

NÚMERO 324 / 2013

60

y más



| LA NOTICIA

Unos Presupuestos para “consolidar el Estado del Bienestar”

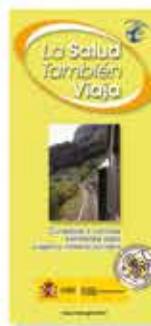
| INFORME

En busca de la longevidad



La Salud También Viaja

El aumento del número de viajeros que se dirigen a países exóticos o tropicales ocasiona que muchas personas estén expuestas a enfermedades diferentes a las de su entorno habitual, siendo conveniente conocer los riesgos y las medidas preventivas a adoptar.



Antes del viaje

No dejar para el final los aspectos sanitarios del viaje.

PREPÁRELO:

Consulte con un **CENTRO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL**

al menos **un mes y medio** antes del inicio del viaje.



84 C.V.I. (Cita previa)

SE FACILITARÁ:

- Información individualizada sobre vacunaciones y demás medidas preventivas para el viaje.
- Vacunaciones obligatorias o recomendadas.
- Certificado de Vacunación Internacional en caso de ser necesario.
- Medidas para prevenir el paludismo o malaria.
- Información sobre la prevención de riesgos relacionados con:
 - alimentos y bebidas
 - el entorno: sol, baños, insectos, altitud, clima, ...
- Consejos para prevenir Infecciones de transmisión sexual.

Durante el viaje



Después del viaje



Enfermedades transmisibles más señaladas en los países con más visitas internacionales

Dengue, 2011



Fiebre amarilla, 2011



Malaria, 2010



Dirigida a los viajeros:
www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/vacunaciones/viajero/home.htm
 Dirigida a los profesionales:
www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/home.htm
 Centros de Vacunación Internacional:
www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/centrosvacu.htm

60

y más

**CONSEJO EDITORIAL**

César Antón Beltrán,
Francisco A. Ferrándiz Manjavacas,
Ángeles Aguado Sánchez,
M.ª Luz Cid Ruiz e Inés González Rodríguez

DIRECTORA

Inés González Rodríguez

REDACTORES

Juan M. Villa y Rosa López Moraleda

MAQUETACIÓN

Francisco Herrero Julián

FOTOGRAFÍA

Eduardo Vilas Chicote y
M.ª Ángeles Tirado Cubas

PORTADA

Archivo

ADMINISTRACIÓN

Elena Garvia Soto
Concha Largo Rodríguez

CONSEJO DE REDACCIÓN

Inés González, Juan M. Villa y
Rosa López Moraleda

EDITA IMSERSO

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

DIRECCIONES DE INTERNET

www.imserso.es

REDACCIÓN

Avda. de la Ilustración s/n,
c/v a Ginzo de Limia, 58. 28029 Madrid
Tel.: 91 703 34 03 Fax: 91 703 39 73

ADMINISTRACIÓN Y SUSCRIPCIONES

Tel.: 91 703 34 03

DEPÓSITO LEGAL

M-11.927-1985

NIPO PAPEL: 686-13-001-3

ISSN: 1132-2012

TIRADA: 26.000 ejemplares

IMPRIME

Estilo Estugraf Impresores, S.L.
Pol. Ind. Los Huertecillos. Nave 13
28350 Ciempozuelos (Madrid)
Tel.: 91 808 62 00

6| LA NOTICIA

La ministra Ana Mato presenta unos presupuestos para “consolidar el Estado del bienestar”

8| REPORTAJE

Centro San Camilo
“Más corazón en las manos”

14| A FONDO

Ciudades amigables

**20| ENTREVISTA
CONSEJEROS****22| ACTUALIDAD****29| CUADERNOS**

Jornadas: “Accesibilidad cognitiva en edificios públicos, espacios abiertos y transporte. Entornos comprensibles para todas las personas”. IV Congreso Nacional del CENTAC, de Tecnologías de la Accesibilidad. 35º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.

37| PUBLICACIONES**38| EN UNIÓN**

“Yo te cuento, cuenta conmigo”.
De un proyecto a una realidad

42| INFORME

En busca de la longevidad

50| MAYORES HOY

Isabel Cajide, genio y figura
de una crítica de arte

54| CULTURA

Greco 2014

58| MAYOR GUÍA**62| OPINIÓN**

Ángel Las Navas Pagán



6/7 La Noticia



8/13 REPORTAJE



42/49 INFORME

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.

TELÉFONOS DEL IMSERSO PARA
CUALQUIER INFORMACIÓN:
Centralita: 91 703 30 00
Información: 901 109 899

EL ESTADO DE SALUD Y LA ESPERANZA DE VIDA DE LOS ESPAÑOLES, A LA CABEZA DE LOS PAÍSES DESARROLLADOS

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) ha presentado la edición 2013 de su informe *Panorama de la Salud (Health at a Glance)* disponible en <http://www.oecd.org/health/healthataglance>.

Las conclusiones del estudio para nuestro país revelan que, en general, el estado de salud de los ciudadanos españoles es bueno, medido en términos de esperanza de vida y mortalidad infantil, indicadores en los que España está por encima de la media de los 34 países de la OCDE.

En concreto, los nacidos en España tienen una esperanza de vida al nacer de 82,4 años, la segunda más alta de la Unión Europea tras Italia (82,7). España ha aumentado diez años la esperanza de vida desde 1970, cuando era de 72,4 años, hasta el período 2009-2011, que es el que analiza este estudio. Para el conjunto de la OCDE, esta es la primera vez que se alcanza el promedio de 80 años, y la tendencia no muestra signos de romperse.

Las mujeres españolas esperan vivir seis años más que los hombres, mientras que la diferencia media de los países desarrollados es de 5,5 años.

Si bien es verdad que la esperanza de vida en los países de la OCDE está creciendo, también lo hace la carga de enfermedades crónicas, como la diabetes o la demencia. En España, el 6,5% de los ciudadanos de 20 a 79 años padece diabetes, frente al 7% de la media de los países desarrollados. En cuanto a la demencia, el 6% de los mayores de 60 tiene diagnosticada alguna, frente al 5% de la media.

La mortalidad infantil en España también está por debajo de la media: 3,2 defunciones de menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos en nuestro país, frente a 4,1. España, de este modo, ha disminuido la tasa de mortalidad en casi 23 puntos desde 1970.

En cuanto a los accidentes de tráfico, desde 1990 la mortalidad por esta causa se ha reducido en más de la mitad en la OCDE. Sin embargo, España ha sido uno de los países que ha conseguido mayor reducción: el 75%, debido a las políticas de seguridad vial.

En consumo de tabaco, aunque España presenta un porcentaje de adultos fumadores diarios ligeramente superior a la OCDE (23,9% frente a 20,9%), la tasa de fumadores se ha reducido un 25% en la última década.

En relación al gasto sanitario per cápita, uno de cada tres países pertenecientes a la OCDE ha visto caer su gasto en salud entre 2009 y 2011. España se mantiene en la media, con un 9,3% del PIB dedicado a la sanidad.

Otros indicadores de salud en España, aportados por este organismo, se refieren a la calidad en la atención a los procesos crónicos, que se puede medir por las tasas de admisiones hospitalarias en patologías como el asma o la diabetes. En España, la tasa de hospitalización en adultos por 100.000 habitantes por asma es de 40, cifra inferior a los 50 de media. Para la diabetes, la tasa es inferior a 100, frente a los 150 de media de los países desarrollados.

En cuanto a pruebas diagnósticas, también sale muy bien parado nuestro país; así, el informe dice que más del 75% de las españolas de 50 a 69 años se han sometido a una mamografía, frente al 60% de la media.

Por último, el informe también recoge datos sobre cuidados a personas dependientes: el 14% de los mayores de 50 años proporciona cuidados informales a un familiar dependiente, casi el 65% son mujeres y lo hacen diariamente en un 85% de los casos. Las medias de la OCDE son de 15,6%, 62,3% y 66%, respectivamente.

Sería tan bonito que...

Leí en el nº 322 de nuestra apreciada revista una poesía de Felisa Aranda Martínez (La Santolaya. Oviedo).

“Sería tan bonito que...”

... Y me vino la respuesta, que me gustaría fuese, también, en verso, pero no llego a tanto.

“Sería más bonito que...”

Retrocediendo en el tiempo

y, siendo niña, otra vez,

habría sido maravilloso

que mis padres hubieran sido cultos

y poderles preguntar ¡tantas cosas!

No supieron si había una estrella del Norte,

si había otras, a las que llaman “fugaces”.

Había hambre, había guerra

y, al final, sus consecuencias.

Ahora, no hay guerra, pero sí hambre y vicio.

¿Incultura? ¡También!

Pero parecen sentirse a gusto quienes la sufren.

Siempre he dicho: con un poquito que todos hiciésemos por los demás.

Es hermoso sonreír, se decía: “Sonríe a la vida y ella te sonreirá”.

El amor, de verdad, es desprendimiento: cada día hay más egoísmo.

Sí, sería maravilloso que hubiera un mundo justo.

¡Pero es una quimera!

Yo, quisiera ser poeta, pero no llego a ello.

Ramona Pradillo (Madrid)

Concierto en la catedral

En la sección de “Opinión”, pág. 62 del último número de la revista *60y más*, leí un artículo titulado: “Quinientos años de la catedral gótica de Salamanca”, escrito por Francisco Ruiz de la Cuesta.

En relación con este V Centenario, le agradecería que me publicase el siguiente texto:

El citado 2 de noviembre, Quintín Calle Carabias, fundador y director del Coro Sancti Petri Collegium, de Málaga, dio un concierto en la Catedral Nueva de Salamanca para celebrar sus 500 años de existencia. Este concierto estaba subvencionado por el comité organizador del V Centenario de la Fundación de la Catedral Nueva de Salamanca.

