

# Sesenta

*y más*

PUBLICACIÓN DEL  
MINISTERIO DE TRABAJO  
Y ASUNTOS SOCIALES.  
SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SERVICIOS SOCIALES,  
FAMILIAS Y DISCAPACIDAD.



NÚMERO 251 JULIO-AGOSTO 2006

La Noticia  
Proyecto  
de Ley de Igualdad

Reportaje  
Emigrantes retornados:  
Vuelta a casa

Informe  
El consumo,  
los consumidores  
y el consumismo





## Asistencia sanitaria en sus viajes por el extranjero

Si es Vd. beneficiario de la Seguridad Social española, en sus desplazamientos temporales por determinados países, continúa su derecho a recibir prestaciones de asistencia sanitaria de carácter inmediato o urgente, en caso de enfermedad imprevista o accidente.

En general, pueden hacer uso de este derecho los trabajadores y pensionistas, así como sus familiares, con derecho a asistencia sanitaria de la Seguridad Social española.

La asistencia sanitaria le será prestada según las normas establecidas en cada país para sus propios beneficiarios.

Una vez en el país de estancia, podrá ponerse en contacto con la institución de Seguridad Social local, que le informará del modo de acceso, en su caso, a las prestaciones sanitarias.

Antes del viaje, deberá proveerse en España de la tarjeta sanitaria europea si su destino es algún país de la Unión Europea, del espacio Económico Europeo o Suiza, o bien del formulario acreditativo de su derecho a la asistencia sanitaria por cuenta de la Seguridad Social española. Dichos documentos deben ser solicitados en los Centros de Atención e Información de las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

### ● INFORMACIÓN

En los 435 Centros de Atención e Información

En la línea telefónica gratuita  
**900 166 565**

En Internet  
[www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)

### ● PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA

Alemania, Austria, Bélgica, República Checa, Chipre, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido y Suecia.

### ● POR ACUERDO

Suiza

### ● PAÍSES DEL ESPACIO ECONÓMICO EUROPEO

Islandia, Liechtenstein y Noruega

### ● PAÍSES VINCULADOS POR CONVENIO BILATERAL

- Andorra, Brasil, Chile y Ecuador (salvo pensionistas).
- Marruecos, Perú y Túnez (sólo para nacionales de esos países).

# Sesenta y más Sumario



## CONSEJO EDITORIAL

Angel Rodríguez Castedo, Myriam Valle, Pablo Cobo, Angeles Aguado, José M<sup>a</sup> García, Juan Manuel Amor, José Carlos Fernández Arahuetes e Inés González.

## DIRECTORA

Inés González.

## REDACTORES

Juan M. Villa, Rosa López Moraleta y Milagros Juárez.

## MAQUETACIÓN

Francisco Herrero Julián.

## FOTOGRAFÍA

M<sup>a</sup> Angeles Tirado Cubas.

## PORTADA

Stock Photos.

## ADMINISTRACIÓN

M<sup>a</sup> Dolores del Real Ballesteros y Concha Largo Rodríguez.

## COLABORADORES

Araceli del Moral, Carmen Díaz Lobato, Patricia Pérez-Cejuela, Noelia Calvo, José Carlos Fernández Arahuetes, Raquel Delgado y Julio Carabias.

## CONSEJO DE REDACCIÓN

Inés González y Juan M. Villa.

## EDITA

IMSERSO.  
Avda. de la Ilustración s/n.,  
c/ Ginzo de Limia, 58.  
28029 Madrid.

## DIRECCIONES DE INTERNET

<http://www.seg-social.es/imserso>.  
<http://www.imsersomayores.csic.es>

## REDACCIÓN

Avda. de la Ilustración s/n.,  
c/v a Ginzo de Limia, 58.  
28029 Madrid Tel.: 91-363 86 28.  
Fax: 91 363 89 73  
revistasimserso@mtas.es

## DEPÓSITO LEGAL

M 11.927-1985.  
NIP0: 216-06-001-0.  
ISSN: 1132-2012.  
TIRADA: 73.000 ejemplares.

## IMPRIME

Altair Quebecor  
Ctra. N-IV a Seseña, Km. 2,700  
45223 Seseña - Toledo.  
Tel.: 91 895 79 15.

## Número 251 / Julio-Agosto 2006

### 6 LA NOTICIA

El Gobierno aprueba el proyecto de Ley de Igualdad.

### 8 REPORTAJE

Emigrantes retornados: Vuelta a casa.

### 14 ENTREVISTA

Rocio Fernández Ballesteros, Catedrática de Psicología de la UAM.

### 18 A FONDO

La dependencia desde una visión psicosocial.

### 24 A TONO

### 26 ACTUALIDAD

### 31 CUADERNOS

Jornada de valoración, acreditación y compra de servicios de dependencia. XLVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología. III Congreso de Personas Mayores de Castilla-León.

### 40 CALIDAD DE VIDA

Alimentos funcionales, en su justa medida y con sentido común.

### 44 EN UNIÓN

León Pecasse, fundador de la Asociación de Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crohn (ACCU).

### 48 INFORME

El consumo, los consumidores y el consumismo.

### 54 MAYORES HOY

Andrés Iniesta López, "El niño de la prisión".

### 58 CULTURA

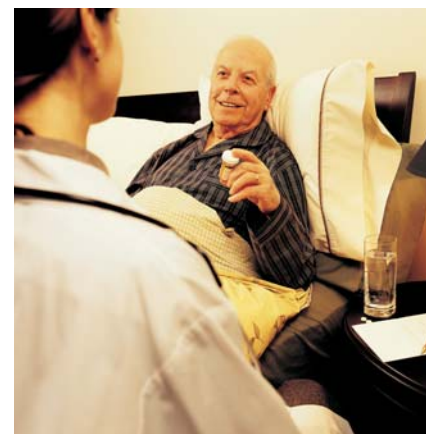
Picasso: tradición y vanguardia.

### 62 MAYORGUÍA

### 66 OPINIÓN



14-17 Entrevista



18-23 A fondo



40-43 Calidad de vida

Las colaboraciones firmadas expresan exclusivamente la opinión de sus autores sin identificarse en todos los casos con la línea editorial de la revista. La revista no se compromete a publicar ni a mantener correspondencia sobre los originales que se envían.

Suscripciones sólo por fax: 91 363 89 73, o por carta: Sesenta y más. Avda. de la Ilustración, s/n. c/ Ginzo de Limia, 58. 28029 Madrid.  
TELÉFONOS DEL IMSERSO PARA CUALQUIER INFORMACIÓN. CENTRALITA: 91 363 88 88 INFORMACIÓN: 91 363 89 16/17/09

**A**unque, ya hace varios años, que las reflexiones y propuestas sobre el concepto de dependencia ocupan la atención de profesionales procedentes de múltiples disciplinas y de los responsables y planificadores de las políticas sociales, la aprobación por parte del Consejo de Ministros, el pasado 21 de abril, del proyecto de Ley de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia, ha abierto un debate y un interés general sobre esta problemática demandada por la sociedad.

## PREVENIR LA DEPENDENCIA

La llamada Ley de Dependencia que va a reconocer, por primera vez, a los ciudadanos de este país un nuevo derecho social a ser atendidos por el Estado cuando se encuentren en situación de dependencia, que vendrá a paliar la difícil situación en la que se encuentran tanto familiares como personas dependientes, ha concitado, además, el acuerdo básico de todos: sindicatos y organizaciones empresariales, asociaciones de personas mayores y de personas con discapacidad, comunidades autónomas y entidades locales.

Dentro de ese interés general que se ha abierto en torno a la problemática de la dependencia, un tema novedoso y poco frecuente es el papel que juegan los contextos sociales y ambientales y, muy especialmente, la fuerte interacción que se puede producir entre la construcción social que realizamos de la vejez y la generación de conductas dependientes.

Por ello, trabajos como el que presenta la Sección “A Fondo” de este número titulado “La dependencia desde una visión psicosocial” supone un soplo de aire fresco a un tema cargado de connotaciones negativas, en el que se resaltan cuestiones aparentemente conocidas como el carácter multicausal de la dependencia, o asuntos tan relevantes como las diferencias entre capacidad y habilidad a la hora de evaluar estas situaciones.

Una limitación que afecta a la promoción de autonomía, se relaciona con los estereotipos mantenidos por un alto porcentaje de la población, relativos a las personas mayores como, por ejemplo, que son «tercas» y persistentes y que es muy difícil que aprendan nuevas formas de enfrentarse a los problemas. Estas creencias se magnifican cuando la persona mayor tiene, además, deterioro cognitivo.

El trabajo que se ha extraído del boletín sobre el envejecimiento “perfiles y tendencias” publicado por el Observatorio de Mayores ofrece, además, una valiosa información sobre la gran variabilidad de conceptos que aparecen asociados a la dependencia, a veces excesivamente generalistas y por lo tanto, poco precisos. Sus aportaciones brindan posibilidades poco exploradas para conocer la influencia de variables no biológicas sobre la dependencia y, consecuentemente, para prevenir su aparición. Asimismo, este trabajo nos acerca a estas situaciones desde la perspectiva de la posibilidad de modificar conductas y, por lo tanto, de disminuir situaciones de dependencia. Ofrece a los cuidadores familiares o profesionales, pautas para no incrementar conductas dependientes que en muchas ocasiones aparecen cuando se hacen explícitas expectativas negativas sobre sus capacidades y su potencial independencia.

Actuaciones como potenciar la autoestima de las personas dependientes, acondicionar lo mejor posible el entorno en el que se desenvuelve y favorecer al máximo su autonomía, constituyen elementos preventivos que pueden mejorar sensiblemente el afrontamiento de la dependencia y, sobre todo, prevenir su aparición.

Porque no hay que olvidar, como recuerda el trabajo aludido, una cuestión abierta desde hace tiempo y aún no resuelta: hasta qué punto el actual ambiente social —próximo o distante— en el que se desenvuelven las personas mayores proporciona la estimulación suficiente para mantener y optimizar entre las personas mayores determinadas actividades y situar en el nivel adecuado los estándares de ejecución. De hecho, no debemos olvidar la reflexión realizada por Baltes y Reichert (1992): «ya que la vejez es particularmente sensible a las condiciones ambientales, la forma de envejecer característica en una sociedad se convierte en un interesante criterio para juzgar la calidad de dicha sociedad».

# Cartas

## Una amistad sincera



**S**oy una señora jubilada, alegre y con muchas ganas de vivir, que en este momento se encuentra un poquito sola. Me gustaría conocer a un hombre jubilado con gustos similares a los míos; entre los que se encuentran la conversación, el teatro y la admiración y disfrute de la naturaleza.

Valoro mucho la sinceridad, pues es la base de una buena amistad, que es lo que pretendo. El caballero interesado puede contactar conmigo en el teléfono 676279914

**Felisa Hernández Carraso**  
Madrid

## FE DE ERRATAS

Cristina M<sup>a</sup> Alarcón es la autora de la entrevista hecha a José M<sup>a</sup> Carrascal en la sección "Mayores Hoy" del nº 250 del pasado mes de junio y no la que aparece.

## "Secuestro" de mayores



**P**or mi profesión sanitaria, he tenido que visitar a mayores en sus domicilios, que no podían asistir al Centro de Salud o Servicio de Urgencia simplemente por que estaban secuestrados en sus domicilios, debido a las barreras arquitectónicas.

Mayores en sillas de ruedas, con dificultades para deambular, fracturados que viviendo en un cuarto piso, "*sin ascensor*" es estar secuestrados en su propio domicilio y contra su voluntad. Me fué publicada una carta al director en ésta revista, titulada "alternativas a las residencias geriátricas" y éstas alternativas entre otras eran los apartamentos geriátricos, que deberían ser en un régimen de alquiler módico y con servicios para que el mayor se viera protegido y fuera del alcance

de los delincuentes que a veces entran en sus domicilio, los roban e incluso los asesinan. Muchas veces el mayor muere solo en su domicilio debido a un infarto y se lleva días y días hasta que el hedor del cadáver no denuncia su fallecimiento. (Se puede leer en la página web: [es.geocities.com/mayoresdeespana](http://es.geocities.com/mayoresdeespana) 2005). Los ayuntamientos españoles, ni siquiera porque los mayores son una buena base de votos, hacen caso a éstos problemas que no son tan caros de subsanar.

La prensa se ha hecho eco y publicado páginas enteras con excelentes trabajos sobre casos concretos de "*mayores secuestrados en sus propios domicilios*" por no tener unas cómodas entradas y salidas de

éstas viviendas, muchas veces centenarias.

En la nueva Ley de la Dependencia, veremos si subvencionan éstas obras y viviendas nuevas para mayores, me ofrezco a dar sugerencias y experiencias de 48 años trabajando en estos temas sanitarios y sociales ya que mi intención es construir las, pero mi depauperada economía de jubilado, me hace imposible el deseo. Espero que los mayores con dinero dejen en sus testamentos sus bienes para hacer estas obras sociales y no se los apropie el Estado si no existen ni testamento ni herederos directos, como ya ha sucedido infinidad de veces.

**Felipe Díaz Gutiérrez**  
Cádiz

## Club de la amistad



**M**e gustaría felicitarles notablemente por su revista. La recibo desde que salió y llevo un tiempo dándole vueltas a una idea.

Yo he estado 4 años en una ONG para mitigar la soledad de las personas mayores, "El teléfono Dorado". Comprobé la falta que hace el hacer amistades nuevas

que den una ilusión renovada, a personas que creen que la única solución es aislarse. Creo que podría formar un club de personas que les parezca buena la idea. No necesitarían nivel cultural muy alto, pero si educación y seriedad, y haber lo que sale, yo por mi parte pondría toda mi colaboración, tiempo y experiencia.

Este club no lucrativo y sin límites de edad, no pondré correo electrónico, porque hay en ciertas edades un cierto rechazo. Los interesados pueden escribir al apartado de correos 37.068 de Madrid, código postal 28080.

**Laura Fernández**  
Madrid



# La Noticia



Fernández de la Vega y Caldera informaron sobre el proyecto de la Ley de Igualdad.

## EL GOBIERNO APRUEBA EL PROYECTO DE LEY DE IGUALDAD

Texto: J.M. Villa / Foto: Presidencia del Gobierno.

**E**l Consejo de Ministros ha aprobado el proyecto de Ley Orgánica de Igualdad de Mujeres y Hombres para su remisión a las Cortes Generales. El fin de esta iniciativa del Gobierno es el de hacer efectivo el principio de igualdad de trato y la eliminación de toda discriminación contra la mujer.

El proyecto de Ley de Igualdad contempla un conjunto de medi-

das para promover una igualdad real entre mujeres y hombres en todos los ámbitos. De esta forma se proponen acciones que favorezcan el acceso de la mujer al empleo, faciliten su desarrollo profesional y la conciliación de la vida laboral y familiar. Por otro lado, se incide en la mejora de las prestaciones por maternidad y reconoce un permiso de paternidad de ocho días independiente del de la madre.

Otra de las iniciativas que se incluye en el texto es la de promover una composición equilibrada entre hombres y mujeres en las listas electorales y en los consejos de administración de las empresas.

En la presentación del proyecto aprobado en Consejo de Ministros la vicepresidenta del Gobierno; María Teresa Fernández de la Vega, aseguró que esta Ley de Igualdad es “una de las iniciativas más importantes de esta legislatura” y que incorpora a España a “los países más avanzados del mundo en derechos ciudadanos”. Asimismo, Fernández de la Vega destacó que se trata de una ley para los hombres y para las mujeres “porque dignifica a todos y contribuye a hacer una sociedad más justa y equilibrada”.

El ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Jesús Caldera, que compareció junto a la vicepresidenta para explicar los detalles de la norma, afirmó que la ley pretende “acabar con las discriminaciones directas o indirectas, poner coto al acoso sexual” y facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral.

Por otro lado, Jesús Caldera destacó que el anteproyecto reci-

bió los informes favorables del Consejo General del Poder Judicial, del Consejo Económico y Social y del Consejo de Estado. De este último organismo el ministro subrayó que interpreta que esta ley “no sólo se acomoda a la Constitución”, sino que desarrolla e incorpora “sus mejores valores y su mejor espíritu”.

### MEDIDAS DE LA LEY

El contenido del texto aprobado por el Gobierno tiene como base el principio constitucional de eliminar los impedimentos que impiden la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, a través del que se traspone una Directiva europea sobre igualdad de trato. De la trasposición derivan la definición de discriminación directa e indirecta y de acoso sexual y acoso por razón de sexo, o la protección de la maternidad. En cuanto a la paridad entre mujeres y hombres en la vida política, el proyecto propone reformar la Ley Electoral para garantizar una composición equilibrada en las listas electorales.

La igualdad laboral y de Seguridad Social, que se plantean en el proyecto son el resultado del acuerdo básico alcanzado con las centrales sindicales (UGT y CC.OO.), y tienen como finalidad conseguir la igualdad en un ámbito donde son más visibles las desigualdades por razón de sexo.

Entre las disposiciones planteadas en materia laboral está el reconocimiento del derecho a la conciliación familiar y laboral y el fomento de una mayor corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la asunción de las obligaciones

familiares (derechos de adaptación y reducción de jornada, vacaciones, excedencia fraccionada, ampliación del permiso de maternidad o reconocimiento del permiso de paternidad). La posibilidad de establecer medidas de acción positiva en la negociación colectiva es otra de las disposiciones.

En materia de Seguridad Social, se incide en la protección de la maternidad y de la paternidad en apartados como el de las prestaciones, subsidios o cotizaciones.

Un elemento clave del proyecto de Ley es el conjunto de definiciones de la discriminación directa o indirecta por razón de sexo, del trato desfavorable relacionado con el embarazo o la maternidad y de las represalias que puedan sufrir los que hayan reclamado para exigir el cumplimiento del principio de igualdad.

Las consecuencias de las conductas discriminatorias contempladas llevarían a la declaración de nulidad de las actuaciones, la obligación de indemnizar a la mujer y la imposición de sanciones. El principio de tutela judicial también se encuentra en el texto al establecerse los elementos de tutela frente a situaciones de discriminación (como el proceso sumario y preferente).

La igualdad de trato en el acceso a bienes y servicios o la prohibición de hacer indagaciones sobre el embarazo de la contratante; y medidas de promoción de la igualdad y la no discriminación en las políticas públicas como en el ámbito de promoción de la salud o en los medios de comunicación de titularidad públicas, son otros elementos de este proyecto de ley remitido a las Cortes Generales.

# Reportaje

Todos ellos tuvieron la experiencia de lo duro que es la partida, y algunos tienen ahora la experiencia de lo duro que es el retorno

## Emigrantes retornados: VUELTA A CASA

Texto y Fotos: Patricia Pérez-Cejuela

**C**armelo Gil Romero llegó a Venezuela el 4 de agosto de 1974 huyendo de la difícil situación económica que atravesaba el sector de la construcción en España. En Venezuela las cosas le fueron bien, tanto que transcurrido un año pudo montar su propio negocio y llevarse a su mujer y a su hijo a vivir con él. Pero la situación comenzó a cambiar, la moneda en curso –el bolívar– empezó a devaluarse y la situación económica se hizo insostenible. Fue entonces cuando Carmelo decidió volver a Madrid, su lugar de nacimiento, en 1989. El caso de Carmelo no es el único. La crisis que atraviesan países como Venezuela, Colombia o Cuba ha empujado a numerosos españoles a regresar a la tierra que les vio nacer.

En España, en el periodo de 1885 a 1936, la emigración a los países de América Latina alcanzó un volumen considerable, superando en muchos casos los cien mil emigrantes. De la misma forma, en la década de los sesenta, tuvo lugar un flujo de emigración de características similares, pero con dirección a los países de Europa Occidental.

Las razones por las que cientos de miles de españoles emigraron fueron diversas, pero en su gran mayoría les empujó el deseo de encontrar mejores condiciones de vida y de trabajo. La postguerra hizo que su situación fuera insostenible en muchos casos y se marcharon en busca de otras alternativas. Charo García Liébana, coordinadora de APOYAR –Asistencia Pedagógica, Orientación y Apoyo al Retorno, en Madrid– explica que “las personas que emigraron en los años 60 y 70

En la década de los 60, el número de españoles que decidió emigrar a otros países fue numeroso. Las razones fueron múltiples pero predominaba el deseo y la esperanza de mejorar sus condiciones de vida y de trabajo. Muchos lo consiguieron y al volver a España han tenido que empezar un nuevo viaje para integrarse y recuperar su vida aquí. Esta es la historia de algunos de ellos.

lo hicieron para trabajar, conseguir una ahorros y volver a su tierra”.

### ESTÍMULO PARA LA ECONOMÍA

En Europa, la emigración estaba desprovista de mecanismos de integración en los países receptores. El tiempo de ocio se invertía en horas extraordinarias y a las barreras lingüísticas se sumaban otras de tipo cultural y de comunicación.

La emigración afectó no a los más pobres, sino a quienes tenían expectativas de mejora. En aquel momento, el Gobierno franquista adoptó una política de reagrupamiento familiar en los lugares de destino y encargó al IEE (Instituto Español de Emigración) “organizar un servicio de giro para estimular y encauzar el ahorro de los emigrantes y facilitar remesas o transferencias de fondos a sus familiares residentes en España”.





De arriba a abajo y de izquierda a derecha: Avelina y Luis, Francisco La Fuente, Concepción Hernando, Juan Chacón y Antonia Merino.



## La aportación a la economía española de estos hombres y mujeres fue ingente

Según un estudio realizado por los profesores Olga Labraga Gijón y F. Javier García Castaño, las consecuencias de la emigración en este periodo fueron económicas, sociales y políticas y, además, irreversibles. La aportación a la economía española de estos hombres y mujeres fue ingente. Al valor de la peseta en los primeros años 70, sus remesas supusieron durante esos años no menos de unos 10 billones de pesetas.

Por otro lado, con la ausencia de cientos de miles de trabajadores, el trabajo de los que quedaban resultó mucho más fluido, subieron algo los salarios, se redujo mucho el paro, y sobre todo, el régimen quedó aliviado de la constante y creciente presión política que hubiera supuesto el desempleo de trabajadores, si no hubiera habido emigración.

El impulso que estos flujos de capital tuvieron en la economía española

es incuestionable y muchas de las personas que emigraron encontraron una estabilidad notable en el país receptor y se quedaron en él. Pero los españoles que un día decidieron "retornar a su país" se encontraron con grandes dificultades. Según explica Charo García Liébana, los ciudadanos españoles que regresan tienen una necesidad común: "Reintegrarse a la sociedad española a todos los niveles. Demandan información, quieren saber qué

## Reportaje EMIGRANTES RETORNADOS

derechos tienen. Pero sobre todo necesitan que les atiendan como personas, que te acerques a ellos, les escuches y atiendas sus problemas. Aunque parezca mentira, les cuesta muchísimo integrarse en España aún siendo españoles, porque dejaron el país siendo muy jovencitos y han vivido mucho tiempo en otro sitio y muchos no se han dado cuenta del gran cambio que ha sufrido el país.”

### AYUDAS AL RETORNO

La Administración proporciona al retornado, sólo bajo ciertas condiciones, una modesta ayuda económica. Pero, ¿y después? Algunos han logrado salvar algunos ahorros, muy pocos han conseguido una pensión y los menos lograron pensiones en los países donde residieron. “En mi opinión –continúa Charo García Liébana– el Estado no ofrece ningún tipo de ayuda. Casi todas las personas que retornan de Europa han comprado su casa en España porque ese era uno de los objetivos cuando se fueron. Pero si no la tuvieran, el Gobierno no facilita ninguna casa a los emigrantes, no tienen ningún privilegio con respecto a los ciudadanos que no han emigrado. Incluso para la gente que viene de Europa antes existía el subsidio del retorno y ahora lo han quitado, ahora este subsidio es sólo para las personas que vengan de otros países que no sean de la Unión Europea”.

En la actualidad, no parece existir ningún programa que se haya planteado enfrentar la necesidad de una bolsa de trabajo para el retornado. Los mecanismos del INEM para los demandantes de empleo no se ajustan a las condiciones de este colectivo. Por otro lado, los que poseen el nivel profesional o titulación universitaria se enfrentan al

hecho de que una homologación puede tardar años, imposibilitándoles el acceso a oposiciones, becas o el ejercicio de su profesión. Los regresos de españoles residentes en América Latina han experimentado un fuerte aumento desde 1999, mientras que los de Europa se mantienen constantes.

“Hay mucho desconocimiento en cuanto a sus derechos, muchos han estado unos años en Francia o Alemania y solicitan su pensión de jubilación en España y no saben que tienen derecho a una pensión por el tiempo que han trabajado allí. Si la persona de la Seguridad Social no les pregunta si han trabajado en otro país ellos no lo solicitan. Cuando llegan a nuestra asociación es cuando se enteran de todos los derechos que tienen, nosotros les ayudamos con todo el papeleo y trámites. La gente que emigró en los años 70 tiene un nivel cultural bajo y llegaron al país de destino y lo único que hicieron fue trabajar, no tenían tiempo de aprender el idioma. Y al llegar a España les envían la documentación en alemán o en francés y no la comprenden. Por eso, en muchos casos necesitan apoyo y asesoramiento legal”, concluye Charo García Liébana.

Todos ellos tuvieron la experiencia de lo duro que es la partida, y algunos tienen ahora la experiencia de lo duro que es el retorno. A través de las Asociaciones de Emigrantes Retornados en España, se trata de asesorar y apoyar a este importante colectivo, pero la respuesta de los organismos estatales no siempre se ajusta a sus necesidades. Las subvenciones que se otorgan a las Asociaciones, en su mayoría procedentes de los fondos del IRPF, son cada vez menores en relación con el número de españoles que retornan cada año.

## TESTIMONIOS



**Francisco La Fuente**  
**“Me han obligado a prejubilarme y según la ley, mi mujer no tiene derecho a ningún tipo de ayuda”**

**M**e fui a Alemania en el año 1972 con 24 años y mi mujer en 1973 aunque ella no podía trabajar porque teníamos a la niña pequeña.

Aquí vivía bien pero me fui por la cosa de la aventura y tenía para elegir entre Alemania o Australia y mi padre, que ya era un hombre mayor, me dijo que Australia estaba muy lejos. Primero me fui solo y estuve allí ocho meses. Al principio recuerdo que vivíamos cuatro personas en la habitación y para mí fue chocante porque nunca había vivido así en literas, pero me acostumbré. Al final me quedé solo con la habitación porque mis compañeros se fueron yendo y la reformé y ya llevé a mi hija y a mi mujer.

Ganábamos bastante y trabajaba como chapista de coches en una firma de autocares. El idioma me resultó complicado pero eso es algo que se pasa, lógicamente se pasa mal porque estás allí solo. La familia te llama y nadie se entera de cómo te va real-



## EMIGRANTES

## RETORNADOS

mente porque eso es tuyo y no quieres cargar a nadie con tus problemas. Al final la familia es realmente tu mujer y tu hija y cómo te va te lo tragas con tu mujer y ya está... eso es emigración para mí. Luego hay ratos buenos y mucho compañerismo entre españoles, pero cada uno se va dispersando y se pierde el contacto.