Quintín Calle, salmantino de origen, es doctor en Filología Moderna, profesor de la Universidad de Málaga, tiene varias carreras, incluyendo la de Música. Es socio fundador y presidente de la Sociedad Erasmiense de Málaga. En 2009, la orquesta y coro Sancti Petri Collegium Musicum llevó a cabo el estreno absoluto en España de *Las siete palabras de Cristo en la cruz*, de César Franck.

“Que el camino salga a tu encuentro y el viento te sea siempre favorable; que el sol te ilumine el rostro y la lluvia caiga pausada en tus campos y mientras volvamos a vernos, que Dios te lleve en la palma de sus manos” (An Irish Blessing).

Este texto es de la partitura de Moore, contenido en el programa del concierto en Salamanca, con obras de Bach, Handel, César Franck, etc.

M.ª Victoria Seoane Salgado (Málaga)

Romance del pastor cieguito

Cieguito era
el pastor que, sin vista,
escuchaba varios cantos
que le hacían tanto bien,
porque decían
que había nacido el niño Jesús
en un portal de Belén,
a las afueras del pueblo
donde no lo podía ver.

Oía a los pastores
el milagro de los ángeles
anunciándoles a la vez
la llegada de aquel niño
que había que entretener.

—¿Por dónde voy compañeros,
qué camino cogeré?

—Sigue con nosotros,

que los almendros

están por florecer...

—Otro milagro,

pastores, que yo ver no podré.

—No temas amigo,

que el Niño te guía hacia Él.

Llegó hasta la cueva
donde la madre acunaba
al Niño que era rey...

Se postró de rodillas

delante de los tres:

Jesús, María y José,

Y al Niño le daban calor

una mula y un buey.

En su cuello llevaba

un pequeño corderito

que le ofreció a la mujer.

Todo era celestial...

Y le acariciaron a él...

Sintió un picor en los ojos,

y empezó de pronto a ver...

El Niño le miraba...

¡Le había hecho tanto bien!,

que absorto se había quedado

como los almendros al florecer.

—Vendré todos los días

para daros de beber la leche de mis ovejas

y queso para tus padres, también.

Ya no era cieguetito.

El Niño Dios

le había curado,

el Niño bueno de Belén.

Francisco Ruiz de la Cuesta (Sevilla)



[Comparecencia en el Pleno del Congreso de los Diputados](#)

La ministra Ana Mato presenta unos presupuestos para “consolidar el Estado del bienestar”

La ministra plantea la lucha contra la pobreza y la exclusión como una de las claves de la política social del Gobierno, a la que se destinarán más de 280 millones de euros

Texto: MSSSI
Fotos: Archivo

Los presupuestos para 2014 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad constituyen “la muestra más clara de nuestro compromiso con las personas, con las familias y con los servicios básicos del bienestar”. Así lo aseguró la ministra, Ana Mato, en su interven-

ción en el Pleno del Congreso de los Diputados el pasado 12 de noviembre, para exponer las grandes líneas de las cuentas de su departamento para el año próximo. Ana Mato explicó que son unos presupuestos “para consolidar el Estado del bienestar”.

La ministra señaló que los presupuestos “se encuadran dentro del marco general de confianza y recuperación

que ha iniciado la economía española” y, a la vez, dan continuidad a uno de los grandes propósitos señalados al inicio de la legislatura: sanear las cuentas públicas y garantizar la viabilidad de los servicios básicos del Estado. “Hoy nuestro compromiso con la sociedad española es más fuerte que nunca, especialmente con aquellos que más sufren”, afirmó Ana Mato. Por eso, las Administraciones Públicas en su conjunto van

a emplear 185.485 millones de euros a la protección social, un 4,9% más que el año anterior. En cuanto al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se incrementa en 3,2 millones respecto al año anterior, llegando a los 1.912,68 millones.

Además, tras haber hecho frente a las deudas heredadas, como los 1.034 millones de euros impagados a la Seguridad Social por cuotas de cuidadores no profesionales de personas dependientes, "este año podemos dedicar nuestros recursos a lo que realmente importa, y destinarlos allí donde son más necesarios", explicó la ministra.

Servicios Sociales

Dentro del presupuesto para el Ministerio, la ministra detalló que las partidas asignadas a la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad ascienden a 1.527,6 millones de euros. Esta cantidad supone, en términos homogéneos, un aumento de 1,4 millones respecto al año 2013.

Ana Mato afirmó que "uno de los principales objetivos de la legislatura" era hacer viable la atención a la dependencia. Por eso, para 2014 se ha aumentado su financiación hasta llegar a los 1.181,5 millones de euros, lo que supone el 61,4% del presupuesto, con un aumento de más de 4,5 millones y 5 puntos porcentuales más que lo destinado por el Gobierno anterior.

A día de hoy, explicó la ministra, "tenemos un sistema más simplificado y transparente", y las cifras corroboran que funciona: solo de enero de 2012 a septiembre de 2013

El 61,4% del presupuesto del Ministerio se destinará a la atención a la dependencia, cuya lista de espera ya se ha reducido, hasta llegar a su cifra más baja desde que se puso en marcha el sistema

se han incorporado 192.777 nuevos beneficiarios. Mientras, la lista de espera se ha reducido en un 35,27%, la cifra más baja desde que se puso en marcha el sistema.

Esto tiene su efecto en el empleo de profesionales de los Servicios Sociales, ya que las altas en la Seguridad Social de este colectivo aumentaron en casi 11.000 personas entre enero de 2012 y agosto de 2013.

Si a la dependencia se une el presupuesto destinado a las personas mayores, siete de cada diez euros de las cuentas del Ministerio se emplean específicamente a garantizar el bienestar, la protección y la calidad de vida de los mayores y las personas dependientes.

Una muestra de este compromiso son los 128 millones de euros destinados al envejecimiento activo, con lo que se aumentará la partida para turismo y termalismo social.

La ministra, por otra parte, planteó la lucha contra la pobreza y la exclusión social como "una de las claves de la política social del Gobierno". Por ello, "lejos de desaparecer, como algún grupo llegó a insinuar", se han destinado 27,6 millones de euros para apoyar el Plan Concertado de prestaciones básicas de servicios sociales de corporaciones locales, que además será "uno de

los pilares fundamentales del futuro Plan de Inclusión Social".

También continúa el apoyo al Tercer Sector, con un nuevo sistema de distribución de las subvenciones con cargo al 0,7% del IRPF y una modificación de las subvenciones de régimen general que reconoce a estas organizaciones como entidades colaboradoras de la Administración General del Estado.

Este año se destinarán 102 millones de euros para apoyar a los colectivos más vulnerables, un 1,8% más que el año anterior. Esta partida es susceptible de ser ampliada en función de la decisión de los contribuyentes. Solo este año ha supuesto un total de 211 millones. Además, se crea una nueva partida de 40 millones de euros para dotar el Fondo europeo de ayuda a los desfavorecidos. En suma, "más de 280 millones de euros íntegramente destinados a todos aquellos que viven una situación de vulnerabilidad", con especial atención a las familias y a la pobreza infantil.

En materia de discapacidad, la ministra manifestó su compromiso "con una sociedad en la que nadie sienta el peso de la discriminación y en la que la autonomía personal sea el principal motor de la integración". Por ello, el presupuesto de 2014 aumenta la financiación de las entidades sociales que trabajan con personas con discapacidad.

Centro San Camilo, "Más corazón en las manos"

La palabra "Bienvenido" escrita en el techo como recibimiento al enfermo que llega tumbado en la camilla, y ser vestidos, día a día, para no perder su dignidad hasta el final de su vida, son algunas de las señas de identidad de las unidades de cuidados paliativos de los centros San Camilo, un toque humano que les hace diferentes a otros. La humanización de la salud es uno de los objetivos de los religiosos camilos.

Coordina: Inés González
Fotos: Centro San Camilo

El Centro San Camilo recibe su nombre de San Camilo de Lellis, fundador de la Orden de los Ministros de los Enfermos (religiosos camilos). La orden tuvo la visión de crear este servicio, teniendo en cuenta las necesidades de la sociedad actual, con el fin de plasmar en él los valores e ideales de su fundador y de compartirlos con las personas que colaboran en el mismo proyecto.

En el Centro San Camilo cuidan y enseñan a cuidar a los enfermos, a las personas al final de su vida, en situación de dependencia y a todo aquel que sufre. Su fundador, san Camilo de Lellis, ya experimentó en el siglo XVI el deseo de asistirlos y transmitir un modo concreto de atender el sufrimiento. Promovió una reforma hospitalaria y creó una nueva "escuela de caridad". Y así lo hacen, desde 1983, a través del Centro Asistencial y del Centro de Humanización de la Salud. Son conscientes de su responsabilidad en la promoción de la salud y de una vida más sana y solidaria.

El Centro San Camilo ofrece un conjunto de servicios, dentro del campo

de los cuidados asistenciales y de la intervención social en el mundo de la salud. El centro está dividido en dos sectores:

Centro Asistencial

El Centro Asistencial San Camilo incluye los siguientes servicios:

- Una residencia asistida, para personas mayores y dependientes.
- Un centro de día, para personas mayores asistidas y dependientes.
- Una unidad de cuidados paliativos, para enfermos en fase avanzada.



- Un servicio de atención a domicilio, para personas dependientes en sus hogares.