Mi mujer empezó a trabajar allí una vez pasaron 12 años y a mí me jubilaron anticipadamente en la empresa en la que trabajaba, además me tuvieron que operar de cáncer. Teníamos un convenio según el cual durante un año y medio trabajaba en la firma con el 80 por ciento, otro año y medio me lo pagaba la firma sin trabajar y después de ese año y medio decidí que para estar allí sin hacer nada me volvía a España. Ahora continúo cobrando de la empresa hasta finales del año que viene que ya cojo la jubilación con 60 años pero mi mujer no tiene ayuda ninguna. Según la ley yo gano demasiado y aquí en el INEM a ella no la buscan trabajo y no le dan ningún tipo de ayuda. En mi caso me han obligado a venirme por las circunstancias porque realmente no quería y te planteas muchas cosas... cuando escuchas al Rey en Nochebuena decir "emigrantes, retornar", y luego venimos y no tenemos ninguna ayuda. Llevaba allí 33 años y tenía pensado volver con la jubilación y cuando yo quisiera, mi mujer hubiera hecho los 15 años trabajados y entonces hubiéramos venido los dos con renta. Ahora ella no tiene derecho a renta al no llegar allí a los 15 años. Con 56 años tiene que esperar a los 65 y no la quedará nada. Después de haber estado dejándonos allí el pellejo nos quedará sólo mi renta que viene un poco justa. Llegué a pensar, "empiezo de nuevo" pero con 58 años ya no te quedan ganas.

## Luis Penas y Avelina Jiménez

### "Regresamos de Francia porque nuestros hijos querían volver, nosotros nos hubiéramos quedado"



Emigraron los dos por separado, se conocieron en Francia y se casaron. Avelina fue a París y Luis a Blagnac cerca de Toulouse. Él trabajaba en San Sebastián y quería conocer mundo y Avelina trabajaba en el Corte Inglés. Luis fue con pasaporte de turista, fue con tres compañeros de San Sebastián. Empezó a tomar clases y al año y medio era intérprete de portugués y español para inmigrantes. Los dos hermanos de Avelina trabajaban con Luis y en el 68 con la huelga francesa, Avelina vino a ver a sus hermanos y un año y medio más tarde se casaron en Navarredondilla, el pueblo de Avelina en Ávila. Luis ya había estudiado en España en el seminario porque su vocación era la de ser misionero. Estudió con los Jesuitas y en Santiago de Compostela.

En Francia estuvieron en total 24 años, Avelina trabajaba en la costura y Luis en la construcción, era jefe de obra. Allí nacieron Enrique y Susana, sus hijos. En 1986 retornaron porque Enrique que tenía 9 años y Susana

que tenía 13 y querían ir a España.

Al llegar aquí enseguida encontraron trabajo, Avelina en una fábrica de gabardinas y Luis en la construcción. Cuentan que "en el 86 ya empezaba a haber problemas aquí con el trabajo y nosotros no estábamos acostumbrados a eso, después no trajimos a nuestros padres y compramos el piso donde vivimos ahora. Nosotros nos hubiéramos quedado pero los niños se querían venir y nosotros teníamos este piso y casa en Ávila y o bien vendíamos lo que teníamos en España y nos quedábamos o nos veníamos". Luis tiene 66 años y tuvo la mala suerte de caer de una obra. "Llegué a España y me caí de un andamio en Móstoles en diciembre del año 1988. En el ambulatorio me dieron la incapacidad laboral porque el brazo se me hinchaba". Ambos cuentan que traían un capital de Francia y no lo pasaron mal al volver. "Los franceses nos trataron fenomenal y seguimos teniendo amigos de Francia porque nos hemos relacionado con mucha gente", afirma Avelina.



## Reportaje EMIGRANTES RETORNADOS

### TESTIMONIOS

### EMIGR

Juan Chacón

**“Los años van pasando y llega un momento que no eres ni de aquí ni de allí”**

Tengo 73 años y emigré en el año 1959. Salí tres veces de España. En aquel momento me apunté a todo lo que ofrecían, a las minas de Bélgica, a la Citroën en Francia, a Alemania... Me fui a Barcelona y de allí pasé al primer pueblo francés para echar una ojeada porque tampoco tenía mucho dinero y me encontré con que no había trabajo. Esa fue mi primera salida y fue un desastre.

Volví a Madrid y junto a un amigo decidimos irnos juntos. La idea era llegar hasta Noruega para evitar la competencia y tener más oportunidades. En el tren nos encontramos con unos chicos que iban a Hamburgo donde tenían unos amigos y al pasar por la zona sur de Alemania decidimos quedarnos los cuatro un tiempo para hacer un poco de dinero. Fuimos a la vendimia y fue tremendo para nosotros porque éramos de asfalto y no estábamos acostumbrados. Nos fuimos porque no era lo nuestro. Esta segunda salida tuvo mucho de aventura.

La salida más interesante fue la tercera, salí como un emigrante cualquiera. Me fui otra vez a Barcelona y salí con un contrato para trabajar en la Ford de Holanda. Como el contrato lo firmabas aquí hasta que no llegabas no sabías que hacías y te tenían agarrado con el contrato el primer año. Esto no era cierto del todo, existía una cláusula según la cual había un periodo de prueba de dos meses. Era un contrato que firmábamos a través del Instituto Nacional de Inmigración.



Al llegar los dos meses me echaron porque no les convenía ya que me defendía en el idioma y pedía mis derechos. Me fui a trabajar a otro sitio, trabajé en una fábrica de leche, en una fábrica de papel y por fin pude trabajar de lo mío –soy mecánico electricista– en la fábrica de lavadoras Miele, reparando los programadores.

Una amiga de mi madre se casaba y en una boda en España nos conocimos mi mujer y yo. Fuimos conociéndonos mejor poco a poco y al final dio el salto y se vino a Holanda donde nos casamos. Decidimos volver porque habíamos empezado a pagar un piso en España y decidimos quedarnos en Holanda unos años más para acabar de pagarlo. En todo ese tiempo no te das cuenta y has hecho tu vida allí. Y hay que tener en cuenta la educación de los hijos. Te metes en una vorágine que no te deja escoger libremente lo que quieres hacer. Los años van pasando y es una trampa y te tienes que quedar allí hasta los 65 años para no perder tu jubilación. Así que volví al cumplir los 65. Los que han tenido la suerte de volverse en los primeros años todavía han podido rehacer su vida aquí. A partir de los 10 años es muy difícil que retornes, eres de allí y de aquí y en realidad no eres de ninguna parte.

Antonia Merino

**“Regresamos a los 10 años porque teníamos muy claro que íbamos un tiempo para hacer dinero”**

Tengo 71 años y emigré a Alemania en el año 1960. Tenía 27 años. Mi hermana y yo estábamos en Madrid y un vecino nuestro se fue para allá y nos decidimos a irnos también. Fuimos voluntarias y este vecino nos esperaba en la estación y nos tenía preparado alojamiento. Fui a Rheinland y fue muy duro. A la semana ya estábamos trabajando en una fábrica de metal. Entonces había mucho trabajo en Alemania y estuvimos en esa fábrica un año más o menos. Luego cambiamos a otra y trabajamos en varias más. En el año 62 me casé con un español que conocí allí. Vinimos a casarnos a España porque la familia estaba aquí y yo me encontraba muy sola. Después volvimos y encontramos trabajo y alojamiento y mi marido empezó a trabajar en una fábrica que le daba casa. Tuvimos un hijo en España a la vuelta. La experiencia más grande que tuvimos es que cogimos un bar y nos fue muy bien porque importamos la comida española y tuvo mucho éxito. Pero el bar daba mucho trabajo y no teníamos familia, nos ayudaban compatriotas y la cocina la llevaba yo. Era un bar internacional, entraban turcos, yugoslavos, alemanes, marroquíes, españoles, italianos... Llegamos a dar comuniones y bodas pero yo empecé a venirme a bajo de los nervios porque era mucho trabajo y decidimos dejarlo. Lo traspasamos a otro español y fue cuando

## ANTES

## RETORNADOS



decidimos regresar a España. Además ya teníamos el piso pagado en España y nos vinimos en el año 70. Mi marido es pintor artístico y tuvimos la suerte de que encontramos un local que había sido una tienda de cuadros. Lo traspasaban y lo compramos para poner una tienda de marcos y gracias a Dios vivimos de eso. Estuvimos en Alemania diez años porque teníamos muy claro que íbamos un tiempo para hacer dinero y volvernos para España, como muchos españoles.

El clima era muy malo, los inviernos eran fatales, recuerdo el del 62 en que tuvimos 18-20 grados bajo cero. Salíamos de la casa tapados hasta los ojos. La comida me gustaba y es tanto así que hoy en día sigo haciendo comida de allí. A mí marido le quedó la pensión de los años que ha trabajado allí, yo trabajé muy poco allí y creo que no tengo derecho pero lo estoy mirando. He estado de autónoma y estoy viendo si me corresponde algo. Al tener un negocio cuando mi marido se jubiló me hice autónoma. Recuerdo con mucho cariño aquellos días a pesar que echaba de menos España. Me adapté a Alemania y si tuviese que volver a repetir la experiencia lo volvería a hacer porque no nos fue mal.

### Concepción Hernando “Los alemanes se portaban muy bien pero tienes que seguir sus reglas porque son más cerrados que nosotros”

Tengo 66 años y me fui con 22 años. Mi ilusión era irme al extranjero, en mi familia siempre hemos sido muy decididos. Mi abuelo se fue en el año 1914 a Francia. En nuestros tiempos se necesitaba el permiso paternal hasta los 25 años para hacer el pasaporte. Mi madre le decía a mi padre que no me lo firmara y mi padre le decía “no te preocupes que en tres meses está aquí con la maleta” y pensé “no me vuelvo por muy mal que me vaya”. Me fui a Munich en diciembre, tardamos 3 días en llegar en tren, cogimos el tren en la Estación del Norte. Fui por las emigraciones del Estado que organizaba los viajes. Cuando llegamos a Colonia nos dieron la primera comida alemana que no me gustó nada, casi me intoxicó, eran gulas muy picantes. De Colonia nos repartían a nuestros destinos. Nos llevaron a la residencia y yo trabajaba en la fábrica de Siemens. Fui con un contrato de trabajo de un año y aguanté el año.

He estado 10 años. Recuerdo que con un diccionario me apañaba con el idioma y me preocupé de juntarme con los alemanes para integrarme, para aprender alemán porque era necesario para defenderse. Me hice amiga de una chica alemana, a la que le hice el vestido de novia cuando se casó, y me enseñaba muchas palabras. En la residencia éramos una gallega, una andaluza, una de Cáceres y yo de Madrid. Nos hicimos buenas amigas y la amistad sigue hasta ahora. A los tres años de estar allí conocí a mi marido que



es español, nos casamos allí y dos de nuestros cuatro hijos nacieron allí y otros dos en España. Cuando el mayor cumplió cinco años nos planteamos si nos quedábamos o nos íbamos porque había que decidir si le íbamos a dar educación alemana o española. Si nos hubiésemos quedado le hubiésemos tenido que dar la educación alemana y decidimos venirnos.

Mi hijo segundo nació el día de la matanza de las Olimpiadas de Munich, fue un niño prematuro y estuve a punto de perderlo, incluso una enfermera dio sangre para salvarlo... le tengo mucho cariño a Alemania. La gente se portaba muy bien pero tienes que seguir sus reglas porque son más cerrados que nosotros. El clima es muy malo, cuando llegamos a Munich había caído una nevada tremenda, recuerdo que lo primero que me compré con el sueldo fueron unas botas y un gorro porque íbamos con los zapatitos de España.

Mi marido se volvió antes, yo como estaba embarazada me quedé un poco más, al venir el niño prematuro no me dejaban venir a España hasta que no naciera. Fue una suerte porque el niño sobrevivió a pesar de que tuvo muchas complicaciones. Yo decía que no se iba a morir y así fue, le pusimos Ricardo porque yo decía que tenía el corazón como “Ricardo Corazón de León”.

Ahora ambos cobramos una pequeña pensión de Alemania que dedicamos a los viajes porque nos gusta mucho viajar.

# Entrevista

## ROCÍO FERNÁNDEZ-BALLESTEROS

**“La gente mayor tiene menos sentimientos negativos que los jóvenes”**

— **¿En qué consiste la Psicología de la Vejez?**

La edad es uno de los factores que influyen en el comportamiento del individuo a lo largo del ciclo de la vida. Sin duda, la edad es un factor biológico determinante de algunos de los cambios psicológicos que se producen durante ese proceso -como así ocurre en otras condiciones biológicas- sin embargo, no es el único. El envejecimiento es un proceso bio-psico-social en el que habrán de tenerse en cuenta todos esos factores. Cuando hablamos de un determinado tipo de comportamiento o característica psicológica, el ambiente, los repertorios de la personalidad y el propio comportamiento van a influir más que la edad en múltiples facetas del individuo. Así por ejemplo, mientras algunas funciones cognitivas -por ejemplo, el tiempo de reacción- declinan fuertemente asociadas a la edad, otras -como por ejemplo el vocabulario o los conocimientos- pueden seguir incrementándose hasta edades avanzadas de la vida. Otro ejemplo de la vida cotidiana es que la práctica sea más importante que la edad en múltiples capacidades físicas: un jugador habitual de tenis de 70 años es bastante probable que gane a un principiante de 20. Si la edad es importante es porque está asociada fuertemente a la enfermedad, de ahí que se hable de un envejecimiento primario (aquel ligado a la edad) y secundario



**R**ocío Fernández Ballesteros, Catedrática de Evaluación Psicológica en el Departamento de Psicología Biológica y de la Salud de la Facultad de Psicología de la U.A.M. (Universidad Autónoma de Madrid), es una de las personalidades más notables del mundo académico en nuestro país. Sus innumerables estudios sobre el envejecimiento activo y la calidad de vida de las personas mayores son reconocidos en la comunidad académica internacional

(aquel ligado a la enfermedad). Conviene pues no confundir el uno con el otro cuando se habla de las personas mayores y se pretende generalizar. Volviendo a su pregunta, mejor que de psicología de la vejez, yo preferiría referirme más propiamente a la Psicogerontología como la disciplina que se ocupa de los cambios que se producen en el comportamiento humano a lo largo del proceso de envejecimiento, y en la fase de la vida que socialmente llamamos vejez, así como, de las contribuciones de la psicología al bienestar y la calidad de vida de las personas mayores. Es una relativamente joven disciplina que emerge tanto de la Psicología como de la Gerontología.

— **Existe la idea de una persona es mayor a partir de los 60 años de edad, ¿habría que redefinir el concepto de Vejez?**  
Para serle sincera, yo no sé definir la vejez, es una abstracción excesiva. La vejez a la que usted se refiere parece ser más bien la edad “social”, la que marcan las normas que rigen en la jubilación, en los sistemas de protección. Durante mucho tiempo, se ha tratado de establecer lo que se ha llamado “edad funcional” como el estado del individuo según unos criterios biológicos, psicológicos y sociales. Así por ejemplo, la edad biológica podría ser estimada mediante la elasticidad cutánea, la amplitud pulmonar o la agudeza visual; la edad psicológica

**Texto:** Patricia Pérez-Cejuela **Fotos:** M<sup>ª</sup> Angeles Tirado Cubas



podría medirse mediante el tiempo de reacción, la memoria de trabajo, o la velocidad de golpeteo, y, finalmente, podríamos estimar la edad social a partir de la participación del individuo, su implicación y productividad social. De todo ello puede deducirse que existe una extraordinaria variabilidad en las formas de envejecer que tienen los seres humanos: mientras unos lo hacen con múltiples achaques y enfermedades otros se mantienen activos y saludables. Evidentemente, las formas de envejecimiento también se deben a factores biológicos, psicológicos y socio-ambientales, y, sin duda, el azar juega su papel pero lo importante aquí es enfatizar que las personas pueden hacer ellas mismas mucho para envejecer bien.

— **La esperanza de vida roza los 80 años en nuestro país, los octogenarios son más de millón y medio, y el número de nonagenarios se aproxima al cuarto de millón. Se vive más, y se vive mejor. ¿Cómo ha evolucionado el concepto de vejez en las sociedades modernas y cómo lo percibe la persona mayor?**

Lo importante, desde luego, no es vivir más sino vivir bien. El problema tanto poblacional como individual es que, mientras nuestra esperanza de vida se ha más que duplicado a lo largo del siglo XX, aún tenemos una esperanza de vida con discapacidad relativamente alta. Hay que tener en cuenta que si una mujer que nace en este año tiene una esperanza de vida de 82,7 años, también tiene un esperanza de vivir con discapacidad de alrededor de 7 años. Lo importante es prevenir la discapacidad y la dependencia y no sólo incrementar los años por vivir sino reducir la probabilidad de ser dependientes.

— **¿Qué es la “vejez competente”?**

Esa es una de las líneas de investiga-



ción que estamos llevando a cabo en la Universidad Autónoma de Madrid. El concepto de envejecimiento competente se confunde con el de envejecimiento activo, productivo, con éxito, óptimo... En nuestras investigaciones (realizadas hasta ahora en 7 países Europeos y que ahora tratamos de estudiar en España mediante un I-D-I del IMSERSO), mantener un buen estado físico, cognitivo y social define que es ser competente.

— **¿Qué es “Vital Ageing” (Programa multimedia para personas mayores de 60 años)?**

Es un programa multimedia dirigido a personas mayores de 60 años con el objetivo de promover el envejecimiento activo. Ha sido elaborado con financiación de la Unión Europea, en el que han colaborado la Universidad Autónoma de Madrid, la Universidad y el Instituto de Gerontología de Heidel-

berg y la Open University (UK), así como un centro italiano que desarrolla títulos multimedia para las universidades italianas y se llama NETTUNO. Éste programa contiene 22 unidades cuya eficacia en el cambio de comportamiento saludables ha sido verificado en varios estudios experimentales. Los resultados son bastante positivos: la gente mayor que acude al programa mejora su percepción sobre el envejecimiento, comienza a hacer ejercicio físico, mejora su dieta, realiza más actividades culturales, físicas y mentales y se siente más feliz. También hemos comparado los resultados del programa multimedia con la asistencia a los cursos de la UAM “Vivir con Vitalidad”, que realizamos con el soporte de los libros de Pirámide, que tienen el mismo título y que son textos de autoayuda. En ambos casos los resultados son positivos. En el caso del programa “Vital Ageing”, muchos

## Entrevista ROCÍO FERNÁNDEZ-BALLESTEROS

de los temas están realizados por profesores alemanes e italianos y traducidos al español, sin embargo, el doblaje no es demasiado bueno por lo cual no hemos querido que se extienda hasta no mejorarlo. Estamos buscando financiación con este propósito.

### — ¿El envejecimiento psicológico es paralelo al envejecimiento biológico?

En parte no lo es dado que existen características comportamentales de mayor o menor determinación biológica. Por ejemplo, la velocidad de procesamiento de información tiene un total paralelismo con el funcionamiento de nuestro cerebro pero, sin embargo, el vocabulario o los conocimientos, que tienen mucha mayor base cultural, no lo son. Por otra parte, el envejecimiento biológico es inexorable ya que nuestros sistemas biológicos pierden eficiencia a lo largo de la vida. Pero está en parte en nuestras manos disminuir los efectos del envejecimiento biológico. A lo largo de la vida podemos optimizar nuestras capacidades y, frente algunos declives, compensarlos. Achacar todo lo que nos ocurre al envejecimiento es una coartada para no esforzarnos. ¡Los “yo ya... no puedo” deberían estar proscritos! La edad no la puedo cambiar pero sí se pueden cambiar comportamientos asociados a ella.

### — ¿Cuál es el estereotipo más erróneo sobre la edad?

Los psicólogos se han preocupado mucho más de los aspectos cognitivos a lo largo de la vida de la persona, sobre todo en el último tramo de la vida. Y en los últimos diez años, se han empezado a preocupar de los aspectos emocionales y, se ha compro-

bado, que son éstos los que cambian a lo largo de vida de manera positiva. Esto es algo impresionante porque va en contra del estereotipo que dice que las personas mayores se vuelven cascarrabias, desagradables, molestas... Nada de esto es cierto, de hecho ocurre justo lo contrario. La gente mayor tiene menos sentimientos negativos que la gente más joven. Los estereotipos son imágenes sociales negativas que suelen provocar edafismo, e incluso, que influyen negativamente sobre el propio envejecimiento (son profecías que pueden auto-cumplirse). Realizamos un estudio sobre estereotipos en 1992 y en el 2005. Afortunadamente ha habido un gran cambio en las imágenes negativas sobre la vejez y el envejecimiento: se han modificado significativamente a lo largo de estos trece años en un sentido positivo. Creo que ello expresa los esfuerzos realizados por mejorar estas imágenes procedentes de los organismos nacionales, europeos e internacionales.

### — Entonces hay una visión estereotipada de lo que acontece durante la vejez, asociado a menudo con estados depresivos...

Por supuesto. Existe el estereotipo de que la persona mayor esta deprimida y esto depende del contexto. Por supuesto que si una persona entra en una residencia y no quiere hacerlo o se siente abandonada por los suyos se deprimirá, pero en la gente mayor que vive en la comunidad no existe una mayor prevalencia de la depresión. La razón de la depresión no es la edad, el problema es que a lo largo de vida atribuimos todo a la edad y ésta es sólo un factor más.

### — ¿Cómo podemos evitar la tristeza y el deterioro?

En nuestro programa “Vivir con Vitalidad” proponemos un conjunto de acciones: cuidar nuestro cuerpo (realizar una dieta equilibrada, hacer ejercicio físico de manera regular), cuidar nuestra mente (mantener una vida rica en actividad cognitiva: leer, interesarse por la cultura, aprender estrategias para recordar mejor, etc.), mantener una vida afectiva plena (realizar actividades agradables, ser conscientes de las cosas hermosas que nos ocurren...), participar ampliamente en la vida social y relacionarnos con nuestra familia y amigos. Es cierto que se pierde gente querida y es muy duro pero el ser humano tiene la enorme capacidad de afrontar estas situaciones y debe hacerlo. España, Italia y Grecia son los países de la Unión Europea en los que la gente mayor tiene un mayor número de relaciones sociales. Holanda, Dinamarca e Inglaterra son los que tienen menos relación social y, curiosamente las personas de esos países tienen menos sentimientos de soledad que los españoles, los italianos y los griegos. La razón es que en estos países mediterráneos las relaciones personales están investidas de poder porque la familia es altamente importante. Pero debemos tener un amplio repertorio de aficiones, de cosas que nos gusten hacer. Creo que las cosas que te gustan deben ser variadas, cuantas más cosas distintas te gusten, más posibilidades tienes de ser feliz. Si centramos todo en las relaciones sociales, como ocurre en los países mediterráneos, se dan con mayor frecuencia sentimientos de soledad.

**“Cuidar el cuerpo es esencial, el envejecimiento biológico es el gran enemigo del envejecimiento psicológico”**

— **¿Qué importancia tiene el ejercicio físico en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores?**

Cuidar el cuerpo es esencial, el envejecimiento biológico es el gran enemigo del envejecimiento psicológico. Está comprobado que las personas que realizan con regularidad ejercicio físico tienen menos probabilidad de presentar deterioro cognitivo pero además, las personas que hacen ejercicio físico regular tienen una probabilidad cuatro veces menor que las que no lo hacen de presentar al final de su vida dependencia.

— **¿Ser positivo es una garantía para nuestra salud?**

Totalmente, existe amplia investigación que así lo atestigua. Además, existen maneras de entrenar los sentimientos positivos. Seligman es un autor que ha trabajado mucho este tema y acaba de publicar la evaluación de un conjunto de ejercicios programados que parecen conseguir efectos muy positivos en las personas.

— **¿Es bueno acudir a un especialista cuando no somos capaces de enfrentar o superar ciertas situaciones?**

Ser capaz de enfrentarse a las situaciones difíciles en la vida es aprendido y un psicólogo puede ayudar en eso y en otras muchas cosas. Lo bueno del ser humano es que tiene una amplia capacidad de reserva. Es decir, nuestro organismo (nuestro cerebro, también) tiene una enorme plasticidad. Nuestras neuronas son plásticas, sirven para muchas cosas y podemos re-entrenarlas.

— **¿Cómo afrontamos en las sociedades occidentales la idea de la muerte?**

La gente en nuestra cultura no piensa en la muerte. En este sentido existen diferencias clarísimas con las culturas orientales que están mucho más en contacto con el sentido de la vida y de



la muerte. Al final de la vida lo que parece que está demostrado es que el sentido de la trascendencia o espiritualidad se amplía. Se ha puesto de relieve la gran importancia que tiene en la vejez la espiritualidad, se ha desarrollado un nuevo concepto de auto-trascendencia, y es de extraordinaria importancia plantearse y madurar aspectos tales como “por qué estoy aquí”, “qué sentido tiene esto”... Esas cosas que la gente no suele preguntarse a lo largo de la vida. No cabe la menor duda de que la gente se vuelve más religiosa y aunque es algo que trasciende la psicología, el hecho de que el individuo tenga pensamientos de trascendencia parece ser positivo. Es cierto que la persona mayor se siente más próxima a la muerte, pero aún ello puede ser afrontado si uno le ha encontrado sentido a la vida que ha vivido y sentido también a la muerte.

— **¿Qué opinión le merece la denominada medicina anti edad?**

Se ha escrito muchísimo en contra de todo ello en las revistas científicas en gerontología. Una de las cosas que más molestan cuando se habla del envejecimiento activo es que se interpre-

ta que el objetivo es convertir a las personas en jóvenes. No es eso, el paradigma de envejecimiento activo consiste no en volver a ser joven sino en ver positivamente la vida, también, en la vejez. Lo que se pretende es aumentar la visión positiva de la vejez y eso no tiene nada que ver con las arrugas, que son inmodificables. No se puede confundir una cosa con la otra.

— **En su opinión, ¿cuál ha sido el avance más significativo que se ha dado en la investigación del envejecimiento?**

Los avances que se han dado en biomedicina han sido extraordinarios. El incremento de la esperanza de vida se ha producido fundamentalmente por los avances en la biomedicina y la educación. En el plano psicológico uno de los avances más significativos ha sido demostrar que los aspectos psicológicos están en la base del envejecimiento activo. Ha ejercido una gran influencia en la prevención de la discapacidad el ejercicio físico, en la prevención del declive cognitivo el ejercicio cognitivo y en los últimos diez años tiene gran importancia la emoción y los aspectos emocionales de los mayores.



# A Fondo

Existe una estrecha relación entre la realización de actividades cotidianas y la autoestima de las personas mayores.



## LA DEPENDENCIA DESDE UNA VISIÓN PSICOSOCIAL

**Texto:** Observatorio de Personas Mayores del M.T.A.S / Boletín sobre envejecimiento "perfiles y tendencias"

**Fotos:** Stock Photos

El concepto de salud, tal y como ha sido definido por la Organización Mundial de la Salud incluye no sólo la ausencia de enfermedad, sino también la presencia de un bienestar físico, mental y social. Por ello, la evaluación integral del estado de salud de una persona debe contemplar su funcionamiento físico, psicológico y social y, en caso de existir un proceso patológico, las alteraciones o trastornos de estos niveles funcionales provocados por la presencia de la enfermedad.

**D**e esta forma, el concepto de enfermedad es completado con el de discapacidad, definido por la OMS como "cualquier restricción o falta de habilidad para realizar una actividad en la forma y rango considerado como normal para un ser humano".

La discapacidad es la pérdida de la función normal, consecuencia del deterioro producido por un proceso patológico, y conlleva una pérdida de la autonomía personal, "handicap" o minusvalía. Este concepto tiene especial relevancia en pacientes con procesos crónicos, en los que la intervención médica se orienta, más que a la curación de la enfermedad, a su control y a la reducción de las limitaciones funcionales que provoca, y en pacientes mayores, en los que la discapacidad es una consecuencia frecuente de diversos procesos mórbidos, independientemente de la pato-

logía que los provoque. Un ejemplo evidente de la importancia de considerar otros factores además de los físicos se encuentra en la enfermedad de Alzheimer, destacándose en los protocolos de actuación ante esta enfermedad la necesidad de una intervención global, siendo una parte muy importante de esta intervención la dedicada a maximizar las oportunidades de comportamiento autónomo del enfermo.

Por lo tanto, un factor esencial que debe tenerse en cuenta en relación con la adaptación de un individuo a su medio y, consecuentemente, en relación al bienestar de ese individuo, es su capacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas esenciales. De hecho, el número y calidad de años que una persona mayor puede vivir sin discapacidades ha llevado al desarrollo de la noción de “expectativa de vida autónoma”, considerado por la OMS como un índice fundamental de la salud y, por extensión, de la calidad de vida de una población.

Si la autonomía personal consiste básicamente en el control sobre la toma y ejecución cotidiana de decisiones, su pérdida debe afectar tanto al individuo como al entorno familiar y social ya que, por una parte, supone un estado “anormal” para el individuo, en tanto que la capacidad de funcionar independientemente es lo que se considera estadísticamente más frecuente (más de un 80% de la población española puede ser considerada funcionalmente independiente, y normativamente más deseable). En los trabajos de análisis de discurso, el mantenimiento del “estilo de vida propio” es la meta más valorada por las personas mayores. Además el miedo más frecuente de las personas mayores es llegar a tener que depender de los demás, siendo éste uno de los motivos fundamentales de preocu-

## La “expectativa de vida autónoma”, es según la Organización Mundial de la Salud, un índice fundamental de salud y calidad de vida de una población

pación para las personas mayores.

Asimismo, trabajos recientes han mostrado la estrecha relación existente tanto entre la realización de actividades cotidianas y la autoestima de las personas mayores como entre la capacidad para realizarlas de forma independiente y la percepción de autoeficacia.

Por otra parte, supone que las necesidades básicas que el individuo no puede satisfacer por sí mismo deben ser cubiertas por el entorno o, más concretamente, por aquellas personas próximas al individuo de las que se espera y/o exige que realicen esa labor de asistencia y cuidado. Aunque el cuidado familiar de una persona dependiente pueda tener consecuencias positivas sobre los cuidadores, la realidad muestra que afecta negativamente a la salud física y psicológica de éstos, además de provocar consecuencias evidentes sobre la situación económica, social, familiar y laboral de los cuidadores.

Por último, el aumento de la esperanza de vida y los cambios sociodemográficos que se vienen produciendo en los países desarrollados (incorporación de la mujer al mundo laboral remunerado y la disminución de la natalidad) han llevado a que en la actualidad se produzca una situación de escasez de recursos para el cuidado y se esté planteando la necesidad de una reformulación de los modelos tradicionales de la atención a las personas enfermas, basados en la atención familiar en el propio domicilio, a

modelos que permitan mantener el principio de “envejecer en casa”, pero respaldados formalmente.

En resumen, se puede considerar que las consecuencias más importantes de la pérdida de autonomía personal son tanto de tipo personal, al verse afectados negativamente el autoconcepto y el bienestar autopercibido, como de tipo socioeconómico, ya que la necesidad de la prestación de cuidados debe cubrirse por la familia, con los subsiguientes cambios en las rutinas, necesidades y relaciones de sus miembros o por profesionales, con el subsiguiente desembolso económico por parte del individuo y su familia o del Estado.

### PÉRDIDA DE AUTONOMÍA Y DEPENDENCIA

La principal consecuencia de una pérdida en la autonomía personal es la necesidad del individuo de ser ayudado o apoyado para ajustarse a su medio e interactuar con él. Así, desde una aproximación funcional, se puede definir la dependencia a partir del ajuste de los individuos a las demandas de su medio físico y social, influyendo sobre este ajuste tanto cuestiones sociales, expectativas culturales, factores ambientales, déficits sensoriales, dolor, presencia de enfermedades comórbidas, miedo a las caídas y falta de motivación. Este ajuste es medido a través de escalas que hacen referencia al funcionamiento en una serie de áreas que

## A Fondo LA DEPENDENCIA DESDE UNA VISIÓN PSICOSOCIAL

que integran la vida cotidiana en la sociedad occidental actual. Las cuatro áreas de funcionamiento que más atención han recibido son:

1. La dependencia económica, que ocurre cuando la persona deja de cotizar en el mercado laboral y pasa de ser un miembro “activo” de la sociedad a formar parte de la población “inactiva” “pasiva” o “dependiente”.
2. La dependencia física, que tiene lugar cuando el individuo pierde el control de sus funciones corporales y de su interacción con los elementos físicos del ambiente.
3. La dependencia social, que se asocia con la pérdida de las personas y relaciones significativas para el individuo.
4. La dependencia mental, que aparece a medida que el individuo pierde su capacidad para resolver sus problemas y tomar decisiones propias.

La mayoría de los trabajos realizados en este campo se han centrado en la dependencia física, centrándose en la evaluación del nivel de dependencia y el tipo y grado de cuidado necesario para paliar dicha dependencia. Así, en los estudios epidemiológicos el término dependencia suele definirse como “incapacidad funcional” en relación a las actividades de la vida diaria. Las actividades de la vida diaria (AVD) son el conjunto de conductas que una persona ejecuta todos los días o con frecuencia casi cotidiana que le permiten vivir de forma autónoma e integrada en su medio ambiente y cumplir con su rol social. Desde esta perspectiva, una persona discapacitada es aquella que presenta limitaciones en la ejecución de una o más actividades, consideradas componentes básicos de la vida diaria, y que, por lo tanto, necesita depender de

otra persona. De lo comentado podemos extraer dos conclusiones fundamentales:

1. La dependencia en la vejez es un concepto ampliamente utilizado y de gran relevancia para todos aquellos que trabajan o tratan con personas mayores: para ellas mismas, para sus familiares y cuidadores, para los profesionales que investigan o trabajan con el fin de mejorar su calidad de vida, y también para los políticos que deben ajustar las actuaciones y medidas de los servicios sociales a las necesidades reales de la población.
2. Las evaluaciones funcionales que se utilizan para definir y cuantificar la dependencia de un individuo, aun siendo útiles en muchos casos, sobrestiman la extensión de la dependencia ya que, por ejemplo, la dependencia en un área de funcionamiento no implica la dependencia en las otras áreas y, frecuentemente, la ayuda en un área tiende a aliviar los problemas de dependencia en otras áreas de funcionamiento. Además, desde un punto de vista terapéutico, conviene tener en cuenta que los instrumentos de evaluación del grado de dependencia no diferencian entre capacidad y habilidad, centrándose exclusivamente en la primera. En algunos casos (por ejemplo, en fases intermedias de la enfermedad de Alzheimer), la persona puede disponer de la habilidad para realizar una determinada tarea, pero necesita de una ayuda inicial (verbal o motora) para ser capaz de realizar la tarea. Transmitir esta idea es uno de los objetivos fundamentales de muchos programas de educación a familiares de personas con demencia.

### CÓMO FOMENTAR LA AUTONOMÍA

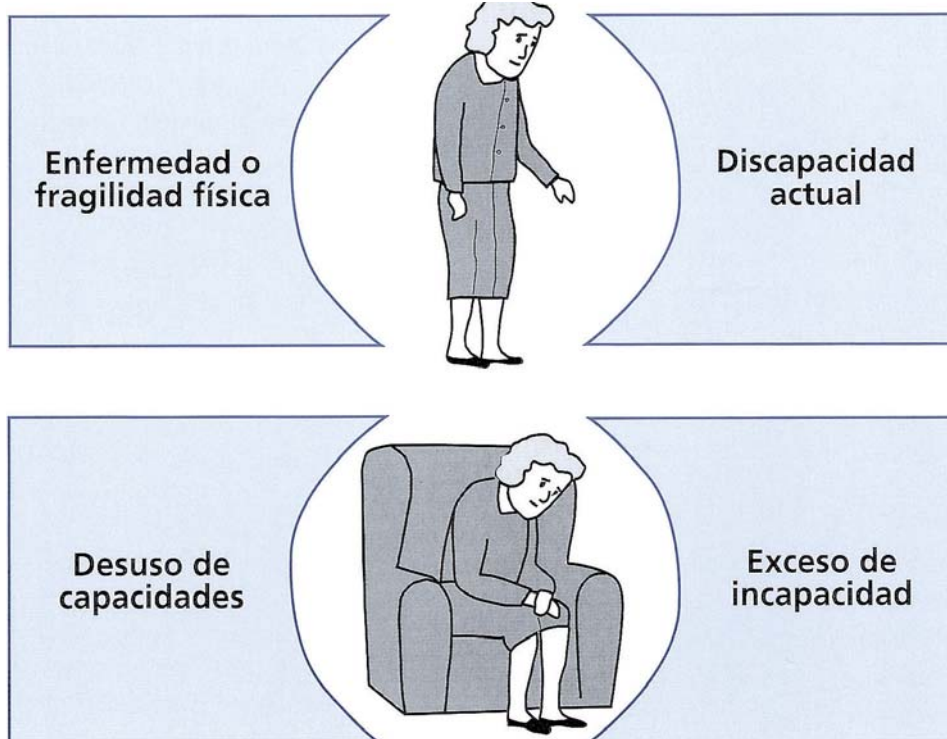
**E**n resumen, a partir de la revisión de diferentes trabajos publicados sobre intervenciones para fomentar la autonomía, se pueden concluir las siguientes recomendaciones generales de actuación ante una situación de dependencia:

- Acondicionar el entorno de la persona mayor para facilitar conductas independientes.
- Observar a la persona mayor para conocer todo lo que puede hacer por sí solo y no hacer nada por la persona que ésta pueda hacer por sí misma. Ayudar sólo en lo necesario.
- Preparar la situación para que sea más fácil ser autónomo.
- Comportarse con la persona mayor de modo que favorezca la autonomía: reforzar las conductas autónomas e ignorar (no discutir, no argumentar, no prestar atención) las conductas dependientes.
- Responder adecuadamente cuando la persona pone objeciones a los intentos para favorecer la autonomía (animar, demostrar confianza en su capacidad, ser persistente).
- Potenciar la autoestima de la persona dependiente (que pueda tomar decisiones, por pequeñas que éstas sean, empezar por tareas o actividades sencillas que se sepan hacer).

No se debe olvidar que, para que estas técnicas funcionen, el cuidador (formal e informal) ha de tener las siguientes características: paciencia, flexibilidad, sensibilidad, amabilidad, creatividad y, por encima de todo, interés por las personas mayores.



## Exceso de incapacidad \*



\* Tomado de Izal y Montorio (1999)

Pérdida de autonomía y dependencia. Aparentemente y, en términos generales, abarcar y definir el significado de la dependencia en referencia a la edad avanzada es sencillo. Se piensa habitualmente en la dependencia como un fenómeno que refleja la pérdida de autonomía personal cuya principal consecuencia es la necesidad por parte de la persona mayor de ser ayudada o apoyada para ajustarse a su medio e interactuar con él. Además la pérdida de autonomía personal es definida, casi con exclusividad, en términos físicos o biológicos, así como la dependencia es explicada como una consecuencia natural del paso de los años.

En definitiva, la dependencia suele ser entendida como un fenómeno unidimensional, es decir, un declive físico esperable de mayor o menor cuantía. Una muestra de ello es la definición pragmática de dependencia que habitualmente utilizan los estudios epidemiológicos que intentan cuantificar el alcance de la dependencia, haciendo sinónimos dependencia e incapacidad funcional en relación a las actividades de la vida diaria. Esta habitual visión de la dependencia es fácilmente asumible ya que, a simple vista, se observa que la dependencia física entre las personas mayores aumenta con la edad demandándose o aceptándose una mayor cantidad de ayuda proveniente de los demás. Desde una amplia perspectiva, esta con-

cepción unidimensional de la dependencia no debería ser la única, sino que es preferible pensar en la dependencia como un concepto de naturaleza compleja, con diversas caras, en el que influyen variables biológicas, psicológicas y sociales, siendo la justificación de esta afirmación el objeto principal de esta intervención.

### LA DEPENDENCIA COMO UN FENOMENO MULTICAUSAL

En primer lugar, la dependencia presenta múltiples facetas y dimensiones. Esto se refleja en la amplia gama de conceptos de dependencia que aparece en la literatura: dependencia mental, física, Asimismo, la dependencia puede ser analizada según distintas perspectivas: conductual, personal, situacional e interpersonal. En resumen, puede concluirse que los distintos enfoques generalmente se centran en aspectos específicos de la dependencia y raramente la consideran en toda su complejidad.

Los principales factores que causan dependencia son:

#### FACTORES FÍSICOS

*Fragilidad física.* El deterioro de alguno o varios de los sistemas biológicos del organismo (cardiovascular, respiratorio, muscular, etc.) provocan un deterioro de la fuerza física, movilidad, equilibrio, resistencia, etc. que se asocia a una disminución de la ejecución de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

Aún siendo cierto este declive, es necesario recordar las amplias diferencias individuales entre las personas mayores, así como que la capacidad para modificar el declive biológico –demorar, prevenir e, incluso, reestablecer– ha sido ampliamente infravalorado. Existe hoy un importante

## El mantenimiento del “estilo de vida propia” es la meta más valorada por las personas mayores

## A Fondo LA DEPENDENCIA DESDE UNA VISIÓN PSICOSOCIAL

cuerpo de investigación que evidencia los beneficios de intervenciones que pueden mejorar el funcionamiento físico y así reducir la dependencia (por ejemplo, el entrenamiento en ejercicio físico).

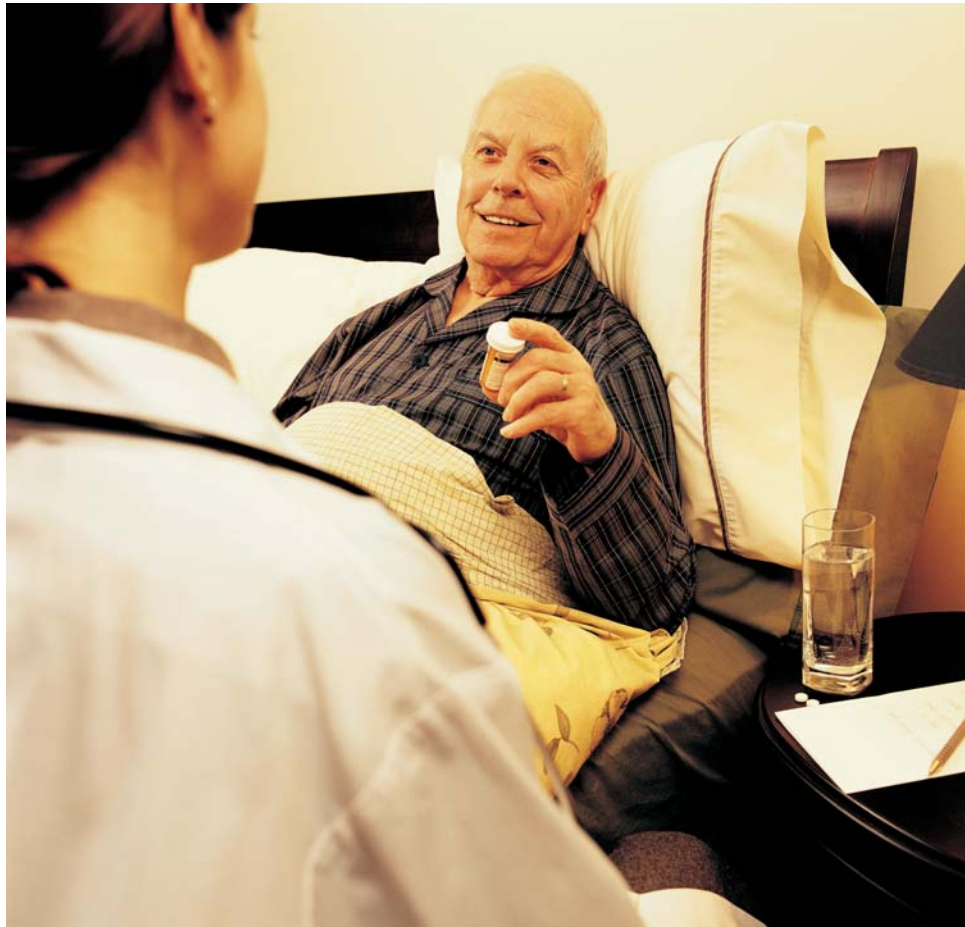
*Enfermedades crónicas.* Indudablemente, el padecimiento de las enfermedades físicas crónicas durante la vejez (por ejemplo, osteoporosis, osteoartritis, ACV, etc.) y las limitaciones sensoriales contribuyen de forma notable a la discapacidad y dependencia física.

Como sucede con la fragilidad física, el papel de la prevención en la aparición de las enfermedades crónicas que pueden retrasar o disminuir la severidad de la dependencia es infravalorado.

*Utilización de fármacos.* La alta prevalencia de enfermedades entre las personas mayores provoca un elevadísimo consumo de fármacos que conllevan en ocasiones unos importantes efectos secundarios, así como interacciones farmacológicas no deseadas. Por ejemplo, la confusión, el deterioro cognitivo, el aplanamiento afectivo, etc. son síntomas conductuales derivados del consumo de fármacos que se encuentran con relativa frecuencia entre las personas mayores, factores que tienden a aumentar la dependencia física y contribuyen a la dependencia conductual. Un mayor control sanitario de las prescripciones farmacológicas y de sus efectos secundarios puede redundar en beneficio de una menor dependencia.

### FACTORES PSICOLÓGICOS

*Trastornos mentales.* Algunos trastornos tales como la depresión contribuyen significativamente a la dependencia en la edad avanzada. Es frecuente entre las personas mayores una elevada sintomatología de depre-



**La principal consecuencia de una pérdida en la autonomía personal es la necesidad del individuo de ser ayudado o apoyado para ajustarse a su medio e interactuar con él.**

sión que, a menudo, no es diagnosticada ni tratada.

No obstante, es bien conocido que la sintomatología depresiva se asocia a aislamiento social, quejas físicas, declive cognitivo y funcional, factores todos ellos que contribuyen a la dependencia conductual. Especialmente importante es el caso de las personas con enfermedad de Alzheimer ya que se calcula que, aproximadamente, al menos un tercio de las personas que la padecen en sus estadios iniciales y medios pueden sufrir problemas de depresión.

*Factores de personalidad.* Las experiencias y aprendizajes a lo largo de la vida hacen que al alcanzar la vejez las personas difieran notablemente en cuanto a sus demandas y

aceptación de ayuda de los demás ante las distintas situaciones de la vida cotidiana, mostrándose más o menos dependientes. Además, esta característica de personalidad dependiente puede aumentar el riesgo de padecer trastornos de salud física y mental y, por tanto, indirectamente aumentar la dependencia.

### FACTORES CONTEXTUALES

*Ambiente físico.* La investigación, la práctica profesional y la experiencia común de muchos familiares de personas mayores muestra, sin lugar a dudas, que un ambiente físico estimulante rico con suficientes ayudas protésicas, que conjuguen adecuadamente la autonomía con la seguridad,

contribuyen a que las personas mayores funcionen en unos niveles de ejecución óptimos. Por el contrario, un ambiente poco estimulante o sin suficientes ayudas contribuye al incremento de la dependencia conductual.

*Ambiente social.* Un último tipo de antecedentes o causas que generan dependencia se encuentran en el contexto en el que se produce la dependencia, en el ambiente social que favorece o, por el contrario, previene la dependencia.

En el proceso de la interacción social, las demás personas, a través de sus conductas, son el espejo en el que uno mismo se ve reflejado. Las reacciones de los demás hacia una persona le muestran la imagen que presenta, constriñéndola a adoptar los comportamientos que sabe que esperan de ella. La categoría de vejez, en este sentido, está llena de falsas creencias y contradicciones, por lo que el proceso de envejecer puede convertirse fácilmente en una serie de profecías que se autocumplen y, con frecuencia, las personas mayores se convierten en víctimas de las ideas preconcebidas, o estereotipos, sobre cómo se supone que deben actuar o reaccionar. De esta forma las actitudes de los familiares y cuidadores de personas mayores hacia éstas resultan el mejor predictor de las conductas paternalistas y de sobreprotección en el cuidado de sus familiares mayores.

Se ha sugerido recientemente que el edadismo se mantiene por las falsas creencias que socialmente imperan sobre la vejez, influyendo no sólo en el modo cómo se trata a las personas mayores, sino también en el modo en que ellas se comportan sugiere un modelo con el siguiente proceso de interacción entre, por un lado, los estereotipos y expectativas negativas sobre la vejez y, por el otro, la discapacidad para las actividades de la vida diaria.

## CONCLUSIÓN

**R**esumiendo, parte de la varianza de la dependencia funcional puede ser explicada a partir de una incapacidad funcional objetiva, como un deterioro cognitivo severo o una pérdida de movilidad por el padecimiento de determinados procesos mórbidos. Aún en estos casos la dependencia puede ser prevenida y paliable en su grado de severidad con políticas adecuadas de prevención sanitaria incluyendo, por ejemplo, el control de los efectos de las prescripciones farmacológicas.

Otra parte de la dependencia puede ser explicada a partir de variables y procesos psicosociales como, por ejemplo:

1. Las alteraciones de conducta, como la depresión o algunos síntomas de enfermedades como los asociados a la demencia, que son tratables (alucinaciones, deambulación, etc.).
2. El ambiente físico y los mecanismos adaptativos de la persona mayor ante determinadas contingencias ambientales.
3. La continua interacción existente entre variables psicosociales tales como los estereotipos, las atribuciones, las actitudes, las conductas de apoyo y de comunicación, la autoeficacia que pueden llegar a inducir dependencia y son compartidas por la sociedad.

En definitiva, la dependencia es un fenómeno, como otros muchos,

complejo, multicausal, que admite muchas vías de intervención, desde las prestaciones sociales más clásicas, hasta intervenciones como las destacadas en este trabajo, en las que se considera que las conductas de dependencia son el resultado de una conformidad con los estereotipos, una subestimación de los recursos propios, de las contingencias ambientales o de un ambiente físico no facilitador.

Políticas de prevención, formación, campañas publicitarias, materiales didácticos y cuantos recursos puedan disponerse para fomentar pautas de autonomía, dirigidas tanto a profesionales como a familiares, serán siempre útiles.

Finalmente, la idea que ha guiado este trabajo ha sido la de enfatizar una cuestión abierta desde hace tiempo y aún no resuelta, a saber, hasta qué punto el actual ambiente social —próximo o distante— en el que se desenvuelven las personas mayores proporciona la estimulación suficiente para mantener y optimizar entre las personas mayores determinadas actividades y situar en el nivel adecuado los estándares de ejecución. De hecho, no debemos olvidar la reflexión realizada por “ya que la vejez es particularmente sensible a las condiciones ambientales, la forma de envejecer característica en una sociedad se convierte en un interesante criterio para juzgar la calidad de dicha sociedad”.



# A TONO

**Texto:** Raquel Delgado Aguado  
**Fotos:** Stock Photos

## Tú puedes SER FELIZ

**Y**a decía Auguste Comte: "Lo esencial para ser feliz es mantener siempre bien colmado el corazón, incluso de dolor. Sí; incluso de dolor, y aún del dolor más amargo". Ahora bien, ¿somos conscientes de las consecuencias que tiene nuestra opción al aceptar los actos de nuestra vida cotidiana con lo "mejor" de nuestro interior, con la más grande de nuestras sonrisas, con nuestros ojos hermosos, transparentes y lúcidos que todos y cada uno de nosotros tenemos? Padres, niños, adolescentes, abuelos ... todos, independientemente de nuestro sexo, edad y condición social.

Todos los seres humanos desde que hacemos tenemos derecho a una vida digna y así lo contempla nuestra Constitución en el Título I, artículo 10.1, dice: "La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social". Nosotros también. Ahora bien, con el tiempo he llegado a la conclusión de que sólo nosotros somos los artífices de nuestra felicidad y sólo nosotros podemos darnos la oportunidad de adoptar actitudes que nos favorezcan corporal y espiritualmente.

Llevamos impregnada una mirada sencilla, humilde, llena de luz y



vigorosa. Esta mirada es real, la podemos elegir día a día y momento a momento. Sólo hemos de decirle Sí, un Sí con mayúsculas. Se encarna y, a veces, requiere esfuerzo y determinación. Esta mirada es dócil, llana, consecuente y tiene fuerza. Además, es dinámica y pacífico-luchadora. Llama a nuestra puerta y sólo tenemos que abrirla y dejarle pasar.

Cuando optamos por tomar la vida positivamente y no dejarnos vencer por otra perezosa y negativa todo nos sobra, nos basta lo que tenemos y es más que suficiente, nos hace comprender al otro, nos cubre de fuerza, de luz y de consistencia. Nos da bríos para ser nosotros mismos y contemplar la vida tal y como es, no como nos gustaría que fuera. Realmente, es sorprendente comprobar lo que puede cambiar una

vida entera al confiar en las palabras de las personas, al mirar cada uno de nuestros actos con una lupa positiva, al aprovechar cada instante del día como una única oportunidad de vivir y al oír los latidos de nuestro corazón en forma de paz. A veces, encerrarse en uno mismo y en nuestras ideas -no siempre objetivas-, nos hace perder oportunidades que están a la vuelta de la esquina y que ni vemos ni dejamos que traspasen nuestro corazón.

Me fascina pensar lo que una persona puede cambiar, al mismo tiempo que me produce paz y felicidad. La sensación que se vive cuando somos "auténticamente" nosotros mismos nos hace ser espontáneos, frescos y naturales. Realmente, es como volver a nacer, renacer a una nueva vida que sólo a cada uno de nosotros nos pertenece.

## Decálogo de actitudes que nos ayudan a experimentar la felicidad

- 1 Mostrar una actitud positiva.
- 2 Una apertura de mente, que después se experimentará en el corazón.
- 3 Confianza en el otro y en la vida.
- 4 Paciencia conmigo mismo y con los demás.
- 5 Determinación para ser feliz.
- 6 Tratar a los demás como me gustaría que a mí me trataran.
- 7 Estar en búsqueda de paz interior.
- 8 La fe.
- 9 Saber que no está solo/a. Siempre hay un voluntario dispuesto a escucharle.
- 10 Hacer actividad mental y física: el cuerpo y la mente están hechos para moverse.

Siento y compruebo que si no vivo -no vivimos- desde esta capacidad de asombro, en la medida que uno pueda y con nuestras realidades no sencillas, podemos dar tumbos de un lado para otro sin rumbo. Aprendemos de todo, pero no damos frutos de nada. Sólo dándonos una oportunidad y teniendo coraje para enfocar nuestra vida cotidiana en una sola dirección somos capaces de experimentar la auténtica felicidad. Es grato escuchar nuestro interior y ponerse en marcha paso a paso en la medida de nuestras posibilidades lo que hoy podamos. Veremos frutos. Puedo decir que sí, que se ven frutos sanos y gloriosos y les invito a adoptar esta postura realista y positiva.

Ante el pesimismo que la sociedad actual nos impone propongo que recordemos que estamos vivos y confiemos en un mundo amoroso y grato que es posible encontrar en cada rincón de

todos los lugares de la naturaleza. Dejarnos sentir y expresar como somos. También dejar a los otros expresarse como son, afortunada o desafortunadamente no tenemos poder sobre nadie e intentar cambiarles no es posible. Además, es una decisión suya y un error por nuestra parte, es una lucha en vacío que nunca saciaremos. Mirar más allá de lo exterior en las personas, atravesar su rostro y llegar a su corazón es una alternativa que depende de nosotros escogerla.