El Centro de Humanización de la Salud lleva a cabo su labor por medio de:

- La realización de actividades formativas de diferente naturaleza: formación continuada, formación profesional, posgrados, jornadas, etc.
- El asesoramiento a personas y entidades implicadas en la atención a personas mayores, a enfermos y a colectivos socialmente marginados. Cooperación al desarrollo y proyectos de solidaridad.
- La investigación en temas relacionados con su ámbito de intervención.



- Elaboración de publicaciones y edición de la *Revista Humanizar*; difundiendo una cultura de humanización de la asistencia y atención a las personas que sufren.
- Un centro de escucha, que ofrece servicio gratuito de acompañamiento a personas en situaciones difíciles, para adultos, niños y adolescentes, a través de atención individual y grupal. Además cuenta con una unidad móvil de intervención en crisis y duelo que se desplaza por todo el territorio nacional.

Cuidar, promoviendo la salud integral de cada persona, conjugando competencia profesional y humanidad, con un estilo propio y diferenciado, de inspiración cristiana, basado en la humanización de la asistencia. Atender

a personas que están atravesando dificultades en su vida...

Y enseñar a cuidar, haciendo del centro un referente significativo y abierto a otros profesionales en formación, alumnos en prácticas y otras instituciones...

A través de cursos, jornadas, revista y páginas web, investigación, asesoría y publicaciones, difunden en la sociedad una cultura de la asistencia digna, humanizadora y justa. Están con las personas que sufren.

Ser un centro de referencia, reconocido por su compromiso permanente de calidad y mejora: en la atención integral a los enfermos, personas mayores, en situación de dependencia o al final de la vida; en la promoción holística de su salud y la de sus familias. En la formación técnica

El Centro San Camilo quiere ser una referencia en atención, formación e investigación sobre el cuidado. Las personas son el centro de su trabajo



y humana de profesionales y voluntarios. En la difusión de la cultura de la humanización, investigación y cooperación al desarrollo. Y en la atención y apoyo a personas en duelo y otras crisis.

El Centro Asistencial San Camilo (CEAS) mantiene vivo su espíritu emprendedor, trabajando para dotar la asistencia a mayores y enfermos de un componente ético y humano promotor de la dignidad de las personas en cada uno de sus procesos.

El Centro de Humanización de la Salud (CEHS) trabaja desde 1989 en la promoción de la cultura de la humanización en el ámbito de la enfermedad, sufrimiento y exclusión. Esta necesidad se ve reflejada especialmente en el momento actual en que, como entidad comprometida con la sociedad, trabajan por llegar a los lugares y personas que más puedan necesitarlo.

Valores humanos

1. El Centro San Camilo está al servicio de la salud y de la vida humana.
2. Las personas a las que atienden son el centro de su trabajo asistencial y su acción directiva.
3. Optan por la atención directa a personas en situación de especial vulnerabilidad y fragilidad: personas mayores asistidas, dependientes y enfermos con enfermedad en fase avanzada.
4. Los servicios que prestan se fundamentan en el reconocimiento de la dignidad inviolable



de cada persona y en el respeto de sus derechos.

5. Su modelo y práctica asistencial se basan en la conjunción

de ciencia y humanidad, en el uso de los avances tecnológicos y en la atención integral a la persona.

6. Intentan curar a cuantos están enfermos, y cuidan a la persona enferma o dependiente con el mayor respeto, cariño y competencia técnica posibles.

Buscan una gestión eficiente teniendo como referencia la justicia y la equidad



7. Por su pertenencia a la orden de los religiosos camilos, el centro es una institución que pertenece a la Iglesia católica. En cuanto tal, quieren ser promotores del humanismo cristiano y de la rica tradición asistencial de la orden; valores que promueven en la medida de lo posible.
8. Quieren favorecer un clima impregnado de calidez y cercanía, donde se den relaciones humanas de encuentro, diálogo y colaboración entre todos.
9. Están comprometidos con los familiares de las personas atendidas. El acompañamiento se extiende más allá del fallecimiento del enfermo, ofreciendo apoyo a las personas en proceso de duelo tras la pérdida del ser querido.
10. Promueven y favorecen con esmero la profesionalidad, la competencia, la interdisciplinariedad, el trabajo en equipo, el sentido de participación, la investigación, la docencia y la formación continuada.
11. Valoran y promocionan la formación continua, favoreciendo unas condiciones de trabajo digno y responsable, y animando a todos a participar en la filosofía de atención del centro y en la toma de decisiones.
12. Buscan una gestión eficiente en función de los principios de justicia y equidad.
13. Valoran oportunamente la dimensión espiritual de toda persona, sana o enferma. Por consiguiente, ofrecen a las personas mayores, a los enfermos y sus familias, y a los trabajadores y voluntarios que lo desean, asistencia pastoral católica; y prestan su colaboración a los miembros y representantes de otras confesiones.

En el Centro San Camilo destacan

14. Son sensibles a la dimensión ética de la praxis asistencial, administrativa y gerencial de la salud; por ello, promueven la búsqueda y el diálogo para el afrontamiento y resolución de problemas éticos y para la humanización constante del servicio a la salud. Hacen suyo, en todo caso, el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia institucional e individual frente a determinadas prácticas.
15. En cuanto servicio público de gestión privada, son una institución abierta a toda la población, integrada dentro de la red socio-sanitaria y del tejido de la sociedad; y son conscientes de su responsabilidad en la promoción de la salud y de una vida más sana y solidaria.
16. Promueven diversos modos de voluntariado, como expresión de la cultura de la gratuidad y como forma de participación social.
 - Los casi 25.000 alumnos que cada año reciben acciones formativas (en modalidad presencial, a distancia o mixta), disfrutando de instalaciones completamente equipadas (Cámara Gesell), campus virtual, etc.
 - Los profesionales que aquí se forman, se reciclan, imparten formación dentro y fuera de nuestras fronteras.
 - Su unidad de cuidados paliativos, con más de diez años de experiencia y constante mejora para promover la dignidad y la calidad de vida del enfermo y su familia.
 - La probada calidad atendiendo y cuidando en los domicilios a enfermos y personas dependientes, llevando a los hogares los más de 400 años de tradición del cuidado camiliano.
 - Su pionero centro de escucha, donde se atienden a casi 600 usuarios al año a través de la relación de ayuda y el *counselling* individual y grupal. Numerosos “hijos” del centro de escucha en España y en Latinoamérica.
 - Su deseo de que su centro sea un hogar asistencial, y un centro de referencia en atención, formación e investigación en el cuidado a las personas.
 - El consolidarse como vanguardia en formación universitaria y promoción de la intervención en *counselling* y en duelo, así como en gerontología, bioética, pastoral de la salud, autocuidado, intervención social.
 - La aspiración a la excelencia en el cuidar y el enseñar a cuidar (EFQM + 400).



17. Mediante los cursos de formación y las prácticas de alumnos en su centro, quieren generar para el sector de servicios socio-sanitarios trabajadores cualificados, técnica y humanamente.
18. Desean mejorar siempre la calidad de sus servicios. Agradecen, por tanto, las sugerencias que con ese fin les hagan las personas mayores, los enfermos y sus familias y cuantos trabajan en su centro.
19. Conscientes de formar parte de un mundo cada vez más global, tratan de contribuir a la construcción de un mundo más humano y solidario, colaborando



con sus recursos asistenciales y formativos con países en vías de desarrollo.

Retos y más...

El Centro San Camilo aspira a ser un referente en la asistencia a mayores, destacando por su diver-

sidad de servicios y actividades, pero especialmente por la calidad humana que subyace en las personas que, con pasión, trabajan a diario en el cuidado de los más vulnerables.

En 2013 el centro ha estrenado plan estratégico para sus próximos

Testimonio de José Carlos Bermejo, director del centro

Desde que en 1983 surgiera la Residencia Asistida San Camilo (así se conocía al principio), hasta hoy, vamos construyendo un camino de aprendizaje, investigación, asistencia, docencia. Me doy cuenta de este camino: de una filosofía asistencial (hoy diríamos asistencialista, modelo sanitario aplicado a los mayores), vamos caminando a un modelo inspirado más en un centro que trabaja permanentemente por un estilo de convivencia, donde el hogar es la fuente de inspiración y la persona considerada en todas sus dimensiones nuestro fin. Vamos aprendiendo que tenemos que generar cono-

cimiento, pero también que tenemos que inspirarnos en buenas prácticas de otros. Convertimos muros de hormigón en simulación de una calle de pueblo; provocamos que los jóvenes de la ciudad participen con los mayores en momentos lúdicos y celebrativos; generamos encuentros entre los compañeros para apoyarnos recíprocamente y sumar creatividad; buscamos lo mejor de nosotros mismos para caminar juntos, conscientes de nuestra interdependencia recíproca. Estamos apasionados por humanizar este mundo, particularmente cuidando el final de la vida, promovien-



do el protagonismo de cada persona, de cada familia, con su legítima rareza, en el máximo de sus posibilidades. Creemos que hay una sabiduría del corazón que nuestro fundador nos exhortaba a desplegar diciendo: "Poned más corazón en las manos", y en ella intentamos inspirarnos en nuestra cotidianidad.

tres años. Un plan que tiene como ejes fundamentales la sostenibilidad, la responsabilidad social de la institución, la innovación, así como el cultivo de los valores propios entre usuarios, profesionales y voluntarios.

En el Centro de Humanización de la Salud es patente la inquietud de capacitar a los profesionales de la salud y de la acción social, por atender en el centro de escucha a niños y adolescentes, a inmigrantes, a personas en duelo por motivos diversos.

Es tiempo también para innovar, con la presentación de nuevos posgrados universitarios, formación *on line*, temáticas innovadoras, nuevas publicaciones...

Más Información

Sector Escultores, 39
28760 Tres Cantos (Madrid)
Teléfono: 91 806 06 96
www.humanizar.es

Ciudades amigables, por la mejora del entorno urbano para las personas mayores

El Inmerso, desde el 2012, a través de un Convenio de Colaboración con la OMS, es el organismo encargado en España de promocionar y apoyar el proyecto de Ciudades Amigables, impulsando y coordinando la creación de una Red Española de Ciudades Amigables con las Personas Mayores, ofreciendo asesoramiento y facilitando el proceso de adhesión a la Red a las corporaciones locales interesadas.

Texto: Cristina Fariñas

Fotos: Archivo

El mundo está envejeciendo rápidamente: para el año 2050, el número de personas de 60 años de edad y más como proporción de la población global se habrá duplicado, de 11% en el 2006 a 22%. Para entonces, por primera vez en la historia de la humanidad, habrá más personas mayores que niños (de 0-14 años de edad) en la población. Los países en desarrollo están envejeciendo a un ritmo mucho mayor que los países desarrollados: dentro de cinco décadas, poco más del 80% de las personas mayores del mundo vivirán en países en desarrollo, frente al 60% en el 2005.

Al mismo tiempo nuestro mundo se asemeja a una ciudad en crecimiento: a partir del 2007, más de la mitad de la población mundial global vive en ciudades. Las mega-ciudades, es decir, ciudades con 10 millones de habitantes o más, se multiplicaron diez veces de 2 a 20- durante el siglo XX, representando -ya en el 2005- el 9% de la

población urbana mundial. El número y la proporción de habitantes urbanos seguirán creciendo en las décadas por venir, en especial en las ciudades con menos de cinco millones de habitantes. Una vez más, este crecimiento muestra un ritmo mucho mayor en las regiones en desarrollo. Para el año 2030, cerca de tres de cada cinco personas del mundo vivirá en alguna ciudad y el número de habitantes urbanos en las regiones menos desarrolladas será casi cuatro veces mayor que en las regiones desarrolladas.

Adicionalmente, más personas mayores están viviendo en las ciudades. En los países desarrollados, la proporción de la población adulta que reside en las ciudades es comparable a la de los grupos de menor edad, cercana al 80% , y crecerá al mismo ritmo. En los países en desarrollo, sin embargo, la proporción de personas mayores en comunidades urbanas se multiplicará 16 veces, desde cerca de 56 millones en 1998 a más de 908 millones en el 2050. Para entonces, las personas mayores representarán una cuarta parte de la población urbana total en los países menos desarrollados.



Por otra parte las personas mayores necesitan tener estructuras y servicios que sostengan el bienestar y la productividad de sus residentes. Las personas mayores requieren entornos de vida facilitadores y de apoyo para compensar los cambios físicos y sociales asociados al envejecimiento. Esta necesidad fue reconocida como una de las tres directivas prioritarias del Plan Internacio-

nal de Acción sobre Envejecimiento de Madrid, avalado por las Naciones Unidas en el 2002. Lograr que las ciudades sean más amigables con los mayores constituye una respuesta necesaria y lógica para promover el bienestar y el aporte de los residentes urbanos de

salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

En una ciudad amigable con los mayores, las políticas, los servicios, los entornos y las estructuras proveen sostén

- El respeto por sus decisiones y elecciones del estilo de vida;
- La protección de las personas más vulnerables;
- La promoción de su inclusión en todas las áreas de la vida comunitaria y de su aporte a las mismas



Dado que el envejecimiento activo es un proceso que dura toda la vida, una ciudad amigable con los mayores no sólo es “amigable con las personas de edad”. Los edificios y las calles libres de barreras mejoran la movilidad e independencia de personas con discapacidad, tanto jóvenes como mayores. Un entorno de barrios seguros permitirá a niños, mujeres jóvenes y personas mayores salir al exterior con confianza para participar activamente en actividades de recreación física y social.

Espacios al aire libre y edificios

El entorno y los edificios públicos tienen un impacto importante sobre la movilidad, la independencia y la calidad de vida de las personas mayores y afectan a su capacidad para “envejecer en casa”. En la consulta del proyecto de la OMS, las personas mayores y las que interactúan de manera significativa con ellas, describen una amplia gama de características del paisaje urbano y el entorno del edificio que contribuyen a la amigabilidad con los mayores. Las personas consultadas valoran las mejoras implementadas o en vías de implementación en ciudades de distintas etapas de desarrollo, y también señalan otros cambios que se deberían realizar.

mayor edad y mantener ciudades prósperas. Dado que el envejecimiento activo es un proceso que dura toda la vida, una ciudad amigable con los mayores es una ciudad para todas las edades.

Envejecimiento activo y ciudades amigables

El envejecimiento activo es el proceso de optimizar las oportunidades de

y facilitan el envejecimiento activo de las personas mediante:

- El reconocimiento de la amplia gama de capacidades y recursos existentes entre las personas mayores;
- La previsión de y respuesta flexible a las necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento;

- **Entorno agradable y limpio**

La belleza del entorno natural de la ciudad es mencionada espontáneamente como una característica amigable con los mayores por personas en muchas ciudades. Por ejemplo, en Río de Ja-

neiro y Cancún, se considera una ventaja indiscutible vivir cerca del océano, así como lo es vivir cerca del río en Melville y en Londres.

- **Importancia de los espacios verdes**

La existencia de espacios verdes es una de las características amigables con los mayores mencionada con mayor frecuencia. Sin embargo, en muchas ciudades existen barreras que impiden que las personas mayores hagan uso de los espacios verdes. En Nueva Delhi, por ejemplo, se sostiene que algunos de los espacios verdes presentan mal estado de conservación y se han

convertido en basurales. En Himeji, algunos de los parques son considerados inseguros. En Melville se expresa preocupación por los baños inadecuados y falta de asientos. En Moscú se informa de que no hay protección contra el mal tiempo, mientras que en Udaipur se resaltan dificultades para llegar a los parques.

- **Un lugar para descansar**

La disponibilidad de zonas para sentarse es generalmente considerada como una característica urbana necesaria para las personas mayores; para muchos de ellos resulta difícil caminar

por su área local sin disponer de un lugar para descansar.

Las personas mayores y los cuidadores en Shanghai aprecian las áreas de descanso en su ciudad. En Melbourne, se considera un hecho positivo el reordenamiento de áreas para sentarse al aire libre. Sin embargo, existe cierta preocupación sobre la invasión de las áreas públicas con asientos por personas o grupos intimidatorios o que exhiben un comportamiento antisocial.

- **Aceras amigables con la edad**

El estado de las aceras tiene un impacto evidente sobre la capacidad para caminar en el área local. Las aceras angostas, dispares, rotas, con cordones altos, congestionadas o que presentan obstrucciones presentan peligros potenciales y afectan a la capacidad de las personas mayores para transitar a pie.

Los informes de aceras inadecuadas demuestran que este es un problema casi universal. En muchas ciudades, como la Ciudad de México, Río de Janeiro y Jamaica, los peatones se ven obligados a compartir las aceras con vendedores callejeros. En otras ciudades, como La Plata, Moscú, Ponce, Puerto Rico y la región metropolitana de Ruhr, la presencia de automóviles estacionados sobre las aceras obligan a los peatones a caminar por la calle.

Las características que se detallan a continuación se sugieren con frecuencia para que las aceras sean amigables con la edad:

- Superficie lisa, nivelada, anti-deslizante;
- Ancho suficiente para sillas de ruedas;
- Cordones en declive nivelados con la calle;

Red mundial de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores

Este proyecto aborda de manera integral los aspectos que afectan al día a día de pueblos y ciudades, promoviendo la participación de los propios interesados, las personas mayores, teniendo en cuenta sus necesidades, percepciones y opiniones a lo largo de todo el proceso de análisis y mejora del municipio.

Numerosas ciudades y pueblos de todas partes del mundo se han unido a esta Red; municipios que han decidido optimizar las condiciones de vida de las personas mayores, potenciando políticas de envejecimiento activo como forma más eficiente de mantener y mejorar la calidad de vida de las y los mayores.

¿Qué es una ciudad o comunidad amigable con las personas mayores?

En una comunidad amigable con el envejecimiento, las políticas, los servicios y las estructuras relacionadas con el entorno físico y social de la ciudad se diseñan y reorganizan para apoyar y permitir a las personas mayores vivir dignamente, disfrutar de una buena salud y continuar participando en la sociedad de manera plena y activa.

En definitiva, una ciudad amigable con las personas de mayor edad:

- Reconoce la diversidad de las personas mayores;
- Promueve una cultura de inclusión compartida por personas de todas las edades;
- Respeta sus decisiones y opciones de forma de vida;
- Anticipa y responde de manera flexible a sus necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento activo.



- Libre de obstrucciones como vendedores callejeros, autos estacionados y árboles; y
- Prioridad de acceso para peatones.
- Cruces peatonales seguros
- Accesibilidad
- Entorno seguro

La sensación de seguridad en el entorno de vida particular afecta fuertemente a la predisposición de las personas para moverse en la comunidad local. Esto, a la vez, afecta su independencia, su salud física, su integración social y su bienestar emocional.

Una sugerencia realizada en La Plata para mejorar la seguridad consiste en involucrar a la comunidad, por ejemplo: promoviendo grupos auto-organizados entre las personas mayores para proveer mayor seguridad afuera del hogar, y suministrando más políticas.

En Turquía los terremotos son frecuentes, y las personas mayores en Estambul están preocupadas por el hecho de que la ciudad no ha sido diseñada para minimizar el riesgo de lesiones causadas por terremotos.