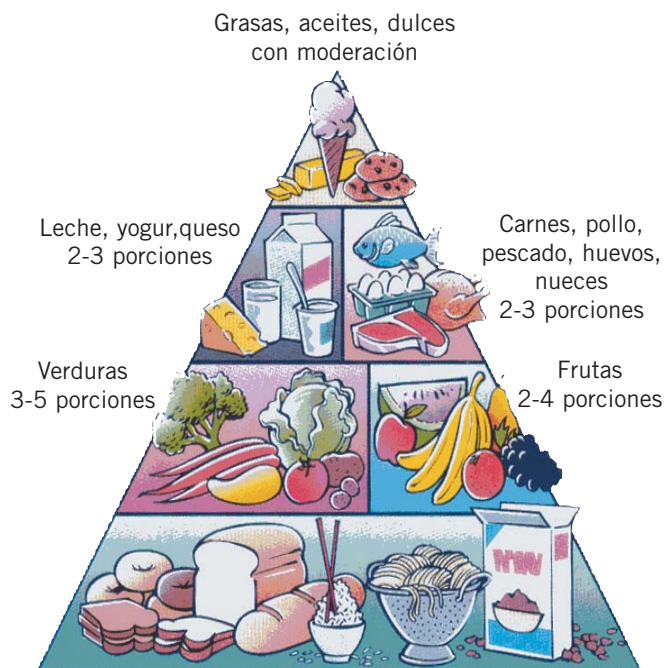
Acoged nuestra existencia y nuestra felicidad es un pequeño gesto de grandeza. El arrodillarnos cada uno de nosotros ante nuestra propia vida es maravilloso. Cada ser humano somos un trocito del patrimonio de la humanidad y parte de la creación. Les invito a colaborar en el proyecto que la Trascendencia tiene en cada uno de vosotros y que sin su colaboración no es posible encarnar.

## ¿Qué medios son eficaces a la hora de experimentar la felicidad?

- Vivir el presente
- Rodearnos de gente donde nos sintamos queridos.
- Pararnos a sentir lo maravilloso de la creación: un día en la naturaleza contemplando el sol suele ser una terapia eficaz y relajante.
- Desarrollar nuestra capacidad de escucha y diálogo: todos los seres humanos nos aportan algo, lo mismo que nosotros aportamos a otros.
- Busca compañeros de mesa con los cuales puedas compartir tu compromiso de alimentarte saludablemente. Compartid consejos, ideas, recetas y sosteneos mutuamente en los altibajos de la vida.
- Cuida tus hábitos alimenticios.

Edúcate a ti mismo; lee y consulta con expertos; infórmate acerca de la nutrición y la vida saludable. Consulta siempre a tu médico antes de comenzar cambios importantes en tu dieta y en tu tabla de ejercicios y ten paciencia; los hábitos se cambian poco a poco.

- Dormir al menos ocho horas al día.
- Empiece hoy, el mañana nunca llega.
- Integrar bien el cambio al que hemos sido invitados: éste requiere tiempo, paciencia y consistencia. Es algo así como la naturaleza: se hace sin ruido, pero se hace.





# A · c · t · u · a · l · i · d · a · d

## III Conferencia Euroasiática de la Infancia



Caldera y Valcarce junto a parte de los asistentes a la III Conferencia.

Por una Europa y un Asia Central apropiadas para las niñas y los niños fue el título de la tercera Conferencia Euroasiática de Infancia que tuvo lugar en Palencia organizada por el Gobierno español y UNICEF.

La Conferencia contó con la presencia del ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Jesús Caldera, y la secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, Amparo Valcarce. El desarrollo de este evento permitió que representantes gubernamentales de más de cuarenta países, responsables de UNICEF, representantes del Consejo de Europa y de la Comi-

sión europea, y de diversas ONG abordaran, como principal objetivo, la evaluación de los avances logrados en el Plan de Acción: "Un mundo apropiado para las niñas y los niños", aprobado en la ONU en 2002, y las diversas políticas infantiles que se llevan a cabo en la zona euroasiática.

Los trabajos técnicos de la conferencia han dado lugar a la aprobación de la Declaración de Palencia. En esta declaración se incide en la necesidad de convertir en objetivos explícitos de las políticas de los países, la inclusión social de las niñas y de los niños y la reducción de la pobreza infantil. Además se con-

sidera necesario realizar mayores esfuerzos en la evaluación del cumplimiento de los derechos del niño, y apostar por el desarrollo de sistemas de prevención de la violencia contra la infancia. La declaración servirá de documento de trabajo de la región (Europa Asia central) en la Asamblea General de la ONU sobre la infancia en 2007.

Por otro lado, en esta Conferencia el Gobierno español ha presentado la Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia (2006-2009), aprobada por el Consejo de Ministros recientemente. Amparo Valcarce detalló en el acto de clausura los

principales compromisos establecidos en el plan como son:

La ampliación del número de escuelas infantiles (de 0 a 3 años) para alcanzar una tasa del 33% en 2010, el aumento de becas y ayudas de estudio, la elaboración de un Plan de Atención Temprana a menores en situación de dependencia, incrementar la coordinación en procesos de adopción, aumentar la protección a la infancia ante contenidos inadecuados en medios audiovisuales, potenciar la detección y la atención a la infancia maltratada, o proteger a la infancia en el trascurso de procesos penales.



## Más de dos millones de españoles se han beneficiado de la tarjeta sanitaria europea

Más de dos millones de españoles se han beneficiado de la tarjeta sanitaria europea (TSE) desde su implantación, por iniciativa española, el uno de junio de 2004. De esta manera, los beneficiarios de la tarjeta han podido ejercer el derecho de recibir asistencia sanitaria durante sus estancias temporales en el resto de Europa. Los Centros de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS) han emitido en España 2.297.465 tarjetas y 167.257 certificados (cer-

tificado provisional sustitutorio) para los desplazados por vacaciones, turismo o trabajo a cualquier país de la Unión Europea (además de Liechtenstein, Islandia, Noruega y Suiza). El derecho que les asiste es el de recibir asistencia sanitaria pública en las mismas condiciones que los ciudadanos de dichos Estados.

La tarjeta, personal e intransferible, se obtiene en el momento con la presentación del DNI o equivalente en los CAISS, centros del Instituto Social de la Marina para los trabajadores del mar y por Internet (en

la web [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)). Los principales fines de este documento son facilitar la movilidad de los ciudadanos, garantizar el acceso de éstos a la asistencia sanitaria en caso de necesidad, eliminar fronteras intracomunitarias y simplificar los procedimientos. Con la tarjeta cuando el asegurado, desplazado temporalmente, recibe prestaciones sanitarias en un estado miembro distinto del de aseguramiento, se pone en marcha un proceso de reembolso de gastos entre las instituciones. Así la Institución que presta la asisten-

cia tiene que emitir una factura que será abonada por el Organismo asegurador.

En este sentido los abonos que recibió España por la asistencia sanitaria prestada a ciudadanos de otros países desplazados aumentó un 28 por ciento en 2005, en tanto que el pagó de España a otros países descendió un 18,6 por ciento en 2005. De esta forma el saldo neto en 2005 fue positivo para España con un importe de 23.794.272 euros, con un crecimiento del 151,2 por ciento en el saldo neto sobre 2004.

## Formación para los cuidadores no profesionales de personas dependientes

Los cuidadores informales de personas con discapacidad o en situación de dependencia podrán acceder a diversos seminarios de formación tras la firma de un convenio de colaboración por parte de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, Amparo Valcarce, y el presidente de Seniors Españoles para la Cooperación Técnica (SECOT), Virgilio Oñate.

El acuerdo contempla la realización de diez cursos que formarán a 350 alumnos y se impartirán

en las provincias de Madrid, Valencia y Sevilla. El presupuesto de estos cursos de formación asciende a 45.000 euros de los que el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales aporta 30.000. SECOT es una asociación desde la que personas jubiladas y otros voluntarios pueden ofrecer su experiencia y conocimientos en gestión empresarial al servicio de la sociedad, y que tiene entre sus fines la realización de estudios y publicaciones sobre temas relacionados con el trabajo voluntario, los mayores y el



**Valcarce y Oñate firmaron el acuerdo que permitirá formar a cuidadores informales**

envejecimiento activo. Los cursos que se impartirán ofrecerán conocimientos sobre la evolución de la afectividad con la edad, los trastornos de conducta más frecuentes con la edad, los principales cambios físicos y vivenciales, la evolución de la capacidad intelectual, el

asociacionismo y el voluntariado, los aspectos legales y jurídicos, la salud integral, la forma más adecuada de comunicación con las personas discapacitadas dependientes, o las pautas a seguir en el tratamiento con pacientes discapacitados dependientes, entre otros.

# A · c · t · u · a · l · i · d · a · d

## Información sobre la discapacidad



Amparo Valcarce y Enrique Battaner en el acto de la firma del Convenio.

La secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, Amparo Valcarce, y el Rector de la Universidad de Salamanca, Enrique Battaner, han firmado un convenio de colaboración mediante el cual el Gobierno y la Universidad salmantina impulsan el Servicio de Información sobre Discapacidad (SID).

El SID es un portal de Internet (<http://sid.usual.es>) especializado en discapacidad que gestiona el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Universidad de Salamanca. El objetivo del mismo es el de servir de plataforma de difusión de la información que se genera sobre la discapacidad y sobre las políti-

cas que desarrollan las diferentes administraciones dirigidas a las personas con discapacidad. Así, la información disponible incorpora áreas como la normativa, los recursos, las prestaciones, ayudas, centros, servicios, organizaciones, bibliografía, noticias o estadística.

Asimismo el SID facilita el acceso a la información sin limitación con lo que es una Web plenamente accesible. El diseño de la misma se basa en la aplicación de las normas estándar para la creación de páginas accesibles; de esta forma es un sitio Web por el que pueden "navegar" el mayor número de usuarios con independencia de su discapacidad.

## La media de afiliación a la Seguridad Social supera los 18,5 millones de ocupados

El ritmo de creación de empleo producido el mes de mayo pasado ha permitido que la afiliación media alcanzara un total de 18.689.656 personas con una tasa de crecimiento interanual del 5,09 por ciento. De esta forma los afiliados a la Seguridad Social suman 905.901 ocupados nuevos desde mayo de 2005 hasta mayo de 2006. Los sectores de la Construcción y de la Hostelería lideran el crecimiento de empleo al tiempo que se mantiene la recuperación de la Industria Manufacturera. Así la Construcción registra

un crecimiento interanual del 10,34 por ciento, mientras que en la Hostelería el aumento fue del 7,88 por ciento.

Respecto al mes de mayo, la cifra de trabajadores afiliados a fin de dicho mes es de 18.640.331. De este total, la cifra de trabajadores extranjeros ocupados se cerró en 1.850.409 personas, lo que supone un crecimiento interanual del 35,66 por ciento, de ellos más de un millón y medio proceden de países no comunitarios y 330.000 de países de la Unión Europea.

## El Imsero convoca los Premios “Infanta Cristina” 2006

- El plazo de admisión de candidaturas finalizará el 31 de julio.
- Las bases están disponibles en la página: [www.seg-social.es/imsero](http://www.seg-social.es/imsero)

El Imsero ha convocado los Premios Imsero “Infanta Cristina” en su edición 2006. Estos premios están dirigidos a personas físicas o jurídicas que se hayan destacado en el trabajo a favor de las personas mayores, de las personas en situación de dependencia, así como de las familias cuidadoras.

Los premios “Infanta Cristina” son de ámbito nacional e iberoamericano y se conceden en las modalidades de: Premio Honorífico; Premios al Mérito Social; Premio a las Experiencias Innovadoras; Premio a Estudios e Investigaciones Sociales; Premio I+D+i en Nuevas Tecnologías y Ayudas Técnicas; Premio a la Calidad y Premio de Comunicación: Prensa, Radio, Televisión y Página Web.

El objetivo de este galardón es sensibilizar y concienciar a la sociedad española e iberoamericana sobre la problemática que afecta a las personas mayores y personas en situación de dependencia y sus familias cuidadoras, así como impulsar la investigación social y técnica en la búsqueda de soluciones que faciliten su integración social, laboral y familiar, estimulando, además, mediante reconocimiento público, la labor que

desarrollan entidades, asociaciones, empresas, profesionales o personas físicas a favor de la atención e integración de las personas en esta situación.

**El Premio honorífico**, sin dotación económica, premiará acciones solidarias individuales o colectivas de interés general, desarrolladas durante un amplio periodo de tiempo dirigidas a las personas mayores y a personas en situación de dependencia y a sus familias cuidadoras.

**Los Premios al Mérito Social**, sin dotación económica, reconocerá públicamente la labor realizada por personas voluntarias o profesionales, que se hayan destacado por su especial dedicación al servicio de las personas mayores o en situación de dependencia y sus familias.

**El Premio a las Experiencias Innovadoras**, con una dotación económica de 15.000 euros, premiará a las personas públicas o privadas que desarrollen experiencias innovadoras por su contenido, por las tecnologías aplicadas o por la novedad en los programas desarrollados dirigidos a los colectivos para los que trabaja el Imsero.

**El Premio a Estudios e Investigaciones Sociales**, con una

dotación de hasta 15.000 euros, está dirigido a las personas físicas o jurídicas, que hayan realizado estudios o investigaciones que contribuyan de forma relevante al conocimiento y a la mejora de los Servicios Sociales Especializados en la atención a los colectivos a los que van dirigidos estos premios.

**El Premio I+D+i en Nuevas Tecnologías y Ayudas Técnicas**, con una dotación de hasta 15.000 euros, premiará a las personas físicas o jurídicas que hayan realizado proyectos de I+D+i de accesibilidad en entornos o de productos y servicios que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores y de las personas en situación de dependencia y sus familias.

**El Premio a la Calidad**, dotado con hasta 15.000 euros, premiará a aquellas personas físicas o jurídicas

que estén desarrollando sistemas de gestión de calidad sobresalientes en el campo de los servicios sociales, que repercutan en la mejora de la atención a los colectivos objeto de estos premios.

**Premio de Comunicación.** Podrán presentarse a este premio artículos de prensa, programas de radio, programas de televisión y páginas web publicados entre el 1 de octubre de 2005 y el 31 de julio de 2006 que hayan abordado la temática de las personas dependientes, las personas mayores o las familias cuidadoras. Este premio cuenta con una dotación económica de 15.000 euros.

Los interesados en los Premios Imsero, en su convocatoria 2006, pueden encontrar las bases en la página web del Imsero [www.seg-social.es/imsero](http://www.seg-social.es/imsero).



Imagen de la edición de 2005.



# Actualidad · IMSERSO

## Los mayores de Aragón se suman a las nuevas tecnologías

**E**l IMSERSO ha desarrollado en colaboración con el Gobierno de Aragón el programa "Incorporación de las personas mayores a la sociedad de la información" mediante el que se han impartido 60 cursos en los que 1.200 alumnos mayores residentes en áreas rurales de toda la comunidad aragonesa se han familiarizado y aprendido el uso de tecnologías de la información como son el correo electrónico, a través de internet, y la telefonía móvil.

Esta iniciativa es una experiencia piloto que se

enmarca en la promoción del envejecimiento activo como uno de los pilares básicos de las acciones del IMSERSO, en colaboración con las comunidades autónomas.

Las acciones formativas se desarrollaron en sesenta localidades de distintas comarcas aragonesas. Estas localidades fueron elegidas como destinatarias del curso en función de sus características demográficas (regresión o envejecimiento poblacional) o de comunicación (distancia o dificultad de acceso), estos elementos hacían ne-



cesaria una actuación que permitiera a los mayores posibilitar su incorporación a la sociedad de

la información como una nueva forma de relacionarse. De esta forma se iniciaban en unos instrumentos que pueden paliar dos de las grandes preocupaciones de los mayores en las zonas rurales como son la seguridad y la soledad.

La incorporación de los alumnos al correo electrónico y a la telefonía móvil permitirá que estos canales de comunicación sean elementos útiles para suprimir las distancias que les separan de los servicios y de sus familiares. El dispositivo formativo contó con cinco aulas móviles que han recorrido todas las localidades destinatarias de los cursos con todo el material técnico y docente necesario. Las clases, que se realizaron durante las mañanas de lunes a viernes, contaron con una activa participación de los alumnos.

## Convocatoria de ayudas a las víctimas y afectados del atentado terrorista del 11-M

**L**as víctimas y afectados por el atentado terrorista del 11 de marzo de 2004 podrán solicitar la concesión de una prestación económica con cargo al Fondo de Ayuda desde el 15 de junio hasta el 15 de noviembre de 2006. La prestación económica, objeto de la convocatoria, tiene como finalidad atender las necesidades y gastos de diversa índole y difícil justificación vinculados a la naturaleza y severidad de las secuelas presentadas por las víctimas.

Los requisitos que deberán reunir los solicitantes para ser beneficiarios de las ayudas son el de estar reconocido por el Ministerio del Interior como víctima del atentado, y haber sido resarcido en concepto de daños corporales por las contingencias de fallecimiento, gran invalidez incapacidad permanente absoluta, total o parcial, lesiones permanentes no invalidantes e incapacidad temporal como consecuencia del atentado.

Las cuantías de la prestación a percibir por solicitante y contingencia, en concepto de prestación económica, en 2006 son:

- Fallecimiento 4.000 euros
- Gran Invalidez 4.500 euros
- Incapacidad Permanente Absoluta 3.500 euros
- Incapacidad Permanente Total 2.500 euros
- Incapacidad Permanente Parcial 2.200 euros
- Resto de supuestos de 150 a 2.000 euros

### Información:

Imserso. Unidad Administradora para la Gestión del Fondo de Ayuda a las Víctimas y Afectados del Atentado Terrorista del 11-M. Telf.: 900 121 230/ 91 363 88 16. Fax: 91 363 88 20. Correo electrónico: [uaf11m.imserso@mtas.es](mailto:uaf11m.imserso@mtas.es). Web: [www.seg-social.es/imserso/](http://www.seg-social.es/imserso/).

# cuadernos

## Sesenta y más

AÑO XII / Nº 7 / JULIO/AGOSTO 2006

### EN ESTE NUMERO

**Jornada de Valoración, acreditación y compra de servicios de dependencia**

**XLVIII Congreso de la SEGG**

- Promoción de la salud a todas las edades.
- Interdisciplinariedad.
- Valoración y recuperación funcional.
- Valoración cognitiva.
- Evaluación de las condiciones de vida.
- Conclusiones del Congreso.

**III Congreso de Personas Mayores de Castilla y León**

- Envejecimiento activo.
- Atención de calidad a las personas mayores dependientes.
- Conclusiones.



Amparo Valcarce presidió la inauguración de la Jornada. A la derecha se encuentra el director general del IMSERSO, Rodríguez Castedo, y a la izquierda el presidente de Edad&Vida, Higinio Raventós.

## Existirá un baremo único para la valoración de la dependencia

Texto: Juan M. Villa / Fotos: M<sup>a</sup> Ángeles Tirado

**E**l instrumento de valoración de la dependencia, que se aplicará con la entrada en vigor de la Ley de Autonomía Personal y atención a las Personas en situación de Dependencia, se basará en un baremo único de ámbito estatal que asegurará el acceso equitativo a las prestaciones del Sistema Nacional de Dependencia (SND).

# cuadernos

**E**n este sentido se manifestó la secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, Amparo Valcarce, durante la inauguración de la Jornada “Valoración, acreditación y compra de servicios en la dependencia” celebrada en la sede central del IMSERSO, el pasado 31 de mayo, y organizada por el Instituto Edad&Vida. Así, Valcarce subrayó que “Las ayudas a la persona dependiente reconocidas por la Administración autonómica tendrán validez en todo el Estado porque estarán establecidas en función de un baremo único para todo el territorio”.

La secretaria de Estado también afirmó que “este baremo permitirá establecer criterios objetivos de valoración” y será “clave” en la configuración del futuro Sistema Nacional de Dependencia como cuarto pilar del Estado del Bienestar. Valcarce expresó su deseo de llegar a un consenso con las comunidades autónomas para establecer un baremo definitivo que “se centrará en los indicadores de necesidad”.

El tema de la acreditación de centros y servicios fue otro de los puntos que abordó Amparo Valcarce durante su intervención de forma que indicó que existirán “criterios comunes de acreditación de centros y de planes de calidad en todo el Estado con el fin de garantizar la calidad de los servicios que se presten a las personas en situación de dependencia”. Los indicadores de evaluación, las Guías de buenas prácticas y las cartas de servicios fueron otros de los elementos importantes a los que aludió la secretaria de Estado a la hora de desarrollar el SND, junto a la necesaria cooperación entre las administraciones y los agentes que operan el mercado como son la iniciativa privada y el tercer sector.

La Jornada contó con una importante presencia de representantes de los agentes sociales (empresas y tercer sector) y de las Administraciones (local, autonómica y estatal) todos ellos participaron en la misma aportando sus puntos de vista sobre el nuevo marco legal que regulará la dependencia. El presidente del Instituto Edad&Vida, Higinio Reventós, destacó en su intervención que la aprobación de la nueva norma “constituye un momento histórico para desarrollar un marco que regule y transforme el sector y para poder garantizar la calidad que se merecen las personas que necesitan estos servicios”. Por otro lado Reventós indicó que la ley es una oportunidad para estabilizar el sector con el fin de homogeneizar los sistemas de calidad, la equidad en el acceso a los servicios, la fijación de precios (de acuerdo con su calidad) y la acreditación de los centros.

Las mesas redondas programadas durante la intensa jornada permitieron profundizar en aspectos importantes relacionados con los servicios destinados a la atención de la dependencia. Así, se trató sobre los sistemas de valoración de la dependencia, destacando el modelo alemán y incidiendo en los retos existentes para el desarrollo de un sistema español.

Otro apartado fue el que abordó la mesa “Niveles de dependencia: Necesidades y Cargas de Trabajo”. La Geriátrica hospitalaria, los perfiles de las personas dependientes en centros residenciales y sociosanitarios, y las infraestructuras y tecnologías destinadas a las personas con discapacidad fueron los aspectos tratados.

Los sistemas de acreditación y certificación enfocados a la garantía de calidad, la estandarización de la evaluación de servicios de dependencia, o la evaluación externa; y los sistemas de compra de servicios para la depen-

dencia fueron otras mesas que completarán una visión polifacética acerca de la implantación del Sistema Nacional de Dependencia.

## Propuesta de valoración

La valoración de la dependencia en los beneficiarios del sistema fue abordada con profundidad en el marco de la jornada de Edad&Vida por el director de la Fundación Instituto Catalán del Envejecimiento (FICE), Antoni Salvá, quien expuso en su ponencia las características y el contenido de la propuesta presentada por el FICE al IMSERSO para la identificación de las personas susceptibles de recibir prestaciones según la ley.

Según explicó Salvá, este instrumento consta de un baremo de identificación con los indicadores de necesidad y los niveles de dificultad en el desempeño de actividades de la vida diaria y se complementa con dos informes sobre las condiciones de salud y las condiciones sociales de la persona dependiente.

Por fases, el proceso de valoración comenzaría con la solicitud de prestación en una unidad de servicios sociales, continuaría con la petición de la valoración médica y de la valoración social complementaria, y finalizaría con el desplazamiento de un evaluador (a ser posible del ámbito sanitario -enfermero o médico-) al domicilio particular del solicitante para aplicar el baremo.

Esta propuesta se encuentra en fase de validación y se va a estudiar próximamente en una muestra de 2.500 personas para afinar su eficacia en grupos específicos, como las personas con enfermedades mentales o los niños. Una vez aprobada la ley, el baremo será discutido en el Consejo Territorial del Sistema Nacional de la Dependencia, integrado por el Gobierno y las comunidades autónomas.



# XLVIII Congreso de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología



El XLVIII Congreso de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG) celebrado en Pamplona, bajo el lema “*Nuevos retos de la valoración en Geriátría y Gerontología*”, ha reunido a más de 1500 profesionales y especialistas de las diferentes áreas que comprenden la atención a las personas mayores de toda España. Asuntos como la valoración geriátrica integral, a atención y prevención de la dependencia o la calidad de vida de las personas mayores fueron algunos de los temas en los que se centraron las sesiones del Congreso.

La opinión de la persona mayor, los avances en la medición de la calidad de vida o la calidad de vida en las situaciones difíciles fueron otros temas relevantes en el Congreso. También se abordó, en el Palacio de Congresos y Auditorio de Navarra, el

papel de la genética en el envejecimiento y los efectos de la dieta rica en antioxidantes sobre la salud y la longevidad. Asimismo, se analizó el trabajo del equipo interdisciplinar en el ámbito hospitalario, residencial y comunitario y se trataron, entre otros temas, la adecuada utilización de los recursos y la evidencia de la reducción de costes con la intervención geriátrica, la detección del deterioro cognitivo precoz y la evaluación de los trastornos conductuales del anciano con demencia. Además se dieron a conocer las últimas investigaciones de ámbito nacional e internacional en el campo de la Geriátría y la Gerontología

El Congreso, organizado por la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG) y por la Sociedad Navarra de Geriátría y Gerontología, dio lugar al desarrollo de más de 20 mesas redondas sobre simposios

clínicos, ciencias biológicas y ciencias sociales y del comportamiento; tres sesiones plenarias; siete cursos acreditados de formación continuada en Geriátría y Gerontología; cuatro talleres; y cerca de 500 comunicaciones.

Entre los datos que dan especial relevancia al trabajo de la SEGG se encuentran que en España hay más de 7 millones de personas mayores de 65 años, lo que supone el 17% de la población española. Mientras que el colectivo de personas de más de 80 años ha crecido, en el periodo 2003-2005, un 8,36%.

En la actualidad, la SEGG es una de las sociedades europeas más numerosa y activa. De esta manera esta entidad cuenta con más de 2.300 socios, siendo la mayoría médicos y el resto de muy diversas profesiones, todas ellas relacionadas con el envejecimiento. Las personas mayores son la principal razón de ser de la SEGG de forma que apoya y promueve todo lo que favorezca su bienestar.

## Promoción de la salud a todas las edades

El director general de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, Alberto Infante, en representación de la ministra de Sanidad y Consumo, resaltó en su intervención que el 48º Congreso de la SEGG se celebra en un momento muy especial para la Geriátría y la Gerontología española, coincidiendo con el debate en el Congreso de los Diputados de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en Situación de Dependencia. “El

desarrollo de este sistema de atención, que se ha denominado el cuarto pilar del estado de Bienestar, nos va a obligar a todos, de hecho ya lo está haciendo”, aseguró Infante, “a replantear la relación entre este nuevo sistema y el Sistema Nacional de Salud (SNS)”.

Además, Infante destacó que el SNS deberá reforzar su trabajo en la promoción de salud en todas las edades, incluidas las edades avanzadas, muy en la línea con las estrategias de envejecimiento activo que se vienen propugnando desde los organismos internacionales. “Envejecer lo más sanos y autónomos posible es una antigua aspiración de los seres humanos. Somos afortunados porque vivimos en un país donde hemos logrado que esa situación ya no sea una utopía para una gran mayoría de personas”, concluyó Alberto Infante.

Por su parte el presidente de la SEGG, Isidoro Ruipérez, explicó que el principio básico y fundamental de esta organización es influir desde la óptica científica en el bienestar de los mayores en España y se mostró satisfecho con los avances que se van logrando en este terreno. Así destacó que “hace unos años era difícil pensar que se iba a estar a punto de aprobar una ley de Autonomía Personal y Prevención de la Dependencia, que pese a sus dificultades y carencias esperamos ilusionados”, y recordó que la SEGG lleva 20 años reclamando una ley que apoye a las familias.

Agradeció también la colaboración que desde el Ministerio de Sanidad y Consumo se solicita a la SEGG, citando como ejemplo más reciente la participación de esta sociedad científica en la redacción del componente sanitario de la dependencia o la consideración de sus opiniones a la hora de definir la Ley de Calidad del Sistema Nacional de Salud, que incluye entre

## “La asistencia geriátrica debe estar en la cartera de servicios del SND”

las medidas la prevención de la dependencia.