• Caminos y bicesendas

Los caminos y las bicesendas con vistas como parte de un entorno amigable con la edad y promotor de la salud, aunque también se observan peligros. En Ginebra los ciclistas son considerados un peligro para las personas mayores.

• Edificios amigables con la edad

En muchas ciudades, incluyendo Himeí, Mayaguez y Nueva Delhi, se hace referencia al hecho que los edificios nuevos son accesibles y que se están

realizando mejoras para que los edificios sean más accesibles. Las características generales que se consideran necesarias para que los edificios sean más amigables con la edad se enumeran a continuación: ascensores, escaleras mecánicas, rampas, etc.

• Baños públicos adecuados

La disponibilidad de baños limpios, ubicados estratégicamente, correctamente señalizados, accesibles para personas con discapacidad, es considerada una característica importante amigable con la edad del entorno edificado.

En Halifax, se observa que las puertas de los baños son pesadas.

Transporte

La habilidad de trasladarse por la ciudad determina la participación social y cívica y el acceso a servicios comunitarios y de salud.

• Disponibilidad

La mayoría de las ciudades proveen servicios de transporte público, aunque no en todas las zonas.

• Accesibilidad en cuanto a costos

En algunas ciudades se informa sobre la existencia de transporte público gratuito para los acompañantes de las personas mayores.

• Confiabilidad y frecuencia

Algunas personas mayores, en particular aquellas que viven en países desarrollados, señalan que la frecuencia de los servicios de transporte en su ciudad es buena, entre otras cuestiones.

Una ciudad amigable con los mayores alienta el envejecimiento activo mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.

Vivienda

La vivienda es esencial para la seguridad y el bienestar. Existe una relación entre la vivienda adecuada y el acceso a los servicios comunitarios y sociales que influye sobre la independencia y la calidad de vida de las personas mayores.

Se valoró en este punto la accesibilidad en cuanto al costo, los servicios esenciales (por ejemplo en Islamabad, las viviendas en zonas e bajos ingresos no poseen suministro de energía eléctrica, gas o agua). En cuanto al diseño, se considera como importante que las personas mayores vivan en instalaciones construidas con materiales adecuados y estructuralmente sólidos. En relación a la realización de modificaciones, la capacidad de

modificar la vivienda también afecta a la capacidad de las personas mayores de seguir viviendo cómodamente en su hogar.

Las personas mayores son reacias a mudarse porque tienen vínculos familiares y comunitarios, que les da una especie de “seguridad psicológica”.

Participación social

La participación social y el apoyo social están estrechamente vinculados con la buena salud y el bienestar durante todo el ciclo vital. La participación en actividades comunitarias de recreación, sociales, culturales y espirituales, así como en actividades familiares, le permite a las personas mayores seguir ejerciendo su competencia, gozar de

respeto y estima, y mantener o establecer relaciones de apoyo y cuidado; fomenta la integración social y es la clave para mantenerse informado. Sin embargo, las personas mayores consultadas por la OMS indican claramente que la capacidad para participar en la vida social formal e informal no sólo depende de la oferta de actividades, sino además del acceso adecuado a transporte y a los medios económicos y del acceso a información sobre estas actividades.

“Cuando veo a mis colegas, me siento muy bien”. Persona mayor, Ciudad de México

Respeto e inclusión social

Las personas mayores informan que experimentan actitudes y conductas conflictivas hacia ellos. Por un lado, muchas de ellas a menudo se sienten respetadas, reconocidas e incluidas, mientras por el otro lado, experimentan falta de consideración en la comunidad, en los servicios y en el seno de la familia. Este choque se explica en función de una sociedad y normas de conducta cambiantes, falta de contacto entre generaciones, y una ignorancia difundida hacia el envejecimiento y las personas mayores. De la consulta resulta claro que el respeto y la inclusión social hacia las personas mayores requieren más que un cambio social. Factores como cultura, género, estado de salud y status económico juegan un papel importante. El grado de participación de las personas mayores en la vida social, cívica y económica de la ciudad también está estrechamente relacionada con su experiencia de inclusión.

¿Cómo formar parte de la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores?

El procedimiento para adherirse a la Red es sencillo, los ayuntamientos interesados deben:

- Rellenar un formulario on-line.
- Enviar una carta del alcalde o alcaldesa y la administración municipal en la que manifiesten su compromiso con el ciclo de mejora continua que caracteriza a la Red.
- Iniciar el proyecto siguiendo las fases y metodología establecidas.

El Imserso, a través del Ceapat, proporciona información, documentación, asesoramiento, asistencia, etc... para apoyar este proceso y establecerá mecanismos de colaboración con los ayuntamientos/comunidades para facilitar su participación en el proyecto.

Punto de encuentro informativo:

www.ciudadesamigables.imserso.es

Correo electrónico: ciudadesamigables@imserso.es

PortalOMS: http://www.who.int/ageing/application_form_es/en/index.html

En cuanto a la conducta respetuosa e irrespetuosa, se han encontrado diversas opiniones:

“Caminas por la calle y las personas te sonríen; entras a un negocio y te atienden; hasta los niños te saludan aún sin conocerte”. Persona mayor, Melbourne

“Te miran como si ya pasaste de la fecha de vencimiento y no te quieren atender”. Persona mayor, Melville

Participación cívica y empleo

Las personas mayores no dejan de contribuir a sus comunidades después de su retiro de la actividad económica.

Muchas de ellas siguen proveyendo trabajo voluntario ad honorem para sus familias y comunidades. En algunas áreas las circunstancias económicas obligan a las personas mayores a mantener un trabajo remunerado mucho después de su edad jubilatoria. Una comunidad amigable con la edad provee opciones para que las personas mayores sigan contribuyendo a sus comunidades, ya sea a través de un empleo remunerado o trabajo voluntario, según su elección, y estén involucradas en el proceso político.

Muchas personas mayores desean continuar trabajando y algunas de hecho lo hacen. Adicionalmente, las personas mayores que participaron en el proyecto de la OMS expresaron el deseo y la voluntad de trabajar como voluntarias en sus comunidades. Las personas mayores en la mayoría de las ciudades tienen acceso a oportunidades de empleo y actividades voluntarias, y por lo general se sienten respetadas por su apor-

En términos prácticos, una ciudad amigable adapta sus estructuras y servicios para que sean accesibles e incluyan a las personas mayores con diversas necesidades y capacidades, según la Guía de las Ciudades Amigables con los Mayores de la Organización Mundial de la Salud.

te. A las personas mayores les gustaría tener más oportunidades de empleo, y les gustaría que las oportunidades actuales de empleo y trabajo voluntario estén mejor adaptadas a sus necesidades e intereses. También les gustaría ver un esfuerzo mayor para alentar la participación cívica, y sienten que existen barreras para la participación, incluyendo barreras físicas y estigmatización cultural relativa a la participación de personas mayores.

• Opciones de voluntariado para personas mayores

“Se ha comprobado científicamente que el trabajo voluntario contribuye a una vida saludable y prolongada”. Persona mayor, Halifax

• Mejores opciones de empleo y más oportunidades

“Mi madre a menudo habla de trabajar, pero sé que ella no podría hacerlo. Simplemente le gustaría tener su propio dinero”. Cuidador, Jamaica

“Debemos ayudar a las personas mayores a permanecer empleadas. El trabajo es un regalo de salud y de vida”. Proveedor de servicios, Trípoli

Comunicación e información

Los participantes de los grupos focales convienen fuertemente en que es vital para el envejecimiento activo mantener-

se conectados con eventos y personas, y recibir información oportuna y práctica sobre cómo administrar su vida y atender sus necesidades personales. *“Se torna peor a medida que uno envejece....a medida que las facultades se desmejoran, este tipo de cosa provoca mayor estrés”*. Persona mayor, Halifax.

Apoyo comunitario y servicios de salud

Los servicios de salud y de apoyo son vitales para mantener la salud y la independencia en la comunidad. Muchas de las preocupaciones mencionadas por las personas mayores, los cuidadores y proveedores de servicios en los grupos focales se refieren a la disponibilidad de cuidado suficiente y de buena calidad, apropiado y accesible. Los participantes de la consulta de la OMS informan sobre sus experiencias desde contextos de sistemas muy diferentes con expectativas muy distintas; sin embargo, en todas partes las personas mayores expresan un claro deseo de apoyo básico de salud e ingresos. En todas partes se considera que los costos del cuidado de la salud son muy altos, y se expresa un deseo uniforme de cuidado de costo accesible .

“Me he enterado de tantas personas mayores que postergan su visita al médico, y su salud se deteriora progresivamente, porque no tienen el dinero.” Persona mayor, Portland.



Consejeros del Consejo Estatal de las Personas Mayores

Celestino Dacal Castaño, maestro industrial y gerente de su propia empresa, ostenta a sus 63 años las responsabilidades de presidente de la Federación de Asociaciones de Mayores de Cantabria (FAMC), tesorero de CONJUPES y miembro del Consejo Estatal de las Personas Mayores. En este último, está adscrito a los Grupos de Trabajo de Envejecimiento Activo, Pensiones, Seguridad Social y Dependencia.

Coordina: Inés González

Fotos: Archivo

Además del tiempo que dedica a su organización y al Consejo, ¿cuáles son sus aficiones e inquietudes como ser humano?

Soy una persona sencilla, de gustos sencillos, y me gusta compartir mi tiempo con los grupos de mayores en actividades como viajar, practicar el senderismo, actividades físicas como la gimnasia y la psicomotricidad. Asimismo, procuro siempre participar en actividades culturales y de actualidad social a través de charlas, conferencias y aquellas relacionadas con las personas mayores especialmente.

Cuando la salud me acompaña, disfruto mucho de esos pequeños placeres de la vida y, por supuesto, del más importante que es la relación con mi familia y círculo de amigos íntimos.

¿Podría decirnos a qué organización representa y cuántos socios la componen?

Represento como presidente a la Federación de Asociaciones de Mayo-

res de Cantabria, aproximadamente 7.200 socios en la actualidad, repartidos por nuestra especial geografía, lo cual, créame, le da un especial valor a este número.

¿Cuál es el ámbito territorial de esta organización?

Autonómico, Cantabria, aunque siempre estamos abiertos a la colaboración e intercambio de experiencias con compañeros/amigos de otras comunidades, como por ejemplo la Federación Asturiana, con la que disfrutamos de una muy especial vinculación.

¿Qué objetivos y actividades, de cara a las personas mayores, realiza su organización?

- Charlas y cursos divulgativos y formativos en temas de salud y calidad de vida en el envejecimiento.





- Asesoría a las asociaciones miembro.
- Viajes, comidas de hermandad y potenciación del ocio saludable.
- Voluntariado.

¿Cómo ve las necesidades, inquietudes y aspiraciones de las personas mayores en el territorio donde vive o desarrolla su actividad?

Desgraciadamente, las necesidades de nuestro sector no están en absoluto cubiertas en el panorama social actual. Cada vez resulta más difícil dar respuesta a las crecientes necesidades de un sector día a día más numeroso y pujante, consciente de su creciente valor como colectivo, y con mayor esperanza de años útiles que dedicar a sí mismos y a sus familias.

Principalmente echamos en falta un mayor compromiso político para dotar a nuestros centros asociativos de

herramientas útiles de trabajo que fomenten una más rica y extensa autonomía personal, tanto en el aspecto divulgativo y formativo, como en los elementos técnicos, sin los cuales cualquier buen proyecto se quedará en el papel.

Además, al ser la nuestra una región con una orografía especialmente difícil, observamos una gran brecha entre los grupos poblacionales de las diversas poblaciones que la componen, según se encuentren más alejadas o menos de los núcleos urbanos. Creemos que la responsabilidad social debería pasar por equiparar de forma inmediata los recursos existentes.

Para terminar, nos gustaría que nos diera su opinión sobre el Consejo Estatal de las Personas Mayores, y sus sugerencias para poder mejorarlo.

Problemas organizativos de fondo pueden estar en la base de esto. Sin

embargo, probablemente la causa final, hoy por hoy, sean las dificultades de financiación de algunos de nuestros proyectos más ambiciosos dada la actual coyuntura económica.

Esperemos que la plataforma que nos ofrecen a través de esta revista, sirva para que sean tomadas en consideración nuestras peticiones, en cuanto el panorama económico lo haga más viable.

El Consejo Estatal de las Personas Mayores es una institución muy útil de participación de nuestro colectivo, en la decisión de aquellos asuntos relacionados directamente con nuestro bienestar y calidad de vida. Desgraciadamente, sin embargo, en ocasiones los proyectos y consensos alcanzados en largas horas de debate y sometimiento a discusión de aquellos temas que nos preocupan no llegan a verse materializados en proyectos viables que beneficien al conjunto de nuestro sector.

Luchar contra la pobreza, especialmente la infantil, y el apoyo a las personas que lo están pasando peor como resultado de la crisis

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, acompañó a S. M. la Reina en la entrega del Premio Espiga de Oro de la Federación Española de Bancos de Alimentos (FESBAL) a la Fundación Reina Sofía. En su intervención en el acto, Mato señaló que la prioridad del Ministerio es clara: “Luchar contra la pobreza, especialmente la pobreza infantil, y ayudar a las personas que lo están pasando peor como resultado de la crisis”.

La ministra explicó que, “aunque ya se pueden observar los primeros síntomas de recuperación, la situación aún es difícil”, y muchas personas viven aún en riesgo de pobreza y de exclusión.

Esta situación ha sacado a la luz “lo mejor” de la sociedad española, y así lo demuestran las 4,5 millones de personas que el año pasado ofrecieron su ayuda “desinteresada y voluntaria” para la atención de los más necesitados en 30.000 entidades distribuidas por toda España.

También el Gobierno, consciente de la gravedad de la situación, ha reforzado los Presupuestos para 2014 “con una fuerte orientación social”.

Mato detalló que se destinarán alrededor de 280 millones de euros “al fomento de la inclusión social y a ayudar a las personas más vulnerables”. En concreto, 211 millones en la convocatoria de subven-



ciones del IRPF para el próximo año, 40 millones para programas de ayuda alimentaria y casi 28 millones de euros para la prestación de servicios sociales básicos, como comedores sociales o albergues para personas sin hogar.

En el ámbito de la Estrategia Europa 2020, además, el Fondo Social Europeo, reforzado a partir de 2014 con la ayuda procedente del Fondo Europeo de Ayuda a los más desfavorecidos, serán los principales instrumentos para combatir la pobreza.

La ministra también recordó que el Ministerio está ultimando el Plan de Inclusión Social y el Plan de Familia para reforzar la lucha contra la pobreza, “convirtiendo a la familia en el eje de nuestras políticas sociales”.

Espiga de Oro

La Espiga de Oro es un galardón instituido por FESBAL para distinguir, cada año, a la empresa cuya colaboración ha sido más valorada por los bancos de la Federación Española de Alimentos. En esta ocasión, la Fundación Reina Sofía ha recibido el reconocimiento, “indiscutiblemente merecido”, en palabras de la ministra, por el compromiso “con la protección de las personas más vulnerables y su decidida colaboración con los bancos de alimentos”.

La ministra también elogió la labor de los bancos de alimentos y de quienes participan en su labor de manera desinteresada. Más de 1,3 millones de personas han sido atendidas por este proyecto solidario, gracias al apoyo de 2.000 voluntarios y 3.000 empresas, así como del Gobierno.

Manuela López Besteiro, elegida presidenta del V Consejo de Consumidores y Usuarios

Manuela López Besteiro ha sido elegida por unanimidad presidenta del V Consejo de Consumidores y Usuarios, en un acto celebrado el pasado mes de noviembre en presencia de la secretaria general de Sanidad y Consumo y presidenta del Instituto Nacional del Consumo, Pilar Farjas. Previamente, los miembros del nuevo Consejo han tomado posesión de sus cargos.

La nueva presidenta se ha reunido con la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, quien le ha deseado suerte en su nueva etapa y le ha pedido su colaboración en los principales proyectos en materia de consumo del Ministerio en los próximos años: el Proyecto de Ley de Servicios de Atención a los Consumidores y el de Defensa de los Consumidores y Usuarios, recientemente aprobado por el Consejo de Ministros.

Manuela López Besteiro es licenciada en Pedagogía y ha sido diputada en el Parlamento de Galicia desde 1990, fue consejera de Familia, Mujer y Juventud de 1993 a 2002, y fue candidata a la alcaldía de Lugo por el Partido Popular en las elecciones de 2003. La ministra señaló que “su experiencia y dilatada trayectoria en la defensa de los intereses de las familias, el crecimiento y el empleo, reflejan su compromiso para atender las preocupaciones de los ciudadanos, y suponen un inmejorable aval.



Sustituye en el puesto a Francisca Sauquillo Pérez del Arco, que ha presidido el CCU durante siete años. Ana Mato también tuvo palabras para la “magnífica labor” de la presidenta saliente, de quien afirmó que “su responsabilidad y apoyo ante todas aquellas iniciativas destinadas a la mejora de estas garantías han sido un valor muy importante para el desarrollo de los trabajos del Consejo”.

La nueva presidenta, por su parte, manifestó su voluntad de que el Consejo sirva de “puente” entre las asociaciones de consumidores y la Administración, siempre desde la “transparencia en la gestión” y la “neutralidad e independencia en las decisiones”.

Consejo de Consumidores y Usuarios

El Consejo de Consumidores y Usuarios es el máximo órgano estatal de representación institu-

cional de los consumidores a través de sus asociaciones. Entre sus misiones más importantes está la de dictaminar con carácter previo cualquier iniciativa legal que puede afectar a los intereses de los consumidores. Su presidente es designado por la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y el nombramiento debe ser aprobado por los vocales del Consejo, por mayoría de dos tercios.

Para la selección de las asociaciones que forman parte de este V Consejo de Consumidores y Usuarios se han utilizado los criterios de representatividad establecidos en la normativa: implantación territorial, número de socios, trayectoria en el ámbito de la protección de los consumidores y usuarios, y la relevancia, número y repercusión social de los programas de actividades a desarrollar en materia de información, defensa y protección de los intereses legítimos de los consumidores.

Cuatro balnearios más se incorporan al Programa de Termalismo Social del Imserso 2014

Cuatro balnearios más participarán en el Programa de Termalismo Social del Imserso para el año 2014. Se trata de los siguientes:

- **Balneario Las Salinas**, en Medina del Campo (Valladolid), con 1.500 plazas.
- **Balneario Caldes d'Estrac**, situado en Caldes d'Estrac, en la provincia de Barcelona, con 1.100 plazas.
- **Balneario de Grávalos**, situado en el pueblo de Grávalos, en La Rioja, con 1.000 plazas.
- **Balneario de Zújar**, en Zújar (Granada), con 600 plazas.



Los dos primeros ya habían colaborado en anteriores ediciones del programa, en tanto que los dos últimos participarán por primera vez durante 2014.

En España existen en estos momentos 117 balnearios, de los cuales 104 están asociados al Programa de Termalismo Social del Imserso en 2013. Solo unos pocos balnearios no participan en el programa del Imserso, bien porque no disponen de hotel para alojamiento, o bien porque presentan una categoría distinta a la requerida según las condiciones del programa.