No obstante, Ruipérez manifestó públicamente su deseo de que “todas estas consideraciones se plasmen en objetivos concretos”, reiterando que “la asistencia geriátrica no debe quedarse fuera de la Cartera común de Servicios del SNS, que está a punto de aprobarse y que va a proporcionar una equidad en las prestaciones sanitarias de todo el Estado”. Asimismo, solicitó que el Programa del Anciano Frágil no se contemple únicamente en la Atención Primaria, sino también en la Especializada.

### Interdisciplinariedad

La primera sesión plenaria del Congreso tuvo como tema central la “Interdisciplinariedad”. Juan Luis Guijarro, presidente del Comité Científico del Congreso y moderador de la mesa, explicó que mediante este simposio “vamos a profundizar acerca del trabajo en equipo en Geriátrica y su ejercicio en beneficio de una mejor atención al anciano”. En esta línea, Guijarro continuó señalando que “es fundamental trabajar en equipo para resolver los casos de los ancianos de forma satisfactoria. La multidisciplinariedad es el elemento fundamental de nuestra sanidad porque el anciano no es sólo un paciente, sino una persona con una situación que hay que abordar desde la vertiente físico-orgánica, psicocognitiva, funcional y social”.

En este mismo sentido se encontró la intervención de Pilar Mesa, presidenta de la Sociedad Aragonesa de Geriátrica y Gerontología y geriatra del Hospital San Jorge de Zaragoza, que

abordó 'El equipo interdisciplinar en el ámbito hospitalario', explicando que la atención geriátrica interdisciplinar consiste en “articular un sistema que recoja las necesidades básicas de los ancianos y sus familias, y que ofrezca un plan de atención marcando una priorización y estableciendo un plana de continuidad asistencial, siendo posible la toma de decisiones conjunta entre profesionales”.

El Simposio Clínico II permitió incidir en el tema de la valoración y recuperación funcional. A través de la ponencia 'Detección precoz del deterioro funcional', Salvador Altimir, del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, de Barcelona, explicó los elementos que pueden marcar una dependencia funcional en personas mayores de 75 años que en principio están sanos, es decir, “aquellos que residen en la comunidad, que no están en residencias y que suelen acudir a las consultas. Un estudio realizado por los profesionales del Hospital del Mar de Barcelona junto con el Centro de Atención Primaria Serdeña de Barcelona demuestra que hay muchas personas que, pese a que lo desconozcan, presentan dependencias, aunque sean leves. Salvador Altimir confirma que hay “ancianos no atendidos y que en principio están aparentemente sanos, a quienes se puede detectar una dependencia con instrumentos sencillos”.

Esther San Cristóbal, especialista en geriatría de la Unidad de Ictus del Hospital Monte Naranco (Oviedo) habló de todas las variables clínicas que permiten conocer el pronóstico en el ictus. Mientras que Maite Vidán desarrolló una ponencia sobre los Factores pronósticos en ortogeriatría.



Isidoro Ruipérez, presidente de la SEGG, a la derecha, y Rafael Sánchez-Ostiz presidente de la SNGG durante su intervención en el Congreso.

### Valoración cognitiva

La “Valoración cognitiva y conductual” fue el título del Simposio Clínico III. La ponencia Evaluación de los trastornos conductuales, de Inés Francés, subrayó la importancia de identificar la causa del trastorno conductual, pero aclarando que estos trastornos de conducta no tienen por qué presentarse exclusivamente en el contexto de una demencia porque “muchas veces asociamos a trastornos de conducta la demencia, pero la depresión o los trastornos de personalidad son favorecedores, también, de apariciones de trastornos de conducta en el anciano”.

Por otra parte, José Antonio López, habló sobre el 'Deterioro cognitivo e institucionalización' y si el primero condiciona el segundo, así como el nivel de deterioro cognitivo que padecen las personas que están en las residencias, pese a no haber ingresado

por este motivo. López también analizó el caso de España con respecto al resto de los países de la Unión Europea, en cuanto al número de casos de deterioro cognitivo que hay en las residencias. Según el ponente, “desgraciadamente estamos en la misma mala línea que el resto de Europa, no hay diferencias significativas en cuanto a las bajas tasas de diagnósticos o las bajas tasas de tratamiento entre España y el resto de Europa o incluso Estados Unidos”.

La detección del deterioro cognitivo precoz fue el título de la ponencia de Pedro Gil el cual destacó que, “además de hacer una valoración cognitiva se debe hacer una valoración conductual y funcional”, ya que, en su opinión, el concepto de deterioro cognitivo “no existe, es un concepto mal construido”. Por ello, Gil insta “diseñar nuevos instrumentos de valoración, de alteración en las actividades, no en las básicas ni instrumentales,

sino en las avanzadas”. Estos instrumentos “están por definir porque las avanzadas son unas actividades muy transculturales, dependen mucho del país y no podemos copiarlas por ejemplo de Estados Unidos, tienen que ser las propias de aquí”.

El Simposio de Ciencias Sociales y del Comportamiento III trató el tema de la “Evaluación de condiciones de vida. La primera ponencia corrió a cargo de Fermina Rojo, del Centro Superior de Investigaciones Científicas, quien habló de la calidad de vida y la evolución del término, indicando que en “la actualidad la consideración de condiciones objetivas y evaluaciones subjetivas es la estrategia imperante en las condiciones de vida individual”. También comentó que la calidad de vida es un concepto “abstracto y complejo”, sobre el que existe el acuerdo de que la calidad de vida es multidimensional.

Carmen Valdivieso Sánchez, Coordinadora del Plan de Atención a las Personas Mayores de Castilla-La Mancha, habló del bienestar de las personas mayores desde el punto de vista de la inspección. Así, señaló que los roles de la inspección deben ser: protección al colectivo de personas mayores, derechos de los usuarios, cumplimiento de la normativa, seguimiento, mejoras, asesoramiento, informes y estudios. Por su parte, Cristina Segura, del Ayuntamiento de Sabadell, presentó un estudio sobre la calidad de vida de las personas mayores de 85 años de esta población. Las conclusiones de este estudio revelaron que “los que viven solos son supervivientes y por eso continúan viviendo solos; que los mayores de 85 años acompañados en su mayoría son hombres y son más dependientes, lo cual tiene más situación de riesgo porque la familia ya no tiene necesidad de cuidar a la persona mayor”.

**“La depresión puede favorecer la aparición de trastornos de conducta”**



## Conclusiones del Congreso de la SEGG

- El envejecimiento es uno de los mayores retos actuales y un tema transversal y emergente en los países desarrollados. En España, es posible vivir muchos años y además con calidad. Envejecer es un derecho, un logro y no debe verse como un problema.
- La pérdida de función es el principal marcador pronóstico de sufrimiento, de ingreso hospitalario, de mortalidad y de consumo de recursos sanitarios y sociales y, por lo tanto, de coste. Por ello, este indicador debe de ser siempre medido y valorado.
- Una correcta evaluación geriátrica aumenta la calidad de vida, reduce el índice de morbi-mortalidad de las personas mayores, así como los costes derivados de su atención.
- Uno de los objetivos de la Geriátrica y de la Gerontología es que el anciano permanezca el mayor tiempo posible en su domicilio, mediante la utilización de recursos sanitarios y sociales adecuados.
- Es necesario un adecuado desarrollo de la Geriátrica y Gerontología en España. La asistencia geriátrica especializada de los hospitales públicos españoles continúa siendo insuficiente y presenta desigualdades cada vez mayores entre las Comunidades Autónomas. El desarrollo geriátrico no es ningún lujo asistencial, es una prestación básica de calidad de vida. La Geriátrica ofrece una respuesta eficiente a las muchas y complejas necesidades que tiene el paciente mayor. La asistencia geriátrica, entendida como la atención al paciente mayor vulnerable o de alto riesgo, debe ser contemplada tanto en atención primaria como especializada en la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud.
- La interdisciplinariedad consiste en articular un sistema que recoja las necesidades básicas de los ancianos y sus familias, y que ofrezca un plan de atención marcando una priorización y estableciendo una plena de continuidad asistencial, siendo posible la toma de decisiones conjunta entre profesionales.
- La prevención de la dependencia tiene que basarse en cinco pilares: La prevención de unos hábitos de vida saludables; la prevención de la fragilidad como estado previo al inicio de la discapacidad que nos va a llevar a la dependencia; la prevención de enfermedades de alta prevalencia y discapacitantes en la persona mayor; actuaciones asistenciales; y un abordaje desde el punto de vista social para mejorar la situación social de las personas en sus domicilios fundamentalmente.
- Los trastornos de conducta no tienen por qué presentarse exclusivamente en el contexto de una demencia. La depresión o los trastornos de personalidad son favorecedores de apariciones de trastornos de conducta en el anciano.
- No hay genes del envejecimiento, pero la dotación genética puede influir en cómo se envejece. Si una persona sustenta su estilo de vida en 4 pilares: Una adecuada nutrición, una actividad física apropiada, evitar hábitos nocivos (tabaco, alcohol en exceso, falta de sueño, etc) y presente una “buena actitud ante la vida”, logra una mejor y mayor longevidad que la que le correspondería por su carga genética.
- La atención al final de la vida no debe dirigirse sólo al paciente, sino también a la unidad familiar. La atención óptima del anciano al final de la vida requiere la aplicación de medidas preventivas, curativas y paliativas. Es necesario una mayor formación en Geriátrica de todos los profesionales que se dedican a los cuidados paliativos y el desarrollo de modelos de atención coordinada e integrada en la atención geriátrica.
- Con la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en Situación de Dependencia y la Ley General de Sanidad se puede crear una normativa común de atención al anciano a nivel autonómico. Para que la Ley de Dependencia pueda llegar a buen fin es necesario el compromiso de los servicios sanitarios. Asimismo, es necesario que la valoración de la dependencia sea equitativa en todo el Estado y que se lleve a cabo una evaluación correcta, lo que exige la formación de expertos para, a continuación, una vez determinada la existencia de una dependencia, plantearse si es o no reversible.
- Con la Ley de de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las Personas en Situación de Dependencia el Sistema Nacional de Salud (SNS) deberá reforzar su trabajo en la promoción de salud en todas las edades, incluidas las edades avanzadas, muy en la línea con las estrategias de envejecimiento activo. También deberá trabajar por evitar, más y mejor, las discapacidades, fomentar la autonomía personal del paciente y retrasar la dependencia.

## III Congreso de Personas Mayores de Castilla y León

“**A**tención a la dependencia: un compromiso social” fue el lema bajo el que se celebró, en Salamanca, el III Congreso de Personas Mayores de Castilla y León que tuvo como principal objetivo fue el de promover un espacio de debate en el que se integraran la opinión de las personas mayores, de los profesionales y de los expertos.

Más de 600 personas asistieron a este Congreso en el que el espacio de debate y diálogo tenía como fin orientar las acciones que permitan contribuir a mejorar la calidad de vida de los mayores en situación de dependencia, de sus familias y de sus cuidadores.

Castilla y León es, en la actualidad, la Comunidad más envejecida en el conjunto de España con un 22,6 por ciento de la población con 65 ó más años a uno de enero de 2006. Asimismo en este territorio los mayores que superan los 80 años, unas 169.015 personas, suponen el 26 por ciento del total de mayores, mientras que más de 65.000 personas mayores de 65 años precisan de algún tipo de apoyo para la realización de algunas actividades cotidianas.

Por todo ello, la Administración castellano-leonesa debe prestar una especial atención al colectivo de mayores poniendo en un lugar preferente la planificación y dotación de recursos destinados al colectivo. En este sentido se enmarca la celebración de este Congreso organizado por la Junta de Castilla y León.

### Envejecimiento activo

El envejecimiento activo como elemento clave en la promoción de la



**El Congreso contó con la participación de más de 600 personas que trataron sobre la situación colectiva en la Comunidad.**

autonomía personal y en la prevención de la dependencia fue uno de los temas centrales en este Congreso. Por ello en el desarrollo de este tema se incidió en la necesidad de que el envejecimiento activo sea considerado como elemento fundamental para las personas mayores; al tiempo que se recordó que la atención a la dependencia deberá compaginarse con las acciones para el envejecimiento activo, de manera que se garantice una financiación suficiente en la atención a la dependencia y en los programas de prevención de dependencia.

Por ello desde este encuentro se indica que hay que seguir potenciando los programas y recursos destinados a las personas mayores activas, ya que han demostrado contribuir no solo a prevenir la dependencia, sino a mejorar la calidad de vida, a través del ocio, la cultura o la participación.

Mientras que también hay que mejorar la coordinación sociosanitaria en atención a las situaciones de prevención de la dependencia, ampliando la cartera de servicios, buscando como objetivo la promoción de la calidad de vida y por tanto el envejecimiento activo.

Entre las conclusiones del Congreso sobre este aspecto se encuentran:

Las administraciones junto con las instituciones y entidades deberán realizar una labor de coordinación de forma que, racionalicen, potencien y acerquen los recursos al mundo rural, compensando los déficits existentes con los medios adecuados atendiendo a la dispersión de la población.

Incrementar la calidad en todos los servicios y programas destinados al envejecimiento activo, implicando a los mayores en la valoración de los mismos.

# cuadernos

Promover la sensibilización social con referencia específica a las situaciones de maltrato o abuso de las personas mayores e impulsando actuaciones no solo en prevención primaria, sino secundaria y terciaria.

Potenciar las actividades intergeneracionales, para el enriquecimiento mutuo, continuando la labor de sensibilización social y promover redes de solidaridad inter e intrageneracionales, coordinando sus actuaciones.

Desarrollar los programas de preparación para la jubilación, entendiendo que el cambio vital que supone puede generar inactividad y como consecuencia asociarse a situaciones de dependencia.

Los mayores de Castilla y León, en colaboración con las administraciones públicas deberán proponer, diseñar y liderar los programas de envejecimiento activo.

## Atención de calidad a las personas mayores dependientes

Otro de los temas básicos del Congreso fue el horizonte que se plantea en la atención de calidad a las personas dependientes. Así se consideró que la ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia y las distintas iniciativas legislativas de las Comunidades Autónomas son una oportunidad para mejorar la vida de las personas mayores dependientes en Castilla y León.

Acerca de este tema los participantes en el evento concluyeron que es necesario desarrollar y flexibilizar los recursos ya existentes (estancias temporales, diurnas, nocturnas) adecuados al territorio y la ruralidad de la población. La diversificación y mejora de los servicios de ayuda a domicilio (más horas, más formación, o mejores condiciones) también fueron aspectos considerados; mientras que se indicó

que es fundamental la formación y capacitación de los profesionales del sector unido, ésto, al desarrollo e implantación de recursos, debiéndose prestar especial atención a la incorporación de trabajadores inmigrantes.

Por otro lado se subrayó la importancia de la prevención, de forma que merecería un desarrollo específico en la Ley, teniendo en cuenta que la dependencia no es sólo un problema social sino también sanitario, que permita posteriormente garantizar la continuidad de cuidados. Garantizar a las personas que viven solas el acceso a los servicios públicos correspondientes, que les permita continuar en su domicilio fue otra de las conclusiones de los participantes.

Otras conclusiones fueron:

- La responsabilidad social hacia las personas dependientes recae tanto en la familia, la administración, como en la sociedad en general.
- El ansiado Sistema Nacional de Dependencia tiene que dar cabida al importante papel que vienen desempeñando las asociaciones de familiares y el sector solidario debiendo considerarse su participación en los órganos consultivos. Además de tener en cuenta a los proveedores de servicios y las administraciones públicas, especialmente la Administración Local, prácticamente ignorada en el proyecto del Sistema Nacional de Dependencia.
- La aplicación del Sistema Nacional de Dependencia se tiene que asegurar con una financiación suficiente, sostenible y estable. La suficiencia financiera debe permitir que los actuales niveles de cobertura en Castilla y León se amplíen.
- Las expectativas creadas a los ciudadanos no pueden ser defraudadas.
- Hay que garantizar la atención a todos los ciudadanos del Estado independientemente de su residencia, no pudiendo estar supeditado el acceso a

los servicios y su intensidad al devenir político y/o a la bilateralidad.

• Al igual que la Sanidad, la Educación y el sistema de pensiones están suficiente e indefinidamente garantizados, si queremos que el Sistema Nacional de Dependencia sea realmente el cuarto pilar del estado del bienestar es necesario articularle a través del sistema de Seguridad Social en su modalidad no contributiva.

• Ayuda a domicilio diversificada que atienda las necesidades tanto personales, como domésticas.

• La ayuda a domicilio deberá llegar a más usuarios con una intensidad suficiente para que sus necesidades sean eficazmente atendidas.

• Se asegurarán los mismos niveles de cobertura y derechos en todo el territorio, a través del consenso con las corporaciones locales.

• Hay que buscar estrategias que permitan una atención domiciliaria de calidad, prestada por personas con un nivel de formación adecuado, con condiciones laborales idóneas para fidelizar a los trabajadores y rentabilizar el esfuerzo realizado en su formación.

• Impulsar servicios novedosos de atención en domicilio como catering, lavandería, acompañamiento, pequeñas reparaciones...

• La atención integral en el domicilio a las personas dependientes precisa de la actuación coordinada e integrada de los servicios sociales y sanitarios.

• El voluntariado y el asociacionismo tienen un papel relevante como factores facilitadores de la participación de los mayores en la sociedad.

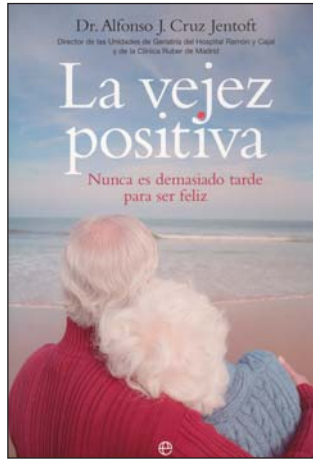
• Los nuevos modelos de atención a la dependencia van a precisar de la búsqueda de nuevas fórmulas de participación en el desarrollo de recursos en el que participen todas las Administraciones.



# Publicaciones

## Coordina:

Araceli del Moral  
Hernández



**Título:** La vejez positiva

**Autor:** Dr. Alfonso J. Cruz Jentoft

Edita: La Esfera de los Libros.  
www.esferalibros.com

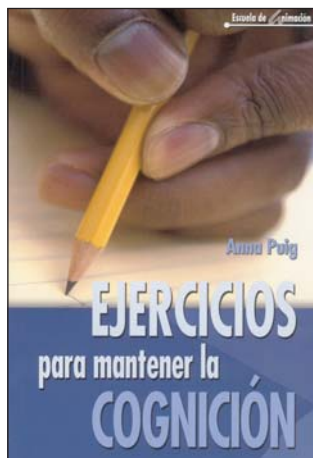
## Nunca es tarde para ser feliz

El autor, con más de diecisiete años de experiencia clínica y contacto directo con pacientes mayores desde las Unidades de Geriátrica del Hospital Ramón y Cajal y de la Clínica Ruber, ofrece pautas de todo tipo para alejar las molestias de la vejez y asumir sus aspectos positivos.

Un libro que invita a la reflexión tanto a las personas mayores como a sus familiares, y también a todos aquellos que com-

parten con ellos diversas situaciones cotidianas. Su contenido ofrece muchos elementos de reflexión, analizando las dificultades, las adversidades y los problemas que pueden hacer peligrar la vejez positiva.

Escrito en un lenguaje claro y ameno, incluye numerosas citas de personajes de todas las épocas, dado que cada una de ellas puede ser, por sí misma, un elemento de reflexión.



**Ejercicios para mantener la cognición**

**Autor:** Anna Puig

Edita. Editorial CCS.  
www.editorialccs.com

## Ejercitar la mente

El libro ofrece ejercicios destinados a personas mayores que deseen ejercitar su memoria y mantener las funciones mentales. Están centrados en los procesos cognitivos básicos y graduados según su dificultad para favorecer su aplicación y realización.

La obra subraya la importancia de adquirir hábitos de conducta adecuados

para afrontar el proceso de envejecimiento ya desde la edad adulta, favoreciendo el mantenimiento de las funciones cognitivas y el aumento de la calidad de vida. Por eso es conveniente que se realicen estos ejercicios como prevención, complementados con sopas de letras, crucigramas, seis diferencias y otros “entrenamientos” por el estilo.

# Calidad de Vida

## Alimentos funcionales, en su justa medida y con sentido común

**E**n los últimos años están apareciendo en los supermercados una serie de productos conocidos como alimentos funcionales: refrescos, leche con calcio y vitamina D que combaten la osteoporosis, leche fermentada con bacterias activas que potencia las defensas, bebidas con un tipo de ácidos grasos que reducen el porcentaje de grasa corporal, huevos y zumos con omega-3 que previenen la salud cardiovascular o cereales con fibra que evitan el estreñimiento.

**Coordina:** Inés González

**Fotos:** Archivo

**E**l concepto de alimentos funcionales nació en Japón. En los años 80, las autoridades sanitarias japonesas se dieron cuenta que para controlar los gastos sanitarios, generados por la mayor esperanza de vida de la población mayor, había que garantizar también una mejor calidad de vida. Se introdujo un nuevo concepto de alimentos, que se desarrollaron específicamente para mejorar la salud y reducir el riesgo de contraer enfermedades.

Los alimentos funcionales no han sido definidos hasta el momento por la legislación europea. Generalmente, se considera que son aquellos alimentos, que se consumen como parte de una dieta normal y contienen componentes biológicamente activos, que ofrecen beneficios para la salud y reducen el riesgo de sufrir enfermedades. Entre algunos ejemplos de alimentos funcionales, destacan los que contienen determinados minerales, vitaminas, ácidos grasos o fibra alimenticia, los ali-

mentos a los que se han añadido sustancias biológicamente activas, como los fitoquímicos u otros antio-

xidantes, y los probióticos, que tienen cultivos vivos de microorganismos beneficiosos.



Como respuesta al creciente interés sobre este tipo de alimentos, han aparecido nuevos productos y ahora el interés se centra en la necesidad de establecer normas y directrices que regulen el desarrollo y la publicidad de dichos alimentos.

### ¿Necesitamos realmente alimentos funcionales?

En Europa, ha aumentado considerablemente el interés de los consumidores por conocer la relación que existe entre la dieta y la salud. Hoy en día, la gente reconoce en mayor medida, que llevar un estilo de vida sano, incluida la dieta, puede contribuir a reducir el riesgo de padecer enfermedades y dolencias, y a mantener el estado de salud y bienestar. El apoyo que se está dando a la importancia de alimentos como las frutas, las verduras y los cereales integrales en la prevención de enfermedades, así como las últimas investigaciones sobre los antioxidantes dietéticos y la combinación de sustancias protectoras en plantas, está contribuyendo a impulsar el desarrollo del mercado de los alimentos funcionales en Europa.

La necesidad de contar con alimentos que sean más beneficiosos para la salud, también se ve apoya-



## Actualmente se comercializan en España 200 tipos de alimentos funcionales.

da por los cambios socioeconómicos y demográficos que se están dando en la población. El aumento de la esperanza de vida, que tiene como consecuencia el incremento de la población mayor y el deseo de gozar de una mejor calidad de vida, así como el aumento de los costes sanitarios, han potenciado que los gobiernos, los investigadores, los profesionales de la salud y la industria alimenticia busquen la manera de controlar estos cambios de forma más eficaz. Ya existen una gran variedad de alimentos a disposición del consumidor, pero en estos momentos la prioridad es identificar qué alimentos funcionales pueden mejorar la salud y el bienestar y reducir el riesgo o retrasar la aparición de importantes enfermedades, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la osteoporosis. Si los alimentos funcionales se combinan con un estilo de vida sano, pueden contribuir de forma positiva a mejorar la salud y el bienestar.

Muchos académicos, científicos y organismos reguladores están trabajando para encontrar maneras de establecer una base científica que apoye las alegaciones beneficiosas que se asocian a los componentes funcionales o los alimentos que los contienen. Sería necesario que un marco regulador protegiera a los consumidores de las atribuciones de propiedades falsas o confusas, y que además pudiera responder a las necesidades de la industria en cuanto a innovación en el desarrollo de productos, su comercialización y su promoción. Para que los alimentos funcionales puedan aportar todos los beneficios posibles para la salud pública, los consumidores tienen que comprender bien y confiar

en los criterios científicos utilizados para documentar sus efectos y atribuciones beneficiosas.

### Legislación Europea

En la Unión Europea no existe una legislación armonizada sobre las alegaciones de salud, y, por lo tanto, se resuelven a nivel nacional. El reto en los Estados Miembros de la UE es conseguir, bajo el marco regulador existente, que los mensajes que se comunican no hagan ninguna referencia a que dichos alimentos puedan reducir el riesgo de padecer enfermedades, incluso aunque existan pruebas científicas que avalen dichas afirmaciones. La legislación europea relativa al etiquetado prohíbe atribuir a los alimentos propiedades preventivas, terapéuticas o curativas, y la referencia a dichas propiedades. En ausencia de una Directiva relativa a alegaciones de salud, los Estados Miembros de la UE han aplicado diferentes interpretaciones de la actual legislación sobre etiquetado. A su vez, la opinión generalizada es que las alegaciones de salud deben estar adecuadamente corroboradas para proteger al consumidor, fomentar el comercio justo y potenciar las investigaciones y la innovación en la industria alimentaria.

Aunque no existe una legislación europea con respecto a la seguridad de los alimentos funcionales como tales, los aspectos sobre seguridad alimentaria ya están contemplados en las regulaciones actuales de la UE. No obstante, con respecto a los alimentos sobre los que se alegan atribuciones de salud, es necesario tener en cuenta factores como su importancia dietética global, la cantidad y frecuencia de consumo, las



## Calidad de Vida

posibles interacciones con otros constituyentes dietéticos, el impacto en las vías metabólicas y los posibles efectos adversos como la alergia y la intolerancia.

Los alimentos funcionales, consumidos como parte de una dieta equilibrada y acompañados de un



### HAY QUE SEGUIR INVESTIGANDO

Obviamente en el ámbito de los alimentos funcionales hay aún cuestiones sin concretar. Aún no se ha establecido, por ejemplo, cómo se absorben realmente algunos de sus nutrientes y, por tanto, qué cantidad debe tomarse de él para conseguir el efecto positivo buscado. Tampoco se está seguro en algunos casos de los efectos de una ingesta exagerada. Ni hay datos en todos los casos de hasta qué punto mejoran la salud de quien los consume mientras que de otros sí los hay ya. Es el caso, por ejemplo, de las margarinas con ésteres de esteroides y estanoles que reducen el llamado "colesterol malo" entre un 10 y un 14%... si paralelamente se hace una alimentación equilibrada y algo de ejercicio (porque si no tampoco lo reducen). Se debe pues seguir investigando para fundamentar su efectividad.

De hecho, el creciente interés -científico, empresarial y social- por los alimentos funcionales ha llevado a la Unión Europea a poner en marcha un programa denominado FUFOSSE (siglas de Functional Food Science in Europe, es decir, Ciencia de la Alimentación Funcional en Europa) que se encarga de velar por las propiedades que los fabricantes pueden alegar en las etiquetas de

sus productos a la hora de reflejar los beneficios que aportan en la salud y en la prevención de enfermedades. Presionado por la industria farmacéutica ese organismo ha decidido exigir que las alegaciones terapéuticas de los alimentos estén también "científicamente probadas" y para ello se ha creado el denominado Comité Científico de la Alimentación Humana (Scientific Committee on Food) que se debe encargar además de identificar los principios activos de los alimentos y las cantidades recomendadas además de constatar su seguridad y eficacia.