Desde 2012 viene aumentando el presupuesto inicial asignado

al Programa de Termalismo Social: de 33.754.320 euros en 2012 pasó a 34.247.580 euros en 2013, y en 2014 el proyecto de presupuesto ascenderá a la cantidad de 35.577.750 euros.

Este aumento del presupuesto para el Programa de Termalismo Social del Imserso refleja la apuesta del Gobierno, a través del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, por promover y facilitar el acceso de las personas mayores al ocio y a programas de salud. Gracias al Programa de Termalismo Social, los pensionistas que, por prescripción facultativa, necesiten acceder a los tra-

tamientos que se prestan en los balnearios, pueden acceder a ellos a precios reducidos.

Asimismo, el Programa de Termalismo Social del Imserso se constituye como un importante yacimiento de empleo. En 2013, el Programa de Termalismo Social del Imserso ha contado con 206.000 plazas disponibles en los balnearios, y gracias a este programa se estima que se han generado 2.956 empleos directos (en los balnearios) y 14.780 empleos en total, cifra que se obtiene añadiendo a los empleos directos los puestos de trabajo inducidos por la ocupación de las plazas.

Presentación de un informe de la Fundación Vodafone España sobre el acceso de personas con discapacidad a las nuevas tecnologías de la información

El secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Juan Manuel Moreno, aseguró el pasado mes de noviembre, durante la presentación de un informe sobre el acceso de las personas con discapacidad a nuevas tecnologías de la información y comunicación, que dispositivos como los teléfonos móviles inteligentes, o los avances informáticos, reportan una serie de “acciones positivas” que cualquier administración, así como cualquier entidad, deben aprovechar para trabajar por “una inclusión real de las personas con discapacidad”.

El informe “Acceso y uso de las TIC por las personas con discapacidad”, elaborado por la Fundación Vodafone España y hecho público en la sede de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, ofrece una radiografía de las ventajas y dificultades que este grupo de población encuentra en su relación con las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Asimismo, plantea recomendaciones que apuestan por la innovación y la formación.

Los datos y recomendaciones serán tenidos en cuenta por la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, indicó Juan Manuel Moreno en un acto al que asistió el presidente de Vodafone España, Francisco Román. Principalmente, según sus palabras, se trabajará en el aprovechamiento de las múl-



tiples ventajas que los *smartphones* pueden reportar a las personas con discapacidad dadas sus cualidades tecnológicas o su inmediatez. Otro campo en el que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad pondrá énfasis será en el desarrollo de las posibilidades de uso de Internet, en especial en los sectores de población donde la tasa de acceso es menor.

Porque, tal y como remarcó el secretario de Estado, una de las prioridades del departamento consiste en allanar el camino para una inclusión efectiva de las personas con discapacidad, y en particular, combatir las causas que mantienen o agrandan la brecha tecnológica entre nichos de población.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ya está actuando contra la discriminación y el secretario de Estado, durante su intervención, enumeró algunos ejemplos. Así, el próximo Plan de Acción para la Estrategia Española de Discapacidad incluirá la pers-

pectiva de género para potenciar la lucha contra la doble discriminación que, desgraciadamente, siguen sufriendo muchas mujeres con discapacidad. Otra de las medidas futuras será la Ley de Mecenazgo, que “considerará prioritarios los fines sociales” (sobre todo asistencia e inclusión social), manifestó Moreno, y mostrará como uno de sus pilares esenciales la potenciación de actividades para personas con discapacidad. También se hará realidad, en próximos meses, la nueva Ley General de Discapacidad, que “garantizará la igualdad de oportunidades e incorporará definiciones de discriminación directa, indirecta, por asociación y acoso”.

Juan Manuel Moreno, además, mencionó algunas iniciativas ya en marcha gracias a la colaboración con la Fundación CENTAC, todas destinadas a mejorar la accesibilidad. Es el caso del buscador “wikia-bility”, que informa sobre el número de plazas de aparcamiento libres en las grandes ciudades para personas con discapacidad.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad reforzará la financiación de los programas de ayuda a familias y por inclusión social en las subvenciones del IRPF

El secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Juan Manuel Moreno, avanzó el pasado mes de noviembre que los programas de atención a familia e infancia, así como los destinados a reforzar la inclusión social de las personas y colectivos más vulnerables como consecuencia de la crisis, verán su financiación aumentada en la próxima convocatoria de las subvenciones a entidades con cargo al IRPF.



Esta ha sido una de las principales novedades que el secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad ha avanzado en este evento celebrado en Marbella y que contó con la presencia de autoridades municipales y autonómicas, así como una muy amplia representación de los trabajadores sociales de toda España.

Consciente de los efectos de una crisis económica que ya dura cinco años, y que en algunos sectores genera situaciones de riesgo de exclusión, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha desplegado y desplegará en próximas semanas una batería de medidas para mejorar la protección a los colectivos más vulnerables y reforzar la calidad del trabajo tan importante de los profesionales de los servicios sociales, un colectivo vital siempre,

pero más en una coyuntura como el actual, tal y como destacó Juan Manuel Moreno.

El Plan de Infancia, según sus palabras, aprobado este año, cuenta con un presupuesto de más de 5.000 millones de euros para los próximos cuatro ejercicios y hace hincapié en la protección de los intereses de los menores en todos los ámbitos. Esa protección se extiende a sus familias, y así, Juan Manuel Moreno recordó algunas medidas como la posibilidad de que los padres acompañen en todo momento a sus hijos en pruebas médicas más complicadas o la puesta en marcha de un plan de salud infantil.

Pero esta batería de medidas necesitan coordinarse con otras, y por tal razón el departamento que dirige Ana Mato aprobará antes de fin de año el Plan de Inclusión Social

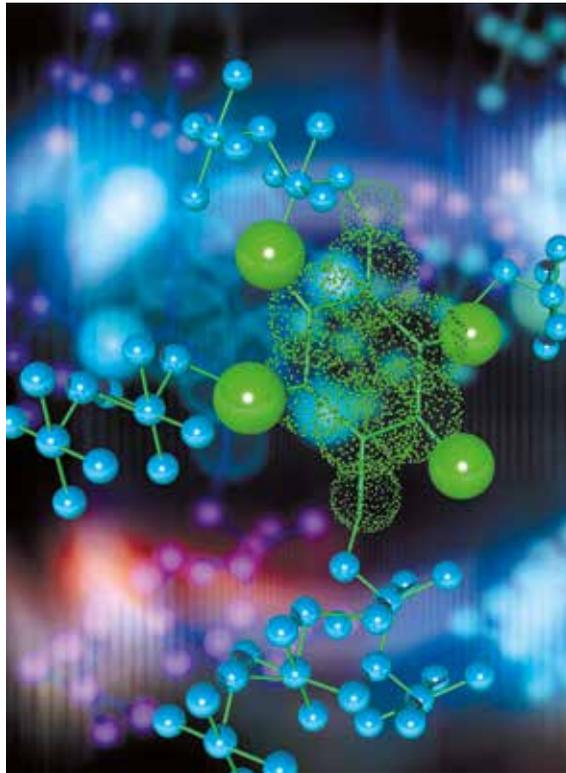
2013-2016, el cual fortalecerá los ejes sociales indispensables en un país como España: la garantía de acceso a servicios públicos, prestaciones a las personas y familias que peor lo están pasando y la coordinación institucional y del tejido asociativo para que nadie quede desatendido.

Y es más: el secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad avanzó que en próximas fechas estará ultimada la distribución de las subvenciones sociales del IRPF, un total de más de 210 millones de euros a repartir entre organizaciones de toda España y que en 2014 se guiarán por una prioridad: la lucha contra la pobreza. Por tal razón, los proyectos de ayuda a familias e infancia experimentarán un aumento de financiación, al igual que los dirigidos a inclusión social.

La AEMPS coordinará la puesta en marcha de un Plan Nacional Estratégico para reducir el riesgo de resistencias antimicrobianas

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha celebrado una Jornada Informativa sobre el buen uso de los antibióticos, coincidiendo con el Día Europeo para el Uso Prudente de estos medicamentos. La secretaria general de Sanidad y Consumo y presidenta de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), Pilar Farjas, inauguró esta jornada, que tuvo como objetivo dar a conocer las principales líneas estratégicas y acciones que se contemplan en el Plan Nacional Estratégico y de Acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos, así como presentar las principales actividades que en este campo se están llevando a cabo desde el Gobierno.

El desarrollo por las bacterias de resistencias a los medicamentos antimicrobianos es considerado en la actualidad como uno de los grandes problemas de salud pública. De acuerdo con el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades, ECDC, y la Agencia Europea de Medicamentos, EMA, alrededor de 25.000 pacientes mueren cada



año en la Unión Europea debido a una infección causada por bacterias multirresistentes, con unos costes añadidos de aproximadamente 1.500 millones de euros por cuidados hospitalarios extras, cuidados médicos y pérdidas en la productividad. El uso inapropiado e indiscriminado de los antibióticos es uno de los factores principales que contribuyen a este fenómeno.

El Consejo de la Unión Europea, el Parlamento Europeo, la Comisión Europea, sus agencias (EMA, ECDC, EFSA) y la red de jefes agencias de medicamentos (HMA, según sus siglas en inglés)

han identificado la necesidad de establecer una estrategia común europea para valorar y afrontar este problema del desarrollo de resistencias a los antimicrobianos.

En el Plan de Acción europeo sobre resistencias antimicrobianas se incluyen doce acciones que se identifican como puntos clave en la lucha contra las resistencias en los Estados miembros y que deben ser desarrollados por cada uno de estos.