## ALIMENTOS

En suma, la alimentación debe ser, nutritivamente hablando, integral. Y, por tanto, tomar alimentos funcionales para convertir una "nutrición adecuada" en una "nutrición óptima" no es mala idea... siempre que se haga con sentido común. No se vaya a tomar tal cantidad de alimentos funcionales enriquecidos que ingiera alguna vitamina, mineral u oligoelemento en exceso. Puede ser tan nocivo como su carencia. Y no hay que olvidar que, a fin de cuentas, una dieta correctamente estructurada ya es, de por sí, funcional.



estilo de vida saludable, ofrecen la posibilidad de mejorar la salud y/o prevenir ciertas enfermedades. El tema de las alegaciones de salud cada vez se considera más importante, y la opinión generalizada es que sería necesario un marco regulador dentro de la UE para proteger

## Para los expertos estos alimentos aportan valor añadido a la salud, pero no están pensados para curar enfermedades.

a los consumidores, fomentar el comercio justo y potenciar la innovación de productos dentro de la

industria alimentaria.

Más información: [www.consumer.es](http://www.consumer.es) y [www.hispacoop.es](http://www.hispacoop.es)

# F U N C I O N A L E S

## Leches enriquecidas

**...con ácidos Omega 3.** Contribuyen a reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y de cáncer y mejoran el desarrollo del tejido nervioso y las funciones visuales. Pueden además reducir los procesos inflamatorios. (El consumo de este tipo de leche puede ser especialmente interesante para personas alérgicas al pescado o que no lo consuman habitualmente).

**...con ácido oleico.** Ayudan a reducir la concentración de colesterol en sangre y el riesgo de enfermedad cardiovascular.

**...con ácido fólico (o vitamina B9).** Pueden evitar malformaciones en el tubo neural y ayudan a reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular.

**...con calcio.** Ayudan al desarrollo de huesos y dientes. Intervienen en la transmisión nerviosa y los movimientos musculares. Pueden prevenir la osteoporosis.

**...con vitaminas A y D.** Favorecen la función visual y la absorción del calcio, respectivamente.

**...con fósforo y zinc.** Ayudan al desarrollo de los huesos y mejorar el sistema inmune. Cabe añadir que también se pueden adquirir leches y/o productos lácteos así como zumos enriquecidos con soja, fibra, jalea real o magnesio, un mineral éste esencial que también forma parte de los huesos y los dientes. Además existen leches bajas en lactosa a las que se les añade la enzima lactasa para provocar la ruptura de la lactosa y facilitar su digestión (puede ser una solución para las numerosas personas que no toleran la lactosa).

## Leches infantiles de iniciación y continuación...

**...con ácidos grasos.** Ayudan a mejorar el desarrollo de los niños de 0 a 3 años.

**...con vitaminas y minerales.** Para cuando la lactancia materna no es posible.

## Yogures enriquecidos...

**...con calcio.**

**...con vitaminas A y D.**

**...con microorganismos prebióticos.**

**...con soja.**

**...con fibra.**

## Leches fermentadas...

**...con ácidos omega 3 y oleico.**

**...con bacterias probióticas específicas.** Favorecen el funcionamiento del sistema gastrointestinal y reducen la incidencia y duración de las diarreas. Mejoran la calidad de la microflora intestinal.

Cabe añadir que existen en el mercado yogures y otros productos lácteos a los que se añaden sustancias prebióticas como la inulina o los fructooligosacáridos.

## Zumos enriquecidos.

Principalmente con vitaminas y minerales aunque también con soja, fibra, etc.

## Cereales enriquecidos...

**...con fibra.** Ayudan a reducir el riesgo de cáncer de colon y de mama. Mejoran la calidad de la microflora intestinal.

**...con minerales.** Especialmente con hierro, mineral que facilita el transporte de oxígeno en la sangre y puede prevenir la aparición de anemias.

También se les añade ácido fólico o vitamina B9 que, como ya indicamos antes, podría evitar las malformaciones del tubo neural y, por tanto, ayudar a reducir el número de casos de bebés que nacen con espina bífida.

## Pan enriquecido con ácido fólico. Huevos enriquecidos con ácidos grasos esenciales omega 3.

Concretamente, con el ácido docosahexanoico (DHA). Reducen el riesgo de enfermedad cardiovascular. Algunos expertos afirman que 3 o 4 de estos huevos a la semana bastan para reducir significativamente el nivel de colesterol malo en sangre.

## Margarinas enriquecidas con fitoesteroles (esteroles y estanoles de origen vegetal).

Ayudan a disminuir la concentración de colesterol en sangre y, por ende, el riesgo de afecciones cardiovasculares.

## Sal yodada.

El yodo —en muy pequeñas cantidades— facilita la fabricación de hormonas tiroideas, imprescindibles para un desarrollo físico y psíquico normal y evitar disfunciones tiroideas.

# En Unión

Médico jubilado y fundador de la Asociación de Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crohn (ACCU)

## León Pecasse

Texto y fotos: Noelia Calvo

**H**olandés de nacimiento y español de corazón. Desde hace más de 30 años padece la enfermedad de Crohn, una patología intestinal que no tiene cura y que puede llegar a ser invalidante. Precisamente, su grave sufrimiento le condujo a cambiar su residencia a Málaga en busca de un clima más cálido. Humanista y solidario de vocación. A los 43 años estudió Medicina y en 1987 fundó ACCU. En la actualidad, colabora con esta asociación de pacientes y es médico voluntario en una Unidad de Día para enfermos terminales. Su padecimiento crónico no le ha impedido luchar por los pacientes y conseguir una mayor concienciación social.

— **¿Cuándo fundó la Asociación de Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crohn (ACCU)?**



La primera reunión con mis pacientes la mantuve en 1986 pero la fundación oficial fue un año después, en 1987, en Málaga. La ampliación de la asociación al ámbito nacional fue en 1990. Hoy en día, ACCU está integrada por 34 grupos provinciales o autonómicos.

— **Cuando pone en marcha ACCU, ¿ya se había jubilado?**

No, todavía estaba trabajando, aunque con jornada reducida por mi enfermedad.

— **Usted, además de ser especialista en el aparato digestivo, padece la enfermedad de Crohn y conoce el sufrimiento de la enfermedad...**

Sí, lo conozco en primera persona. En 1962 empecé con los primeros problemas intestinales y en el curso de un año empeoraron de tal manera que parecía un esqueleto andan-

te. En un principio, atribuyeron mi enfermedad a un problema de nervios, hasta que en 1963 estuve muy grave y me tuvieron que hospitalizar en un centro de Maastricht donde por fin me diagnosticaron que tenía la enfermedad de Crohn. Era una rareza. Yo era el segundo paciente con esta patología de aquel hospital. Los primeros 10 años de mi enfermedad fueron un calvario. Estuve en cama durante cuatro años, siete veces en el hospital, una operación... En 1972 me declararon inválido y me aconsejaron emigrar hacia España por el clima. En 1974 estaba tan recuperado que empecé a estudiar medicina en la Facultad de Medicina de Málaga. A partir de 1988, mi salud empeoró otra vez pero podía trabajar jornada reducida y por supuesto nada de guardias. En



1994 tuve que jubilarme oficialmente por la edad, pero seguí ayudando en la consulta monográfica de Crohn y colitis ulcerosa en el Hospital Universitario de Málaga. En esos años, ocupé el cargo de presidente de ACCU provincial, nacional y de la Federación Europea, por lo que tuve que viajar a muchas ciudades.

— **¿Qué le motivó fundar una asociación de pacientes en España?**

En Holanda ya existía este tipo de asociaciones y creí que una asociación de este tipo podía ser de gran ayuda para el paciente. La experiencia demuestra que la mejor ayuda para el afectado proviene de otros enfermos y la labor que desempeñan las asociaciones.

— **¿En la actualidad, qué cargo desempeña en ACCU?**

Actualmente, soy consejero de la asociación. Por desgracia, durante el invierno 2004-2005, estuve 5 meses en cama, por lo cual tuve que dejar casi mis funciones en las instituciones donde colaboraba.

— **Desde su fundación, ¿qué logros ha conseguido la asociación?**

Hemos logrado varios fines. Por un lado, que la enfermedad sea más conocida y que se investigue más, ya que era un punto negro de la Medicina. A nivel de asuntos sociales, se ha conseguido que resulte más fácil obtener la minusvalía o la invalidez. En cuanto al aspecto sanitario, se han formado equipos de Enfermedad Inflamatoria crónica, consultas monográficas, así como la colaboración de los médicos en las reuniones de ACCU.

— **¿Conocen los médicos estas enfermedades intestinales crónicas?**

Cada vez más especialistas conocen este tipo de enfermedades, pero todavía muchos médicos confunden el diagnóstico o infravaloran la problemática de estas patologías. Los

médicos cada vez más conocen ACCU y la recomiendan a sus pacientes. ACCU también quiere acercarse a los profesionales sanitarios. Desde la asociación editamos libros para médicos de medicina general con el fin de ayudarles a comprender mejor estas enfermedades y su tratamiento.

— **¿Cómo ayuda la asociación a los pacientes?**

La asociación les ofrece información rápida y la posibilidad de una segunda opinión. Con el objetivo de que los pacientes estén bien informados, se realizan reuniones para pacientes a nivel estatal y provincial, se editan libros y folletos en lenguaje comprensible, se organizan talleres. Además, en la asociación, los propios enfermos ayudan a otros afectados que padecen una situación similar.

— **¿Cuáles son las principales reivindicaciones de ACCU?**

Nuestra principal reivindicación es el reconocimiento de la Enfermedad Inflamatoria como una minusvalía, a pesar de ser una enfermedad fluctuante. La situación actual es que la mayoría de los pacientes pueden trabajar la mayor parte del año, pero no son contratados por el riesgo de recaídas. Desde la asociación tenemos una bolsa de trabajo para las personas que tienen la minusvalía por estas enfermedades.

— **¿Qué actividades tiene prevista ACCU para 2006?**

Después de haber organizado el pasado mes de marzo la asamblea nacional en Torremolinos, seguimos con la edición de la revista "Crónica", los folletos informativos y los libros especializados. También queremos mejorar la página web, que es muy visitada y sirve de gran ayuda para el paciente. También tenemos previsto organizar actividades a nivel provincial como reuniones con

médicos, talleres, convivencias, actividades lúdicas, la organización de la atención psicológica...

— **¿Cree que estas patologías todavía son muy desconocidas por la sociedad?**

Empieza a conocerse la enfermedad porque la incidencia está aumentando y es raro no encontrar algún caso en el seno de una familia o entre algún amigo. No obstante, la población todavía cree que la causa es psicósomática y que se debe al estrés, la ansiedad...

— **Usted, además de ser especialista en el aparato digestivo, padece la enfermedad de Crohn, ¿cómo se vive esta patología desde la perspectiva de médico-paciente?**

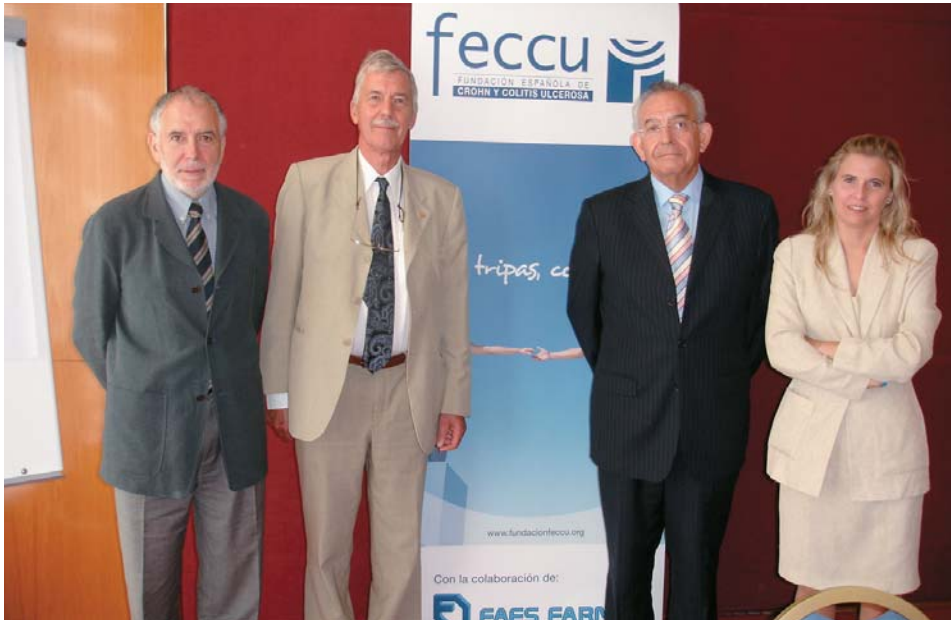
Muy bien, porque primero he sido paciente y luego médico. En mi caso, he podido ayudar mucho mejor como médico que como paciente, aunque algunos compañeros me consideran un "espía doble". Lucho más por los pacientes porque sé lo que es tener esta enfermedad.

— **A pesar de estar jubilado, su participación en la asociación le permite estar en contacto con la Medicina y los pacientes...**

Indudablemente, estoy en contacto con la Medicina en mi doble función de médico y paciente. Asisto a los mejores congresos, en los cuales colaboro con charlas y posters. Y, por otro lado, puedo comunicar a los pacientes mi experiencia, las novedades y los últimos tratamientos. También participo en las reuniones con el Ministerio. Una experiencia muy positiva porque puedo transmitir las necesidades de estos enfermos en primera persona mucho mejor que pueden hacer otros profesionales sanitarios o la industria farmacéutica.

— **No es habitual encontrar a médicos que se involucren en iniciativas de pacientes...**

## En Unión LEÓN PECASSE



León Pecasse junto a otros miembros de la Fundación Española de Crohn y Colitis Ulcerosa.

En mi caso, he sido primero paciente y luego médico. Muchos médicos tienen miedo a los pacientes fuera del hospital, temen involucrarse, y la causa de esto es que en la Facultad no se enseña la relación médico-paciente, tan importante a la hora de tratar a los enfermos crónicos.

— **La enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa son relativamente desconocidas y sus síntomas suelen confundirse con otras patologías. ¿Cree que muchas personas mayores desconocen que padecen esta patología?**

En una primera fase de la enfermedad, antes de aparecer síntomas importantes, se puede confundir con otras patologías, como el colon irritable, o asociarse a causas psicosomáticas. Las personas mayores padecen enfermedades intestinales frecuentes debidas a la edad, como es la diverticulitis y la isquemia intestinal. Las artralgias, síntoma frecuente de estas enfermedades intestinales inflamatorias, no son tomadas en serio cuando las padece alguien mayor, ya que se presupone que todo el mundo de cierta edad tiene dolo-

res articulares. Esta confusión de síntomas retrasa el diagnóstico precoz y un adecuado tratamiento.

— **¿Muchas personas infravaloran los síntomas a lo largo de su vida y cuando llegan a mayores el diagnóstico se hace evidente?**

Generalmente, hay dos grupos de mayores con la Enfermedad Inflamatoria. Aquellos que toda la vida han tenido problemas intestinales y nunca se los han tomado muy en serio y de pronto, a los 60-70 años, aparecen síntomas más severos que obligan a pruebas invasivas. Y otro grupo que nunca han tenido problemas serios intestinales y un día empiezan las diarreas, los dolores y la pérdida de peso. Es un hecho que la mayoría de los pacientes debutan entre los 15 y los 30 años, pero existen personas que empiezan alrededor de los 60 años.

— **¿Y varía el tratamiento en personas mayores?**

El tratamiento es el mismo que en pacientes jóvenes, pero los problemas producidos por los corticoides son mayores en el paciente anciano porque desarrollan osteoporosis,

## EL DR. LEÓN PECASSE, VOCACIÓN SOLIDARIA

**E**nfermo de Crohn desde hace 30 años, no ha sido un obstáculo para estar al lado del paciente. El Dr. Pecasse nació en Maastricht (Holanda) en 1929 y es un ejemplo de humanismo y positividad. Químico de profesión, a los 33 años comenzaron sus problemas de salud, que fueron agravándose. Un balance duro para alguien tan joven: cuatro años en cama, siete visitas al hospital y una operación. A los 43 años le declararon inválido y le recomendaron que se fuese a vivir a un lugar con un clima más cálido. El destino fue Málaga. Dos años después, su estado de salud había mejorado y comenzó a estudiar Medicina. Logró licenciarse y trabajar como médico internista en el Hospital Universitario de Málaga. Sin embargo, su lucha por la enfermedad no se ha detenido aquí sino que ha querido acercarse de forma más directa al enfermo y conseguir una mayor concienciación social y médica de estas enfermedades. Como muestra, ha sido fundador de la asociación de pacientes ACCU, del grupo de investigación GETECCU y de la fundación FECCU, todas estas instituciones dirigidas al apoyo de las patologías intestinales crónicas (colitis ulcerosa y Enfermedad de Crohn). Desde 1990, ha colaborado en la formación de la Fundación CUDECA para el cuidado de enfermos terminales de cáncer, donde en la actualidad es médico voluntario y responsable de la Unidad de Día. Aunque el sufrimiento de la enfermedad de Crohn no ha cesado y en muchas ocasiones las crisis le postran en cama.

## ASOCIACIÓN DE ENFERMOS DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA (ACCU)

La Asociación de Enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa (ACCU) está formada por 34 asociaciones provinciales o autonómicas repartidas por toda España. Fundada en 1987 por un médico holandés, el Dr. León Pecasse, cuenta en la actualidad con más de 9.000 socios, muchos de ellos miembros activos que ofrecen su ayuda a otros enfermos. Su principal objetivo es ofrecer apoyo psíquico y físico a todas las personas afectadas por colitis ulcerosa o Enfermedad de Crohn, así como concienciar para el estudio sobre sus causas y tratamiento. Para ello, ACCU lleva a cabo campañas a través de los medios de comunicación para concienciar a la sociedad, a los propios enfermos y a las

autoridades sanitarias de la importancia y gravedad de estas enfermedades. Asimismo, edita trimestralmente la revista "Crónica", que llega a todos sus asociados y en la que se recogen tanto las experiencias de pacientes como artículos firmados por importantes especialistas. La asociación también realiza actividades para sus socios, donde se invitan a importantes a especialistas para que hablen sobre la enfermedad, las últimas investigaciones y tratamientos. También organiza talleres formativos, jornadas de convivencia, edición de folletos y libros para una mejor aceptación y comprensión de la enfermedad. Para ACCU, el enfermo es también responsable de su salud,

por ello sus actividades están dirigidas a que el paciente...

- Sepa encontrar la ayuda necesaria y la información de cómo llevar la enfermedad y poder resolver sus problemas sociales derivados de la enfermedad (familia, trabajo, invalidez, etc.).
- Aprenda a obtener una mejor calidad de vida.
- Pueda ayudar a otros enfermos a integrarse en un grupo y, sobre todo, no sentirse solos o aislados.

Para más información:  
ASOCIACIÓN DE ENFERMOS DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA (ACCU). Calle Hileras 4, 4ª planta, despachos 6 y 7 Madrid.  
Teléfono 91 5 47 55 05  
[www.accuesp.com](http://www.accuesp.com)

complicación muy frecuente después de los 60 años. También la hipercoagulabilidad, complicación de las enfermedades inflamatorias intestinales, que puede originar problemas como trombosis, embolia o infarto.

— **La asociación ACCU reivindica que se reconozca la invalidez para las personas que padecen esta patología...**

Sí, es una de las principales reivindicaciones de ACCU ya que esta enfermedad altera el ritmo de vida del paciente. Cuando una persona está cercana a la jubilación y se solicita la invalidez por esta patología, suelen concedérsela pero no ocurre lo mismo con los jóvenes con esta patología.

— **¿Cómo puede afectar a la calidad de vida de las personas mayores?**

Muchos dejan de salir, piensan que el descanso es crucial. Además, las diarreas y el malestar les impiden salir, y esto en una edad en la cual el

ejercicio es necesario para mantenerse sano. Naturalmente, durante los brotes hay que descansar, incluso en la cama, pero una vez que se han recuperado, tienen que salir, andar por la calle, nadar, gimnasia y sobre todo reunirse con los amigos y familiares. Esta enfermedad, tratada correctamente, no es mortal. La meta es una buena calidad de vida. Es muy importante buscarse a un buen médico que atienda correctamente los problemas asociados con la enfermedad (diarreas, osteoporosis, depresión...).

— **Usted que conoce el sistema socio-sanitario en Holanda, ¿cómo valora el español?**

En cuanto a la medicina, no hay diferencia entre países. El tratamiento hospitalario en España es más humano, pero una asignatura pendiente es el cuidado a domicilio, la fisioterapia después de las operaciones, la ayuda a domicilio de los ancianos, el cuidado de enfermos

crónicos inválidos, de enfermos mentales y niños retrasados mentales. Todo el peso del cuidado recae en la familia, que en el caso de España asume ese papel y se sacrifica por los suyos.

— **Desde la asociación se quejan de que los médicos infravaloran la enfermedad.**

Indudablemente. Este tipo de enfermedades afectan mucho a la calidad de vida del paciente. Muchos afectados llegan a tener una baja autoestima y se sumergen en una depresión. Por ello, es importante la comprensión del médico. En España, la relación médico-paciente es una asignatura pendiente. Espero que en la Facultad se preste más atención a esta relación y que el abordaje del médico no sólo se base en sus conocimientos sino también desde su humanidad, su dedicación y su comunicación con los pacientes.



# Informe

**Texto:** Carmen Díez Lobato  
**Fotos:** M<sup>a</sup> Ángeles Tirado y Javier C. Roldán

**C**onsumir lo justo; por necesidad o con exceso, son tres formas de consumo, y cada una de ellas configura la personalidad, la inteligencia, la necesidad y hasta el estado de ánimo de quien consume. De aquí su importancia, pues observándonos como consumidores aprenderemos sobre nosotros y sobre quienes nos rodean. De aquí el interés en consumir con equilibrio, con rigor, sin olvidarnos de las artes en el buen consumo, que indudablemente existen.



## El Consumo, **LOS CONSUMIDORES** y el Consumismo

**E**n el momento actual, hemos llegado a tanto, en estas "lides" del consumo, que los Estados promulgan leyes, regulándolo —en concreto el Español ha publicado recientemente un Proyecto de Ley de Mejora de la Protección de los Consumidores y Usuarios—, y protegiendo a quienes consumen, es decir, a los usuarios.

En su última edición, el diccionario de la Real Academia define el Consumo como: *"Acción y efecto de consumir (comestibles y otros géneros de vida efímera), para añadir en una de sus últimas acepciones: "Il de - .loc. adj. Dicho de la sociedad o de la civilización que está basada en un sistema tendente a estimular la producción y uso de bienes no estrictamente necesarios"...* El diccionario ilustrado Larousse no se anda con contempla-

ciones y define así a la Sociedad de Consumo: *"Se dice de las sociedades de los países industriales avanzados en los cuales, dado que las necesidades elementales se consideran como aseguradas para la mayoría de la población, los medios de producción y de comercialización están orientados para satisfacer necesidades diversas en muchos casos superficiales y superfluas".* Pero sigamos: el diccionario de uso del Español de María

Moliner define así la palabra “consumismo”: *Tendencia al consumo indiscriminado de bienes no completamente necesarios, por razones de moda, prestigio social, etc.*, pudiendo añadir lo expresado por el Diccionario Combinatorio del Español Contemporáneo –Las palabras en su contexto–, quien en la palabra “Consumo, añade, Véase: *Gasto*. Porque inmediatamente antes, al expresar las palabras que lo contextualizan, dice: *abusivo, acusado, alimentario, alto, amplio, bajo, básico, boyante, compulsivo, desafiado, desbordante, desenfrenado, desmedido, desmesurado, doméstico, elevado, energético, exacerbado, exagerado, excesivo...*

El consumo, que todos llevamos a cabo a diario, puede llevar todos los adjetivos citados anteriormente, dependiendo del grado en el que hagamos uso de él. A veces, la adjetivación puede llevar a grados de descontrol alarmantes. Aunque nada lo sea más, que el ser conscientes de la reiterada realización de nuestros actos consumidores excesivos. Hace años, eran las personas mayores quienes avisaban a los más jóvenes de los problemas del consumismo. Actualmente, también la población mayor se ha hecho más consumista. Sin embargo, en general, podríamos decir que es un colectivo que consume con más cuidado y mejor.

Ello no es motivo para que a veces caigan en manos de vendedores abusivos, sobre todo en aquellos casos en los que se ejerce el acto de la venta de manera no convencional, es decir, y por poner un ejemplo: las ventas a distancia; o las ventas –empildoradas– como parte de una actividad comprendida en un programa de ocio y tiempo libre, donde se ofrece un viaje, teniendo ese viaje como cometido oculto, única y exclusivamente, la venta de un cierto producto.

### MARCO LEGAL REGULADOR DE VENTAS A DISTANCIA Y PROYECTO DE LEY DE MEJORA DE LA PROTECCIÓN DE CONSUMIDORES

Teniendo en cuenta las experiencias derivadas de este tipo de venta, el Ministerio de Industria, Turismo y Comercio publica, con fecha 25 de marzo de 2006, el Real Decreto 225/2006, de 24 de febrero, por el que se regulan determinados aspectos de las ventas a distancia y la inscripción en el registro de empresas de ventas a distancia. El objetivo: regular el funcionamiento del Registro de empresas que se dedican a este tipo de ventas. Sabiendo quién vende, puedo saber de donde viene el producto y a quien tengo que reclamar en caso de necesidad. Al igual que otras leyes, esta define el ámbito de aplicación, las obligaciones de las empresas inscritas en el Registro, la obligación de inscribirse de las empresas que se encuentren en iguales condiciones, los procesos sancionadores, etc. Todo ello crea un campo de actuación legal para estas empresas y, a su vez, para los posibles consumidores.

El mismo tipo de marco legal, con sus derechos y deberes, emanará del actual Proyecto de Ley de Mejora de la Protección de los Consumidores y usuarios, cuando se convierta y se publique como Ley. Aprobada su remisión a las Cortes Generales, por el Consejo de Ministros, el Proyecto, aborda tres demandas repetidamente requeridas por los ciudadanos en los últimos años: el derecho a darse de baja de los contratos suscritos con prestadores de servicios con las mismas facilidades con las que se dan de alta, la facturación por tiempo real de estancia en los aparcamientos y, en general, la eliminación de los redondeos al alza en los precios de productos y servicios.

El texto normativo que se propone recoge, además, a propuesta del Consejo de Consumidores y Usuarios y del Consejo de Estado, una regulación detallada de las organizaciones de consumidores; anuncia un nuevo régimen sancionador en su ámbito; más protección al consumidor en la compra de vivienda; legitimación ante los Tribunales de las Administraciones; legitimación de las asociaciones de consumidores; seguridad en los productos y adaptación a la legislación europea.

### APRENDIZAJE Y EDUCACIÓN CONSUMISTA

Todo ello supondrá un avance real en la práctica de un mejor y más ajustado consumo. Pues cada vez comprendemos con mayor claridad que la eficacia en relación con el consumo reside en que él nos sirva y no en que nosotros le sirvamos a él, o dependamos expresamente de cubrir nuestras carencias a expensas del consumo desconsiderado de bienes y objetos. Un consumo moderado, además de práctico, hace inteligente a quien lo practica. O ¿es propio de la inteligencia el consumo moderado de bienes? Y si nuestro equilibrio en el consumo no es sólo patrimonio de la inteligencia, sí lo es de la cultura, de esa de cada cual, de esa cultura de lo moderno, de lo eficaz, que se deriva, a su vez, de la cultura más ancestral y nuestra. La que aprendimos de nuestros padres y abuelos y ellos, a su vez, de los suyos..., hasta el comienzo, hasta ese momento en el que los bienes de consumo los ofrecía únicamente la tierra y abundaban porque eran pocos los hombres y los animales que la poblaban. Hoy, ser consumidores rigurosos y exactos, se está convirtiendo en un planteamiento de necesidad. Consumir lo justo y consumir bien, forma



## Informe EL CONSUMO, LOS CONSUMIDORES Y EL CONSUMISMO



En todas las provincias existen Oficinas Municipales de Información al Consumidor.

parte de un discurso cada día más utilizado. Así, de esta manera, se lo plantean consumidores de países avanzados, como algunos del norte de Europa, dándole valor y primacía en el consumo a los bienes básicos y al propio bienestar como el primer bien de consumo. De ahí la necesidad de que los Estados promuevan y cuiden con las normas y leyes adecuadas un consumo más racional, civilizado y culto, es decir, menos alienante.

Ser consumidores racionales nos lleva a cuidar aquello que consumimos. Tanto en cuanto a su cantidad, como a su calidad. Para ello, debemos conocer cuáles son nuestros derechos y nuestros deberes como consumidores. Esta cultura del consumo nos llevará a una mejora en todos los aspectos relativos a este tema, que redundará, a su vez, en beneficio de todos:

Los primeros viajes o vacaciones programados desde el IMSERSO a la costa española, advertían, a los mayores que los consumían, que, en el caso de que las instalaciones hoteleras no fueran de su agrado –por incumplir normativas en cuanto a ins-

talaciones, servicios anunciados, etc.–, deberían darlo a conocer a su vuelta. Incluso si el incumplimiento por parte de la empresa hotelera era grave, se les aconsejaba informarlo y dejar las instalaciones. En aquellos momentos, se estaba potenciando un turismo de temporada baja, que traería pingües beneficios a las empresas que lo detentaban; a su vez, se estaba creando una mentalidad, al consumidor que acudía a estos hoteles, que le animaba a consumir, con mejores precios, en momentos menos masificados, pero con la misma calidad que si se tratara de temporada alta. En su inicio, las reclamaciones presentadas fueron numerosas. Se encauzaron correctamente, informando a las respectivas empresas. Con el tiempo, a la vez de ir disminuyendo las reclamaciones, fueron mejorando las instalaciones y los servicios. La puesta a punto y el cuidado de instalaciones y servicios, promovió vacaciones y plazas suficientes para responder a una alta demanda por parte de los mayores; con el beneficio obtenido de cubrir estancias en temporada baja y media, las empresas mejoraron glo-

### PRODUCTOS MILAGRO

El Ministerio de Sanidad y Consumo ha subvencionado, junto con el Instituto Nacional de Consumo, y la responsabilidad exclusiva del CECU (Confederación de Consumidores y Usuarios) una publicación sobre los “productos milagro”, alertando, en líneas generales, sobre sus características:

- Presentan testimonios de supuestos profesionales que explican ambiguamente las propiedades del producto.
- Existe confusión entre su publicidad y las noticias científicas, lo que tiende a confundir la opinión del consumidor.
- Aseguran siempre que sus productos no causan efectos secundarios. Siendo muy importante verificar los componentes del producto.
- Ofrecen imágenes antes y después. Imposibles de comparar por el tamaño y calidad de las fotografías, vestimentas, posturas, etc.
- Ofrecen grandes pérdidas de peso, en pocas semanas, sin dejar de comer, sin hacer dieta, sin hacer ejercicios, comiendo todo lo que nos gusta.
- Presentan mensajes que menoscaban la autoestima.
- En muchos casos la empresa que presenta el producto no identifica su domicilio mercantil.

Ante este estado de cosas, en el mismo folleto encontramos que se expresa con total claridad la “duda” (de los productos que ofrecen soluciones milagrosas); se pide al consumidor que “rechace” (los productos que no indiquen claramente el domicilio fiscal de la empresa que los comercializa) y hasta “denuncian” (las promociones de este tipo de producto...), lo que indica que se han tomado con seriedad y valentía la defensa de los consumidores ante un cierto tipo de producto que, considerado fútil, se ha engrandecido con publicidad engañosa.





**El Programa de Vacaciones del IMSERSO permitió a muchos mayores ejercer sus derechos como consumidores, cuando los servicios que ofrecían los hoteles no se ajustaban a lo acordado.**

balmente, con el consiguiente beneficio. Es decir, todos los agentes implicados en el tema vacaciones (mayores, empresas, empleados) se beneficiaron de un consumo responsable y enriquecieron a su vez el entorno, pues se creó un buen número de trabajos estables.

Sin embargo, todos sabemos que consumir bien tiene sus costes: dominio de la voluntad, trabajo para lograr la mejor elección del producto, adquisición de conocimientos sobre cómo se presentan los diferentes productos en el mercado; conocimiento de esos mercados, elección, etc. En fin, pare-

ce que, con tanto requisito, se pueden desvanecer las ganas de consumir. Esto no sería problema si consumir sólo debiera hacerse cuando tuviéramos ganas. El problema se plantea cuando consumimos porque tenemos necesidad y no sabemos apenas nada sobre el o los productos a consumir. El problema aumenta cuando observamos que lo que adquirimos no vale para cubrir la necesidad por la que nos decidimos a comprarlo. Por eso, como no lo sabemos todo, y necesitamos consumir, como consumidores, nos asociamos. Existen asociaciones de consumidores, que informan, for-

man y defienden siempre que se considere oportuno. Pues bien, hagamos lo que sea preciso, asociémonos, aprendamos, pero consumamos con rigor y con conocimiento. Y si esto no es posible en principio, al menos vayámonos mentalizando de que consumir así es lo más correcto, tanto para nosotros como para la naturaleza que nos rodea, y a la que no podemos fallar. Nuestros excesos los paga ella, pues la esquilamos. Después, a la larga, y no tan a la larga, los pagamos todos, pues, no se nos olvide: nuestra existencia depende y es naturaleza.

#### **INFORMACIÓN REGULARIZADA Y SISTEMATIZADA PARA EL CONSUMIDOR**

Con frecuencia, los Ministerios y las empresas representantes de los distintos bienes de consumo, colaboran editando folletos, donde nos informan y aconsejan sobre la mejor forma de consumir el producto que les ocupa. De la misma manera las distintas Comunidades Autónomas también tienen ese tipo de publicidad, a través de la que intenta, con pequeñas informaciones, hacer saber a los ciudadanos las líneas más importantes y generales que han de tomar a la hora de consumir un producto tan básico como la energía, el agua, los productos alimenticios, etc.. Se informa sobre las asociaciones de consumidores, sobre los servicios municipales de consumo de las distintas CCAA., o sobre las garantías en los bienes de consumo. En ocasiones son varios los organismos: Ministerios, Institutos, etc., que se unen para ofrecer en formatos –cuidados y atractivos–, eficaces consejos para la adquisición y utilización de bienes. Así, los del Ministerio de Sanidad y Consumo, Instituto Nacional de Consumo, Ministerio de Industria, Turismo y Comercio, Ministerio de Fomento, Ministerio de Eco-

## Informe EL CONSUMO, LOS CONSUMIDORES Y EL CONSUMISMO

nomía, Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, etc., entidades que publican folletos ilustrativos sobre la necesidad expresa de consumir racionalmente y ajustados a la necesidad, organismos públicos donde podemos acudir cuando deseemos solicitar información veraz sobre diferentes bienes o tipos de consumo y sobre nuestros derechos como consumidores de bienes o servicios.

### CONSUMO DE PRODUCTOS BÁSICOS E IMPRESCINDIBLES

Como primera medida y para saber qué alimentos consumimos, se deberá conocer la información que incluyen sus etiquetas, por ser éstas la principal fuente de información de un alimento. El etiquetado incluirá siempre:

- El nombre o denominación del producto.
- El nombre y domicilio del fabricante, envasador o importador.
- La lista de ingredientes que son enumerados siguiendo el orden decreciente de peso en el producto.
- Contenido neto.
- Fecha de consumo preferente o fecha de caducidad.
- Lote de fabricación.

Hacer un consumo racional de luz, de agua, de teléfono, es tan importante como conocer la fecha de caducidad de los medicamentos, que tomamos para curar nuestros males. Medicamentos que deberán estar siempre recetados por un profesional de la medicina. Saber lo suficiente sobre los productos más necesarios y cotidianos, se traducirá en un saber consumir.

*Consumir sin estrecheces, pero con cuidado, nos ayudará a conseguir un mejor modo de vida.*

## Utilizar el microondas, en lugar del horno convencional, supone un ahorro del 60 y 70 % de energía

Con frecuencia, aparecen en Internet páginas muy ilustrativas sobre consumo, o formas de consumir.. A veces llama la atención los títulos que las presentan. Una de ellas: “Consume Hasta Morir”, en uno de sus artículos trata con precisión el problema del consumo excesivo del agua. Recoge testimonios de grupos ecologistas, de particulares, de organismos públicos, centrales y autonómicos. En su discurso, al igual que en el de otras páginas y estudios, se constata una realidad: El consumo excesivo de agua afecta por igual a “todos”, luego “todos” somos responsables de su buen uso. Ya no es cuestión del ahorro de una mayoría, sino de ese “todos” (industrias, particulares –ricos y pobres– instituciones, municipios, etc.), ya que es un bien común del que nadie puede prescindir. El mismo tratamiento daríamos al consumo de la energía. Los problemas derivados de la utilización del petróleo, la escasez de fuentes alternativas, así como de tecnología punta para la obtención de buenos rendimientos energéticos y, a su vez, la escasez de fuentes de energía en Europa, aconsejan, sin demora, su ahorro y racional utilización.

El Ministerio de Industria, Turismo y Comercio, y el Instituto para la Diversificación y Ahorro de la Energía en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto Nacional de Consumo, han publicado un cuadernillo sobre Consumo de energía eficiente y responsable en el sector doméstico. La información ofrecida comprende aparatos electrodo-

mésticos y energía a utilizar comúnmente en el hogar:

**Lavadora.** Debe llevar, cuando se exponga a la venta, una etiqueta que indique la clase energética y la información específica del aparato.

*Sabe que...: Existen 7 clases de eficiencia energética, identificados por un código de colores y letras: el color verde y la letra A para los más eficientes, hasta el color rojo y la letra G para los equipos menos eficientes. ¿Y que es aplicable a los electrodomésticos que usted normalmente compra y utiliza?*

**Lavavajillas.** Deberá mostrar con claridad la etiqueta que indique la clase energética. Un lavavajillas de Clase A puede consumir menos de la mitad de energía que uno de clase G. A lo largo de su vida útil, permite ahorrar en electricidad más dinero del que costó.

Utilizar el microondas en lugar del horno convencional supone un ahorro entre el 60 y el 70% de energía y un ahorro considerable de tiempo.

**Frigorífico:** Deberá llevar la etiqueta que indique la clase energética del aparato. Su consumo depende de tres factores: la clase energética, la capacidad en litros y las características tecnológicas. El consumo aumenta unos 120kWh/año por cada 100 litros de capacidad, por lo que es importante no comprar un aparato más grande del que necesitemos.

El agua caliente consumida habitualmente en aseo personal y limpieza

## ASOCIACIONES DE CONSUMIDORES Y OFICINAS MUNICIPALES DE INFORMACIÓN AL CONSUMIDOR: GARANTÍA EN LOS BIENES DE CONSUMO

Existen muchos tipos de Asociaciones de Consumidores. Están repartidas por toda la geografía nacional y generalmente especializadas en las materias y productos consumibles que defienden. Así: AUSBANC CONSUMO (Asociación de Usuarios de Servicios Bancarios), publica en los folletos de información:

- Todo lo que hay que saber acerca de las tarjetas bancarias
  - Con relación al “Pin”:  
Se recomienda recoger la tarjeta y el número secreto directamente en la entidad. Memorizar el número secreto.  
Evitar la utilización del mismo número secreto en diversas tarjetas.
  - Con relación a la Tarjeta:  
No acumular demasiadas tarjetas en su cartera.  
En caso de pérdida o sustracción de la tarjeta, póngase en contacto inmediatamente con su entidad bancaria.  
No olvide las fechas en que deben ser atendidos los cargos de la tarjeta.

Para cualquier duda o aclaración dan a conocer un número de contacto:

**807.31.71.96**

Así como teléfonos de emergencia 24 horas

VISA/ 4B: 902.114.400

VISA/ Servired: 902.192.100

VISA7Euro 6000: 902.206.000

MASTERCARD: 900.971.231

AMERICAN EXPRESS: 902.375.637

Existen en todas las provincias Oficinas Municipales de Información al Consumidor –llamando al ayuntamiento correspondiente, conseguiremos el número de estas oficinas–. Como también, Asociaciones de Amas de Casa y Consumidores, Confederaciones de Asociaciones de Consumidores y Usuarios de las distintas CCAA., Federaciones de Consumidores Independientes, Organizaciones de Consumidores y Usuarios, Unión de Consumidores, etc. Desde todas ellas podemos encontrar información y pequeñas publicaciones donde nos informen puntualmente de tal beneficio, ajuste o desmán en el cotidiano acto de consumir.

en el hogar, denominada “Agua Caliente Sanitaria” (ACS), es, después de la calefacción, el segundo uso de energía en nuestras viviendas: un 20% de consumo energético total. De ahí la importancia de su economía.

Calefacción: Casi la mitad de la energía que gastan las familias espa-

ñolas es para calefactar sus viviendas, aunque esto varíe de unas zonas geográficas a otras. El rendimiento energético de una caldera doméstica (de 4 a 400 kW) se cataloga según una clasificación de una a cuatro estrellas. Es importante elegir calderas de 4 estrellas. Ahorrará energía. Tan impor-

tante como una buena caldera, es un correcto aislamiento del hogar, así como la regulación de la temperatura, ya que las necesidades de calefacción no son constantes ni a lo largo del año ni a lo largo del día.

Aire Acondicionado: El aire acondicionado es uno de los equipamientos que más rápidamente está creciendo en el sector doméstico. En la actualidad, un 12% de los hogares españoles tienen algún sistema de aire acondicionado. Las instalaciones con equipos independientes (las más frecuentes en los hogares) son menos eficientes que las centralizadas.

Un simple ventilador puede ser suficiente en muchos casos para mantener un aceptable confort y su consumo de electricidad es bajo.

El coche: En la actualidad, los automóviles consumen cerca de un 25% menos de combustible que hace 20 años. Sin embargo, la tendencia actual de comprar cada vez más coches, de mayor tamaño y potencia, y recorrer con ellos más distancia, anula las ventajas de menor consumo específico. El vehículo turismo es la principal fuente de contaminación urbana. Más del 75% de los desplazamientos urbanos se realizan en vehículos privados con un solo ocupante. A la hora de adquirir un coche debemos elegir aquel que se adapte a nuestras necesidades, y considerar el consumo del coche como uno de los factores más decisivos para la compra

*Sabe que...*

*¡El coche representa el 15% de toda la energía final consumida en España; y los puntos de venta de coches están obligados a poner a su disposición la guía de consumo y emisiones de todos los coches nuevos puestos a la venta en España.*



# Mayores Hoy

“El niño de la prisión”

## Andrés Iniesta López

**D**esde hace unos días, la residencia donde vive Andrés es un hervidero en el que todos, residentes y trabajadores comentan el "éxito" de su compañero. Él, que no oculta su satisfacción por el revuelo que ha generado su libro, no para de recibir visitas y de atender telefónicamente a periodistas y a todo aquel interesado en su historia. Por fin, los jóvenes y no tan jóvenes de hoy tendrán la oportunidad de conocerla.

**- ¿Qué sintió al ver publicado su libro a sus ochenta y cuatro años?**

Sentí la alegría más grande de mi vida porque estaba deseando que viera la luz del día una historia como ésta, que jamás se había contado. Comencé a escribir mis memorias en 1982, después de las elecciones que dieron el triunfo a Felipe González, pero los principales impulsores de que se convirtieran en libro son el periodista francés, Guilles Passer, que llevaba detrás de mí veinte años para convencerme de publicarlas, y mi nieto Fernando.

**- En el prólogo dice que no lo escribió para usted, sino para su familia y los jóvenes. ¿Por qué?**

Mi intención era que las generaciones posteriores supieran lo que

**Andrés Iniesta es un hombre menudo pero lleno de energía. A sus ochenta y cuatro años, conserva frescos los recuerdos de una juventud que no disfrutó. Su memoria ha sido, sin embargo, el baluarte al que aferrarse para superar un pasado doloroso. Ahora ha plasmado en un libro, “El niño de la prisión”, la experiencia traumática que supuso perder a varios familiares y pasar varios años de su vida en la cárcel por la represión franquista.**



**Texto:** José C. Fernández  
**Fotos:** Jesús Navarro

pasó, lo que pasamos muchos, después de la guerra en España; en particular, lo que sufrí yo, que con diecisiete años, nada más acabar ésta, fui detenido junto a mi padre y pasé diecinueve represaliado, primero en la prisión Monasterio de Uclés (Cuenca) y en la de Ocaña (Toledo), después en Cuelgamuros (Madrid) y en un batallón de trabajadores en África y, finalmente, a disposición de la autoridad, con obligación de presentarme todos los meses en comisaría, hasta que me dieron la libertad definitiva en 1958.

Yo, que no tuve juventud, quiero que los jóvenes conozcan mi historia, que, por lo que veo no sólo interesa a "cuatro", como yo pensaba. Mi libro ha tenido un gran impacto; en apenas quince días desde que se presentó, me han llamado de muchos sitios: Tenerife, A Coruña, Santiago de Compostela e, incluso, Colombia.

**- Por lo que se deduce del mismo, tiene usted una memoria prodigiosa. Se acuerda de los nombres, apellidos y de los pueblos de muchos de sus compañeros de prisión.**

Me acuerdo de todo. Conservo en la memoria todos los datos que he recogido en mi libro desde que los recabé de dos guardias de la prisión que me decían los nombres de los que eran fusilados cada día. Gracias a éstos, que estaban a nuestro favor y nos pasaban la

prensa diaria, nos enterábamos también del desarrollo de la Segunda Guerra Mundial. Cuando se cerró la prisión de Uclés, estos guardias fueron trasladados a la del Puerto de Santa María (Cádiz) y después expulsados del cuerpo de prisiones por su posición favorable a los presos. Ellos me pasaban la lista de los que habían sido ejecutados, que fui memorizando hasta aprendérmela totalmente.

– **Supongo que además es difícil olvidar una experiencia como la suya.**

Aunque ahora, a mi edad, no me

acuerde de lo que cené anoche, no se me olvidará nunca lo ocurrido hace sesenta años. Mucho menos si se tiene en cuenta que cuando ingresé en prisión tenía la sensación de que sólo saldría camino del cementerio; nos lo recordaban a diario los guardianes y a nuestros familiares se lo decían cuando venían a vernos.

Hay cosas que no se me van de la cabeza, como la ejecución de mi padre en Ocaña. No me dejaron acompañarle las horas previas a su muerte, a pesar de que era normal que el reo pasara esa noche junto a otros familiares presos si los

tenía. El capellán de la cárcel, al que reconocí años después en el andén del metro, me confesó que no lo había permitido para evitarme sufrimientos. Yo, por supuesto, le reocriminé su ignominia por impedir el último abrazo entre un padre y su hijo.

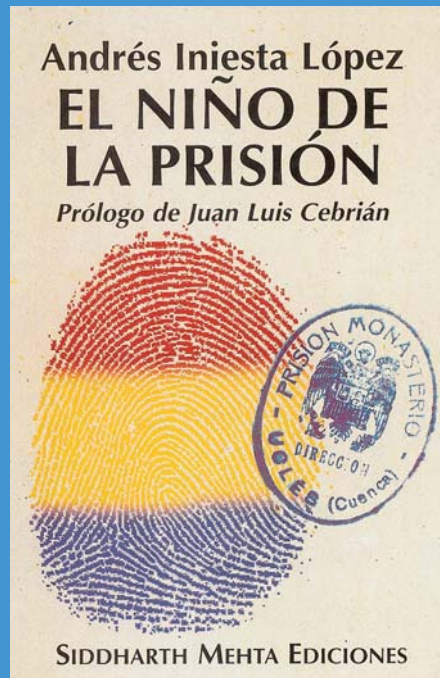
– **Cuenta en el libro que llegó a aconsejar a su padre que se suicidara antes de que lo ejecutaran.**

Me daba mucha pena verlo en la cárcel, estaba en muy malas condiciones y yo sabía que le iban a fusilar. Por eso se lo pedí, pero él no me hizo caso; todavía tenía

## “El niño de la prisión”, una historia contra el olvido

Andrés Iniesta López nace el 10 de julio de 1921 en Uclés (Cuenca). Es hijo de un comerciante, Pío Iniesta y de Alejandra López, dedicada a los trabajos del hogar. Estudia en la escuela de Uclés. Al finalizar la Guerra Civil, su padre, que fue alcalde del pueblo en el año 36, es detenido y posteriormente fusilado en Ocaña (Toledo).

Andrés, con tan sólo 17 años, es también apresado y conducido como prisionero al Monasterio de Uclés, luego a Ocaña y, por último, al Valle de los Caídos. Tras cinco años es excarcelado, pero recibe la orden de incorporarse a filas y es destinado a la Agrupación de Batallones Disciplinarios de Soldados Trabajadores Penados de Marruecos (97 Batallón, 2ª compañía). En 1947 es licenciado y regresa a España para residir en Madrid. Se casa con Eulalia Martínez, también de Uclés, en 1948 y se dedica a la construc-



“El niño de la prisión” ha sido editado en Madrid este mismo año por Shiddarth Mehta ediciones.

ción y reparación de material ferroviario en la compañía Euskalduna. En 1958 obtiene la libertad definitiva.

En 1982 decide dejar testimonio de casi 20 años de padecimientos e injusticias en las cárceles franquistas. Sus memorias se han convertido este año en “El niño de la prisión” una reconstrucción de la vida de Andrés narrada “con una sinceridad y una sencillez esclofriantes”.

Ahora que el Congreso de los Diputados ha declarado 2006 Año de la Memoria Histórica, en homenaje a quienes fueron víctimas de la Guerra Civil y del franquismo e hicieron posible el régimen democrático actual, el relato de Andrés Iniesta cobra especial transcendencia como ejemplo de lo necesario que es recordar nuestro pasado para hacer justicia con aquéllos que lo sufrieron.

## Mayores Hoy ANDRÉS INIESTA

esperanzas de que no le mataran porque "no había hecho nada". Le dije que les bastaba que hubiera sido alcalde republicano de Uclés y, desgraciadamente, no me equivoqué. Sin embargo, no se conformaron sólo con eso y en su última noche le pegaron una paliza de muerte. Los que se la dieron, un funcionario de prisiones y un paisano nuestro, se encargaron de que se supiera en el pueblo con todo detalle. Incluso, se comieron dos corderos para celebrarlo.

**– Perder a los padres así, siendo tan joven, debe ser terrible, ¿no?**

Ese recuerdo no se me va nunca de la cabeza. A mi madre, que murió el día que empezaba la Segunda Guerra Mundial, el 1 de septiembre

de 1939, no pude verla desde que me detuvieron unos legionarios a doscientos metros de mi casa. No me dejaron despedirme de ella y no la volvería a ver. Dijeron que ya iría a visitar a su hijo cuando estuviera en una fosa en el cementerio. Sin embargo, aunque la quería mucho, me acuerdo más de mi padre, de la muerte tan indigna que le dieron y que no merecía. Además, perdí a una hermana que falleció de tuberculosis con dieciocho años debido a las penurias pasadas.

**– ¿Tenía más hermanos?**

Si, tres más, pero han fallecido ya. incluida una hermana que sólo tenía dos años cuando se acabó la guerra. Yo era el mayor pero les he sobrevivido a todos, al igual

que a los paisanos de mi quinta, la del 42.

**– Parece que las calamidades que pasó en la cárcel le han hecho a usted más resistente.**

En la prisión Monasterio de Uclés había que sobrevivir como fuera. Así me las compuse para superar el hambre que allí se pasaba recurriendo a los desperdicios de la enfermería que diariamente se depositaban en un cajón al que llamaba "alacena". En él había mondaduras de patatas, de nabos de zanahorias, cortezas de naranja, mezclados con gasas ensangrentadas y purulentas, pero que eran alimento suficiente en esas circunstancias. Gracias a eso pude contarlos y probablemente, hacerme más duro y resistente.



**“Yo, que no tuve juventud, quiero que los jóvenes conozcan mi historia”**





## “Lo más duro que he vivido ha sido la muerte de mi mujer”

### – La maldad, ¿existe?

La maldad de aquella época no existe ya. Estoy seguro de que aquello no podría repetirse, pues es la vergüenza más grande que se ha producido en la historia.

### – ¿Ha perdonado usted?

Sí, todos los que hicieron eso ya están perdonados. A muchos de ellos, Dios se los ha llevado para allá y ya no tiene ningún sentido no hacerlo. Yo sólo quiero que se conozca lo que pasó después de la guerra, nada más. Precisamente, en el libro no he querido dar nombre alguno de los que me hicieron

tanto daño, la mayoría fallecidos, sólo de uno de mi pueblo que actuó como testigo de cargo en el consejo de guerra que me condenó y que se despachó con todo tipo de falsedades sobre mi y el resto de sus paisanos recluidos.

### – ¿Piensa que se ha hecho justicia?

No, ninguna. El hecho de que mi padre permanezca aún en la fosa cuarta de Ocaña lo demuestra. También, que en algunos lugares se sigan oponiendo a que se recupere la memoria de nuestros muertos. Muchos piensan todavía como el obispo de Cuenca que hace vein-

te años, cuando nos dirigimos a él para que nos diera permiso para poner una placa en recuerdo de los enterrados en la fosa de Uclés, nos dijo que “los perros no necesitan de tanto recuerdo”. Algunos creen que nuestra demanda pretender reabrir viejas heridas, pero no quieren ver que siguen abiertas mientras los muertos no descansan en sus pueblos, al lado de sus familiares.

### – ¿Hace mucho tiempo que no va por Uclés?

La última vez fue el año pasado cuando acudí a la exhumación de los restos de los presos ejecutados de la fosa aneja al Monasterio en el lugar llamado “La Tahona”, realizada por la Asociación para la Recuperación de la Memoria Histórica de Cuenca y que continuará en julio de este año.

### – Al final, usted pudo rehacer su vida.

Sí, me casé, tuve hijos e, incluso, trabajé en una fábrica donde no miraban tu origen. Por desgracia, mi mujer falleció el año pasado. Eso ha sido lo más duro que he vivido; hubiera preferido volver a pasar otra vez lo que pasé antes que su muerte.

### – Hablando de la situación de las personas mayores en España, ¿cómo la valora una persona que vive en una residencia?

Para mi está mal: cobro una pensión mensual de 830 euros y pago 1.100 a la residencia por lo que tengo que echar mano de mis ahorros para hacer frente a la diferencia. A pesar de eso, la calidad de vida que tenemos ahora no tiene nada que ver con la que existía hace años en España.

# CulturaArte

Veinticinco años con el Guernica

## Picasso: Tradición y vanguardia



**Coordina:** Araceli del Moral  
**Fotos:** © Sucesión Pablo Picasso, VEGAP, Madrid 2006

Con motivo de la celebración del XXV aniversario de la llegada del Guernica de Pablo Picasso a España –procedente del Museum of Modern Art (MoMA) de Nueva York, donde había sido depositado hasta que se restablecieran en España las libertades políticas, en que sería devuelto al pueblo español, según deseo expreso del artista–, el Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía y el Museo Nacional del Prado han querido recordar este acontecimiento cultural, uno de los más relevantes sucedidos en la historia reciente de nuestro país y el símbolo más elocuente de la recupera-

ción de sus libertades democráticas, organizando conjuntamente la exposición: Picasso. Tradición y vanguardia.

La exposición, desarrollada simultáneamente en los dos museos, plantea un recorrido retrospectivo por toda la trayectoria del artista español más influyente del siglo XX, a través de un recorrido por más de un centenar de obras maestras realizadas a lo largo de su longeva y productiva trayectoria que se exhiben simultáneamente en las galerías principales de los dos museos nacionales. Todas las etapas del pintor están representadas permitiendo recorrer los hitos más importantes de su producción: desde los periodos azul y rosa, al cubismo, la recuperación del orden clásico en los años 20, su relación con el movimiento surrealista, los difíciles años entre la Guerra Civil española y la II

Guerra Mundial hasta las fértiles últimas décadas de su producción.

### **EL GUERNICA: EL HORROR DE LA GUERRA**

En 1981 llegó el Guernica de Pablo Picasso y su legado a España, procedente del Museo de Arte Moderno de Nueva York donde se encontraba confiado temporalmente por el propio artista. Con ello se cumplía la voluntad de Picasso de que el monumental lienzo, creado por encargo del Gobierno de la República para el Pabellón de España en la Exposición Universal de París de 1937, en plena Guerra Civil, terminara en su país una vez que éste recuperara las libertades democráticas. Pocos acontecimientos como la llegada del Guernica marcaron, dentro y fuera de nuestras fronte-



ras, un antes y un después en la transición política española. Veinticinco años después, el Museo del Prado, que recibió en primera instancia el cuadro, y el Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía, que actualmente lo custodia, aúnan sus esfuerzos para celebrar de una forma conjunta este aniversario tan singular.

La sección de la exposición que acoge el Museo Reina Sofía pone todo el énfasis en el compromiso moral del artista con la realidad, centrándose en la grandeza del Guernica, no sólo como obra que reúne los principales elementos de la evolución artística del

Picasso –clásicos, cubistas y surrealistas–, sino también como icono universal por excelencia de denuncia de todas las catástrofes bélicas acontecidas desde el siglo XX.

En el Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía esta celebración adquiere un significado propio y extraordinario en cuanto este Museo alberga la excepcional obra picasiana, que a su vez se convierte en la columna que articula y colma de sentido su colección.

El gran mural Guernica surgió de un encargo a Pablo Picasso por el Gobierno de la República española para que formase parte del Pabellón

Español en la Exposición Internacional de las Artes y Técnicas de la Vida Moderna, celebrada en París en 1937, construido en aquella ocasión para dar testimonio de la trágica situación que atravesaba España, asolada por la Guerra Civil.

Desde el 1 de mayo al 4 de junio de 1937, Picasso estuvo dedicado a la realización de esta monumental pintura. Durante los seis primeros días trabajó en un conjunto de obras preparatorias del gran lienzo. El motivo que impulsó a realizar la composición definitiva fue la noticia de los bombardeos de la aviación alemana, colaboradora de las tropas franquistas, sobre la villa vasca de Guernica, que conoció a través de las trágicas fotografías publicadas por periódico francés “L'Humanité”. Concebido como un gigantesco cartel, el Guernica es un grito de denuncia del horror de la Guerra Civil española y de cualquier otra, desde la consideración del padecimiento de las víctimas, y, a la vez, una pieza fundamental del arte del siglo XX.

En la principal sala de la Colección Permanente del Museo Reina Sofía, aquella que alberga la producción picasiana, se establece un eje principal al situar, frente a frente, el Guernica y la emblemática obra “El 3 de mayo de 1808 en Madrid: Los fusilamientos en la montaña del Príncipe Pío” (1814), de Francisco Goya, suscitando un fructífero diálogo entre dos de las imágenes más rotundas de la iconografía universal que muestran el padecimiento de los inocentes en cualquier confrontación bélica, y poniendo en relación dos actitudes cercanas y definitorias del artista moderno, como la que encarnaron tanto Goya como Picasso. Una relación que Picasso asumió de manera dinámica y dialéctica en su mirada a la tradición pictórica española.

Un segundo eje, igualmente inédito y excepcional, es el que se constituye, a través de la citada obra de Goya, con “La ejecución de Maximiliano” (1868-



Autorretrato con la paleta en la mano. 1906.



## Picasso: Tradición y vanguardia

1869), de Édouard Manet, cedido para la ocasión, y la obra de Picasso, "Masacre en Corea" (1951), procedente del Museo Nacional Picasso de París.

El cruce de miradas entre estos tres artistas, el paralelismo formal en la solución compositiva de las tres obras, su similitud temática y el compromiso social que reflejan sus autores convierten este eje en una suerte de genealogía de la modernidad marcada por una nueva actitud del artista al acercarse al acontecimiento histórico.

Junto a estas obras se despliega la colección íntegra de pinturas y dibujos que componen el denominado "legado Guernica", tanto los bocetos y estudios preparatorios de Guernica, como los llamados "postscriptos": obras que Picasso continuó realizando, finalizando el gran lienzo, que participan de la misma temática del Guernica, como son el conjunto de las "mujeres llorando", pertenecientes a la colección del Museo, que junto al "Monumento a los españoles muertos por Francia" (1946-1947) y a una obra tan relevante como "El Osario" (1945), evocación del horror de los campos de concentración, ligado icnográfica y estilísticamente con el Guernica, completan la representación del profundo compromiso de Pablo Picasso ante los horrores de las guerras contemporáneas. A este grupo se unen tres obras gráficas altamente significativas en este contexto, como son "Sueño y mentira de Franco I y II", y "Minotauromaquia", en la que se anticipan algunos de los temas iconográficos que se desarrollan en el Guernica.

Además, introduciendo el tono vitalista y esperanzador que ha caracterizado la trayectoria picasiana, junto al desgarro existencial de sus obras excreando la violencia bélica, acompañan la exposición algunas de las piezas

más significativas, desde el punto de vista artístico, conceptual, vital e histórico de la creación de Pablo Picasso, y que enmarcan el periodo próximo a la creación del Guernica, como son tres de sus además destacadas obras escultóricas: La mujer en el jardín (1929-30), Dama oferente (1934) y El hombre del cordero (1943).

### PICASSO EN EL MUSEO DEL PRADO

El Museo del Prado, institución de la que Picasso fue director entre 1936 y 1939, exhibe en su Galería Central un grupo de obras maestras del pintor malagueño flanqueadas por una selección especial de obras de los maestros antiguos representados en sus colecciones. La exposición muestra, a través de una retrospectiva esencial de su obra, las profundas relaciones que el artista mantuvo a lo largo de su vida con los maestros del pasado.

Entre las pinturas que pueden contemplarse en este inédito diálogo de Picasso con el pasado se incluyen las obras del "período azul" (1901-1904), ilustradas por "La vida" (1901) o "La planchadora" (1904), constituyen el primer estilo personal de Picasso y son en gran parte producto del redescubrimiento de la "escuela española", y especialmente del Greco, por la vanguardia.

El "período rosa" (1905-1906) está representado en obras como "Muchacho conduciendo un caballo" (1906). En varias obras de este momento se percibe ya la influencia de la geometrización del espacio puesta en práctica por Cézanne. A partir de 1906 Picasso inicia la experimentación formal que culminaría en el cubismo que desarrollará, fundamentalmente, hasta 1914. Representativas de este estilo son "Mujer con

abanico" (1908) o "El aficionado" (1912), aunque la huella del cubismo formará parte desde entonces del lenguaje personal de Picasso.

Un nuevo retorno al clasicismo se materializa en composiciones como "La flauta de Pan" (1923), una de las pinturas más significativas de este período. La década de 1930, tras unos años de relación con el surrealismo, estará marcada por el "Guernica" (1937) y la serie de obras derivadas de él, muy influidas por el clima bélico de esos años, que también

### MUSEO NACIONAL DEL PRADO

Paseo de Recoletos, s/n

Acceso a la exposición exclusivamente por la Puerta Alta de Goya. Los visitantes con minusvalía pueden acceder a la exposición por la Puerta Baja de Goya.

Horario: de martes a domingo y festivos de 9,00 a 20,00 h.

Entrada gratuita los domingos.

Lunes cerrado.

### MUSEO NACIONAL CENTRO DE ARTE REINA SOFÍA

Pza. Emperador Carlos V, s/n

Horario: lunes a sábado de 10,00 a 21,00 h. Domingos de 10,00 a 14,30 h.

Exentos de pagar: menores de 18 años, mayores de 65 o jubilados y desempleados.

Entrada gratuita: sábados desde las 14,30 y domingos.

Martes cerrado.

Hasta el 3 de septiembre



**Paulo vestido de arlequín. 1924.**

estará presente en su producción de la década siguiente.

En sus últimos años realizó multitud de lienzos dedicados al desnudo femenino y a las figuras de “mosqueteros”, claros herederos del imaginario de artistas como el Greco, Rembrandt o Goya. Destacan las series sobre grandes obras, y entre ellas la dedicada a “Las meninas” (1957) del Museu Picasso de Barcelona. La reunión de cinco de los lienzos de esta serie ofrece una magnífica oportunidad de apreciar el espíritu con que Picasso se enfrentó al arte del

pasado, y cómo reelaboró sus enseñanzas en un arte personal. Las interpretaciones que hizo en su madurez de obras de Velázquez, Poussin, Jacques-Louis David con obras como “El rapto de las sabinas” (1963), “Las mujeres de Argel” 1955 y “El almuerzo campesino” (1960), constituyen homenajes de un artista con una clara conciencia de su significación y trascendencia en la historia del arte, que quiso rendir tributo a aquellos creadores a quienes tuvo por maestros y de los se consideró heredero.

## LIBROS ALREDEDOR DE PICASSO

### BIOGRAFÍAS

- **“Picasso”** de Gertrude Stein. Incluye apuntes e 60 ilustraciones. Edita: La esfera de los libros. 15,50€
- **“El Barbero de Picasso”**. Basado en la estrecha amistad que unió al barbero, desde 1947 hasta la muerte de Picasso en 1973. Autores: M. Czernin y M. Müller. Edita. Siglo XXI. 14,25 €
- **“Picasso retratos de familia”**. Su nieto repasa la vida del artista a través de numerosas entrevistas. Autor: Olivier W. Picasso. Edita Algaba Ediciones. PVP 19,90
- **“Picasso, mi abuelo”**. Desmitificación del pintor a través de su nieta. Autora: Marina Picasso. Edita Plaza y Janés. PVP 15,20€

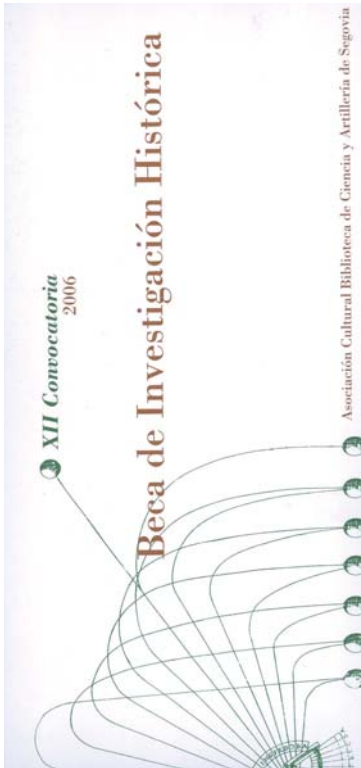
### CATÁLOGOS

- **“Picasso: El Guernica”**. Análisis de la mítica y polémica obra encargada por el Gobierno de la República Española al artista para la Expo de París de 1937. Autor: Francisco Calvo Serraller. TF Editores. PVP 28,50€
- **“Picasso: las grandes series”**. Las obras del Picasso más tardío, relatadas a través de diálogos con Delacroix, Manet, Velázquez y otros artistas. Museo Reina Sofía. Edita Aldeasa. PVP 45,08€
- **“Picasso y la tradición española”**. Dicen los autores que analizó y absorbió toda la historia del arte, lo que le dio una mirada independiente. Autores: J. Brown y Susan G. Galassi. Edita Nerea, 45,11€

# MayorGuía

## CONCURSOS

### Investigación histórica



La Asociación Cultural Biblioteca de Ciencia y Artillería de Segovia convoca una beca de investigación histórica con una dotación de seis mil euros. La investigación se centrará sobre los fondos bibliográficos y documentales de la Biblioteca de la Academia de Artillería o sobre la proyección cultural y científica de la Artillería o sobre la interacción entre la Academia de Artillería y Segovia.

**Beca de Investigación Histórica**  
**B.C.A. - San Francisco, 25 - Tfno.: 921 413 750 (ext 7280)**  
**40080 Segovia**  
**e-mail: biblioacart@terra.es**  
**Hasta el 1 de octubre de 2006.**

Coordinadora: Araceli del Moral Hernández

### Pintura rápida

Niños, jóvenes, mayores, residentes en la provincia de Guadalajara y forasteros, están invitados a participar el domingo 23 de julio en el Concurso de Pintura Rápida que se organiza en Trillo. La técnica empleada en su ejecución será libre o acuarela. El tema obligatorio de las obras será Trillo y su entorno.

Las obras premiadas quedaran en propiedad del Ayuntamiento o en su caso, de la entidad patrocinadora. Las obras no premiadas podrán ser adquiridas por el público visitante.

**El concurso comienza de 9 a 10 de la mañana, con la inscripción en el**



**Ayuntamiento. Finaliza a las 17,00 h. con la exposición de las obras en la Casa de la Cultura.**

**Información: Ayuntamiento de Trillo 949 390 850**

**V CONCURSO DE PINTURA RAPIDA TRILLO 2006**  
**23 de julio de 2006**

## CURSOS

### Programas Intergeneracionales

El IMSERSO organiza un curso para aprender a evaluar programas intergeneracionales, en colaboración con la Universidad de Granada, cuyos objetivos son afianzar los conocimientos de los alumnos en torno a la fundamentación, el diseño y la ejecución de los programas intergeneracionales; enseñar modelos y técnicas de evaluación de los programas intergeneracionales y presentar y valorar algunos casos nacionales e internacionales.

**Evaluación de Programas Intergeneracionales**

**Madrid, del 19 al 21 de septiembre**  
**Servicios Centrales del IMSERSO**

**Información:**

**Dr. Mariano Sánchez Martínez**  
**marianos@ugr.es**

**Tfno.: 958 248 070**

### Dirección y gestión



Título propio de postgrado, dirigido a diplomados y licenciados, cuyos objetivos son la formación y titulación de diversos profesionales, proporcionando a los directivos y gestores de centros, recursos y programas



# MayorGuía

gerontológicos y sociosanitarios los conocimientos y capacidades necesarios para el adecuado desempeño de sus funciones.

**Especialista en Dirección y Gestión de Centros Gerontológicos y Sociosanitarios**

**Jueves y viernes, de Octubre 2006 a Junio 2007**

**Escuela Universitaria de Estudios Empresariales de San Sebastián Plaza de Oñate, 1**

**20018 San Sebastián**

**Información y preinscripciones:**  
**Conchi Sánchez-conchi.sanchez@ehu.e**  
**Tfno.: 943 018 354 -**  
**www.ehu.es/titulospropios y**  
**www.sc.ehu.es/seweb**

## EXPOSICIONES

### Piezas etnográficas

La muestra propone una reflexión sobre el origen de las colecciones etnográficas que podemos contemplar en los museos, exhibiendo más de un centenar de piezas y objetos recogidos durante los siglos XVII y XVIII, tanto en el hemisferio sur como en el norte, que pertenecieron a diversos pueblos, desde los esquimales hasta los del Pacífico. Un conjunto de piezas singulares, desde un collar que perteneció a James Cook hasta esculturas aztecas que Hernán Cortés envió a Carlos V, dan testimonio de la fascinación que despertó en Europa el mundo precolombino.

**Culturas del mundo. Colecciones del Museo Nacional de Dinamarca Seminario Mayor. San Martiño Binario Plaza de la Inmaculada, 5**

### Andalucía homenaje a Colón



Colón se instaló en Andalucía durante un largo periodo de tiempo: desde que firmó las Capitulaciones de Santa Fe el 17 de abril de 1492 hasta que marchó, en 1505, en busca de Fernando el Católico y los Reyes Felipe y Juana.

Con motivo de la celebración del V centenario de la muerte del descubridor, falleció el 20 de mayo de 1506, la exposición ofrece una visión de la vida y obra de Cristóbal Colón durante su estancia en el sur de España. La muestra reúne un centenar de piezas entre pinturas, instrumentos, documentos, mapas y planos originales, incunables, libros, objetos santuarios, facsímiles y monedas.

**Colón desde Andalucía (1492-1506) Archivo General de Indias Sevilla**

**Lunes a sábados de 10 a 20 h y domingos de 10 a 14 h.**

**Hasta el 15 de octubre de 2006**

**Las ciudades de Granada y Huelva acogerán más adelante la exposición.**

### Santiago de Compostela

**De martes a domingo de 10 a 14 h y de 16 a 20 h.**

**Lunes cerrado**

**Entrada gratuita**

**Hasta el 27 de agosto**

### Capital del arte ibérico

Elche celebra el regreso de su Dama acogiéndola en el recién inaugurado Museo Arqueológico y de Historia de Elche, MAHE, que exhibe los aspectos más destacados de las civilizaciones que poblaron Elche y la riqueza cultural legaron.

Los más de dos mil años de historia de Elche han dejado como herencia un riquísimo patrimonio histórico que puede ser disfrutado en sus museos.

La exposición se desarrolla en diversas sedes, enlazadas entre sí mediante un itinerario urbano señalizado que invita, al mismo tiempo, a conocer la ciudad.

**Hasta el 1 noviembre**



# MayorGuía

## Arte en la sierra abulense



Una muestra internacional de arte contemporáneo que permite al visitante adentrarse en las últimas novedades de la pintura, la escultura, las instalaciones y la fotografía. En esta quinta edición, estrena nuevos lugares de exposición: El Convento de Santo Domingo y San Pablo y los Toriles.

### ARTENAVAS 2006

*Las Navas del Marqués (Ávila)*

*De 18 a 22 horas.*

*Entrada gratuita*

*Del 27 de julio al 13 de agosto*

## Mujer y erotismo

Gustav Klimt es uno de los máximos representantes del arte vienés del siglo XIX. En sus obras, a medio camino entre el modernismo y el simbolismo, el pintor plasmaba el cuerpo femenino con una naturalidad que escandalizaba a sus contemporáneos, que no dudaron en calificar su arte de obsceno.

La mayor parte de los dibujos que se presentan en la exposición son desnudos con un carácter fuertemente erótico. Comparten el espacio con desnudos de mujeres

ancianas y embarazadas y con importantes estudios preparatorios para sus grandes lienzos. La exposición se completa con un conjunto de retratos femeninos y reúne un centenar de dibujos divididos entre carboncillos y dibujos preparatorios para sus grandes lienzos.



### GUSTAV KLIMT 1862-1918. MUJERES

*Fundación Mapfre*

*General Perón 40*

*Horario de 14 a 21 h.*

*Entrada libre*

*Hasta el 3 de septiembre*

## LIBROS

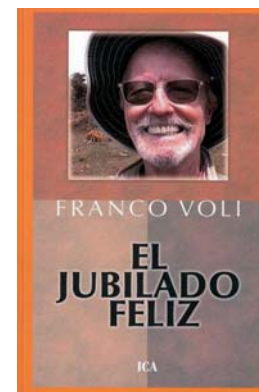
### El jubilado feliz

La jubilación es un período privilegiado para ser feliz y para realizar todo aquello que durante los años dedicados al trabajo no se ha hecho por falta de tiempo u oportunidades. Franco Voli nos enseña con su obra a sacar lo mejor de nosotros mismos y a relacionarnos con los demás desde la colaboración, la participación y el diálogo. En su búsqueda por descubrir y divulgar los métodos para que las personas se sientan bien y disfruten del momento presente, el

autor nos ofrece un interesante manual con formulaciones concretas y propuestas para lograrlo. Así podemos encontrar actuaciones para rechazar el mito de la vejez, romper esquemas, relacionarnos mejor con nosotros mismos y con los demás, entre otros.

La última parte del libro está dedicada a indicarnos unas pautas para la convivencia, a la vez que nos muestra técnicas de autoayuda y de aumento de la autoestima. Y como punto a destacar que es de aplicación para todas las edades, el autor nos induce a la práctica de la risa y la sonrisa en la vida diaria y a estimular el buen humor. Según Franco Voli “Está comprobado que la risa ejerce un poder curativo ante las enfermedades y resulta un antídoto eficaz contra las depresiones”. En definitiva, este libro constituye una herramienta necesaria para todas aquellas personas cercanas a la jubilación y que desean disfrutar durante este tramo de su vida de vivencias positivas y felices.

*M<sup>a</sup> Carmen Díaz González.*



### EL JUBILADO FELIZ.

*Autor: Franco Voli.*

*ICA ESPAÑA.*

*MADRID 2005*

# MayorGuía

## Cambio climático



**E**n este apasionante relato, Germán Ubillos utiliza un tema clásico (un cataclismo que involucra a toda la Tierra) para ubicar a sus personajes en un casi impensable escenario: la Antártida convertida, por obra y gracia del cambio climático, en un nuevo jardín del Edén. Una versión de la humanidad, reducida al mínimo en número, se enfrentará tanto a los retos que plantea este destino, desolador y paradójicamente a la vez prometedor, como a los más misteriosos arcanos que un día quedaron

enterrados bajo lo que durante milenios fue un inaccesible reino de hielos.

**CAMBIO CLIMÁTICO.**

**Autor:** Germán Ubillos Orsolich.

**Entre líneas editoriales. MADRID. 2006.**

## MÚSICA

### Embrujo cordobés

**C**on el objetivo de ofrecer una amplia oferta didáctica, aglutinando gran variedad de espectáculos y ocio ligados a la cultura, Córdoba, ciudad Patrimonio de la Humanidad, disfruta todo el verano de una original propuesta cultural, convirtiéndose en un grandioso escenario que ofrece al foráneo y al visitante la oportunidad de disfrutar de flamenco, danza, música clásica, teatro y poesía.

Festival de la Guitarra; Teatro de los Patios, de talante cómico y costumbrista que recrea el

antiguo teatro de corralas; noches flamencas en lugares emblemáticos del casco histórico; paseos nocturnos guiados..., en total son más de 20 actividades diferentes que dan lugar a más de 200 actuaciones a lo largo de los meses de verano.

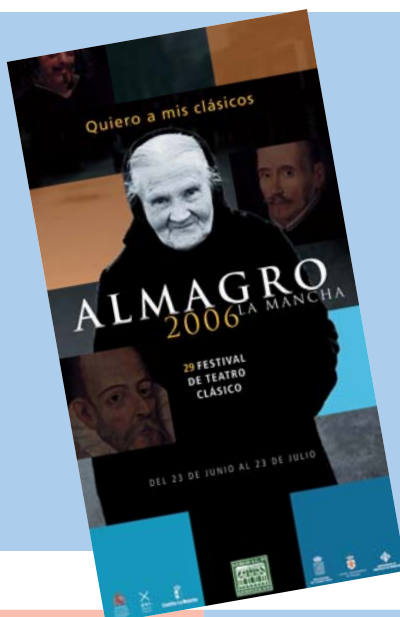
**PROGRAMA "NOCHES DE EMBRUJO"**  
**Córdoba, verano de 2006**



## TEATRO

### Almagro quiere a los clásicos

**L**o de Almagro echó a andar porque la población manchega recuperó un fantástico corral de comedias y hoy, en la vigésima novena edición, son veinte los espacios que acogen



una de las programaciones más atractivas de los últimos años. Además de mucho teatro, está la Compañía Nacional de Danza 2 con un programa triple y una decena de propuestas musicales. Cursos, talleres, jornadas, exposiciones, cine y teatro de calle llenarán los huecos entre montajes.

**Festival de Almagro**  
**Del 23 de junio al 23 de julio**  
**[www.festivaldealmagro.com](http://www.festivaldealmagro.com)**



# Opinión

JULIO CARABIAS / PERIODISTA Y "SHOWMAN"

## Toda una vida

**M**adre no hay más que una y a tí te encontré en la calle. Bueno, en estricto sentido, tampoco hay más que un padre. Lo que pasa es lo que pasa. A la madre la suele conocer todo el mundo, y el padre, pues eso, que no es lo mismo.

De todas maneras, yo, desde muy pequeño, tuve muy claro que aquella señora y aquel señor que vivían conmigo, o eran mis padres o, en cualquier caso, eran unos tíos estupendos a los que yo adoraba.

Nunca me enseñaron un papel, un documento que les acreditara como padres, pero como me trataban como a un hijo, tampoco yo necesité más averiguaciones. Vamos, lo que nos pasa a casi todos.

Mi padre me parecía una gran persona y, cada día que pasa, me parece mejor todavía. Con mis padres me pasa como el cantante Carlos Gardel, que cada día canta mejor.

Pero hoy voy a hablar de mi madre. De una "hazaña" que hizo que sólo tiene parangón -salvadas las infinitas distancias- con el incendio de la Biblioteca de Alejandría.

Mi madre, Flora, nombre que a mí me encanta, era una mujer de pueblo, que sabía leer, escribir y hacer cuentas -¡cuántas tuvo que hacer, la pobre!- pero que no había tenido ocasión de adquirir una gran cultura. Su sabiduría era natural. A mí me parecía que

lo sabía hacer todo, y, desde luego, era la solución última para cualquiera de nuestros problemas cotidianos. Pero, como digo -con todo cariño- no era muy leída ni "escribida".

Precisamente por esto, mis padres me hicieron estudiar aquel Bachillerato de 7 años y reválida que, con mis aprobados, tuve sensación de pagarles sus esfuerzos.

En mis estudios, tuve la buena idea de conservar todos mis libros de cada asignatura, que compraba de segunda, tercera o enésima mano.

Pensaba que algún día podrían facilitarme cualquier duda sobre datos que se me hubieran olvidado.

Llegó un momento en que yo empecé a viajar bastante con motivo de mi profesión teatral.

Mis libros viejos pero heroicos, los tenía amontonados sin orden aparente en mi cuarto, pero los tenía localizados a todos.

Cuando volví de un viaje, ví con horror que mis libros no estaban en su sitio, pregunté a mi madre que, con todo candor, me aclaró.

- Julio, hijo, el otro día vino un traperero y le dí todo lo viejo que había en casa.

- Pero, mamá, ¿y los libros?

- Los libros también. Estaban tan viejos que casi no quería llevárselos.

Lo dijo todo con tal expresión beatífica, que yo, mordiéndome los labios, sin que ella me viera, le dije.

- Pues muy bien, mamá. Bien hecho.

Y le dí besazo.



# Convocados los Premios **IMERSO** INFANTA CRISTINA **06**

## PREMIOS

- Premio Honorífico
- Premios al Mérito Social
- Premios a las Experiencias Innovadoras
- Premio a Estudios e Investigaciones Sociales
- Premio I+D+i en Nuevas Tecnologías y Ayudas Técnicas
- Premio a la Calidad
- Premios de Comunicación: Prensa, Radio, Televisión y Página WEB

## BASES

Publicadas en el BOE núm. 140 (13 de junio de 2006)

## CANDIDATOS

Personas físicas o jurídicas, públicas o privadas de nacionalidad española o de los países iberoamericanos de habla hispana

## PLAZO DE ADMISIÓN

31 de julio de 2006

Avda. de la Ilustración, s/n  
con vuelta a Ginzo de Limia, 58  
28029 Madrid  
Tels.: +34 913 638 909 / 17 / 16  
[www.seg-social.es/imsero](http://www.seg-social.es/imsero)



SECRETARÍA DE ESTADO DE  
SERVICIOS SOCIALES, FAMILIAS Y  
DISCAPACIDAD



beba agua,  
use sombrero,  
protéjase  
del sol,  
use ropa  
ligera,  
haga  
comidas  
ligeras.

Teléfono de Centro Atención  
(Cruz Roja Española):  
9 0 0 2 2 2 2 9 9

**cuida tu vida**

use sombrero,  
protéjase del sol,  
use ropa ligera,  
haga comidas ligeras,  
beba agua,

**protege te del calor**