Para dar cumplimiento a dicho mandato, desde la AEMPS se impulsó la creación de un grupo de trabajo multidisciplinar con el objetivo de desarrollar un plan estratégico y de acción para la reducción del riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antibióticos. Dicho grupo engloba a miembros de los ministerios de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente y de Economía y Competitividad, además de universidades, Comité Español de Antibiógramas (COESANT), sociedades científicas y organizaciones colegiales médicas, veterinarias y farmacéuticas, para asegurar un enfoque integral del problema.

La Ley General de Discapacidad asegurará que esté contemplada en todas las actuaciones políticas y por todas las administraciones

El Consejo de Ministros ha aprobado el pasado 29 de noviembre, a propuesta de la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social. Se trata de un proyecto que, por primera vez, unifica toda la normativa existente en la materia. Una demanda histórica de las personas con discapacidad y sus familias que garantizará que la discapacidad esté contemplada en todas las actuaciones políticas y por todas las administraciones.

Esta norma es más que un compendio de leyes. Todas estas normas se han actualizado y armonizado siguiendo la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Esto supone el reconocimiento expreso de que son titulares de derechos, y los poderes públicos están obligados a garantizar su ejercicio pleno. Se supera así el concepto asistencial de décadas pasadas: las personas con discapacidad pasan de ser objeto de tratamiento y protección social a ser considerados ciudadanos libres y titulares de derechos.

Por ello, se incluye un título dedicado a los derechos de estas personas, sin precedentes en la legislación española. Por primera vez incorporará su protección en todos los ámbitos, desde la igualdad de oportunidades hasta la



atención sanitaria, la educación y el empleo.

- En el ámbito de la protección de la salud, se establecerán principios y normas de coordinación de las distintas actuaciones públicas para la prevención de la discapacidad. Además, las Administraciones tendrán que desarrollar las actuaciones necesarias para llevar a cabo una atención sociosanitaria de forma efectiva y eficiente.

En cuanto a los equipos multiprofesionales de calificación y reconocimiento del grado de discapacidad, además de valorar las limitaciones y barreras a las que se enfrentan las personas con discapacidad, valorarán también sus capacidades y habilidades.

- En el ámbito de la educación, vamos a asegurar un sistema edu-

cativo inclusivo. Se trata de atender las distintas necesidades del alumnado con discapacidad, mediante la regulación de los apoyos y ajustes correspondientes.

- En el ámbito del empleo, se clasifican por primera vez los tipos de empleo a través de los que las personas con discapacidad pueden ejercer su derecho al trabajo.

Además, la norma incluye, también por primera vez, las definiciones de todos los tipos de discriminación: directa e indirecta, ya contempladas, a las que se añaden la discriminación por asociación y acoso, con el fin de completar el marco jurídico de prohibición de la discriminación en cualquiera de sus manifestaciones.

Asimismo, se refuerza la consideración especial de la discriminación múltiple, para garantizar los derechos de quienes pueden estar en esta situación de acusada vulnerabilidad. En este sentido, se protegerá de manera singular a las niñas, niños y mujeres con discapacidad.

La norma, asimismo, incluye el reconocimiento expreso del principio de libertad en la toma de decisiones, que afecta a todos los derechos que se regulan.

De esta manera, serán las personas con discapacidad las que puedan optar o no por acogerse a las medidas de acción positiva.

60

y más

CUADERNOS

JORNADAS
“ACCESIBILIDAD
COGNITIVA EN
EDIFICIOS PÚBLICOS,
ESPACIOS ABIERTOS Y
TRANSPORTE. ENTORNOS
COMPENSIBLES PARA
TODAS LAS PERSONAS”

- Diseño de espacios
- Participación de usuarios
- Aplicación y concepto

IV CONGRESO
NACIONAL DEL CENTAC,
DE TECNOLOGÍAS DE
LA ACCESIBILIDAD

- Tecnologías para rehabilitar
- Educación y tecnología

35° CONGRESO NACIONAL
DE LA SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE MÉDICOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA

- Compromiso social

La necesidad de crear y adaptar espacios para todas las percepciones

Jornadas “Accesibilidad cognitiva en edificios públicos, espacios abiertos y transporte. Entornos comprensibles para todas las personas”

Texto: Juan M. Villa

Fotos: M.ª Ángeles Tirado / Eduardo Vilas



Las Jornadas “Accesibilidad cognitiva en edificios públicos, espacios abiertos y transporte. Entornos comprensibles para todas las personas”, organizadas por el Imserso en el CEAPAT, permitieron que expertos y especialistas profundizaran en la necesidad de crear y adaptar los espacios públicos a todas las capacidades de percepción y comprensión de los entornos.

La apertura de encuentro contó con la presencia del director del Área de Calidad de Vida de Feaps, Javier Tamarit, que incidió en que los servicios, las tecnologías y los entornos deben estar diseñados para que puedan ser utilizados por todas las personas, porque la accesibilidad cognitiva es un derecho ciudadano basado en los principios de igualdad, no discriminación e inclusión.

Asimismo, indicó que un entorno entendible es un entorno amigable para todos, y en que un buen diseño potencia las capacidades. Respecto a la capacidad cognitiva, Tamarit explicó que se trata de un reto al que es necesario dar respuesta porque comprender el entorno e interactuar con el mismo es una necesidad psicológica. Además, argumentó que la accesibilidad cognitiva es buena para todas las personas, que la generación de entornos de bienestar personal permite mejorar la calidad de vida, y que el bienestar emocional contribuye al bienestar social.

Las jornadas permitieron avanzar en el conocimiento mediante el intercambio de iniciativas, estudios y experiencias. Las diversas intervenciones y debates contribuyeron a compartir conocimientos que abundan en la mejora de la accesibilidad cognitiva.

Diseño de espacios

El catedrático de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid, José Antonio Corraliza, incidió en la comprensión y la legibilidad de los entornos urbanos porque son condi-



cionantes de las personas desde un enfoque ecológico del comportamiento humano, ya que la urbanización del espacio también da lugar a una urbanización de la mente. Por ello subrayó que la accesibilidad cognitiva no debe ser solo un ornato y que debe contribuir a que todas las personas, cualquiera que sean sus capacidades, sean y se sientan competentes en los entornos y espacios públicos.

Entre las necesidades que genera la accesibilidad cognitiva, Corraliza indicó el diseño con elementos clave de diferenciación, la accesibilidad y autonomía en los recorridos de los entornos, la facilitación de la navegación de las personas en cuanto a su orientación, el establecimiento de núcleos de señalización equilibrados o la accesibilidad sensorial y un diseño simplificado de los trazados.

La experiencia en el ámbito internacional permitió tratar aspectos de accesibilidad cognitiva como el diseño gráfico, del que habló el diseñador gráfico suizo Ruedi Baur, especializado en señalética y diseño integral, que explica que el diseño gráfico es otra de las muchas herramientas utilizadas para solucionar cuestiones relacionadas con la orientación, la identificación y la información. Por su parte, la británica Ann Frye se centró en la accesibilidad cognitiva en el transporte. Además Richard Simon explicó la iniciativa “Legible London” sobre señalización para peatones en Londres basada en la accesibilidad cognitiva y universal, con el objetivo de proporcionar información fiable y coordinada para todos.

Participación de los usuarios

La participación de usuarios “es clave en el diseño de pictogramas para todas las personas”, señaló Mercedes Turrero, investigadora social de Technosite, en el apartado de presentación de experiencias estructurado en las jornadas. Así, en su ponencia sobre “Biblioteca digital. Pictogramas para todos”, la investigadora de Technosite, empresa de la Fundación ONCE especializada en soluciones integrales para Internet, habló del documento “Pautas de diseño de pictogramas para todas las personas”, impulsado por la Fundación ONCE, que recoge pictogramas sencillos que facilitan su comprensión por todos los usuarios de manera rápida y directa.



Turrero explicó que los signos icónicos, “además de ser comprendidos, deben permitir a cualquier persona, en la práctica, identificarlos correctamente”. Los pictogramas “deben ser legibles y susceptibles de ser descritos verbalmente, individualizando todos sus elementos”, afirmó.

La presentación de experiencias, moderada por el director de Accesibilidad Universal de la Fundación ONCE, Jesús Hernández, también contó con la participación de Adelaida Rodríguez, del área de Accesibilidad Universal del Ayuntamiento de Málaga, que apuntó que la administración y los servicios que en ella se prestan “tienen que ser fáciles”. En su opinión, lo que sucede en los edificios municipales “tiene que ser transparente y cercano al ciudadano”.

Aplicación y concepto

Por otro lado, la profesora de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid, Mercedes Belinchón, basó su intervención en los “Avances en la conceptualización de la accesibilidad cognitiva”. En este sentido señaló que, “cuando diseñamos pictogramas, estamos haciendo representaciones conceptuales esquemáticas y prototípicas”, pero hay que plantearse en este proceso “si también son representativas para las personas con discapacidad cognitiva”.

En cuanto a la accesibilidad cognitiva aplicada al transporte, la responsable del área de Arquitectura y Accesibilidad del Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT), Cristina Larraz, explicó la experiencia en este ámbito del CEAPAT con la creación de un grupo de trabajo que incluye representantes de asociaciones y entidades de la discapacidad y que, entre otras iniciativas, han creado un documento explicativo de los títulos de abono transporte y del transporte en Madrid, adaptado a lectura fácil.

Por último, Yolanda López, de la Dirección de Operaciones, Seguridad y Servicios de AENA, habló del “Manual de Señalización de Aeropuertos”, creado en 1991, pero que “se va actualizando periódicamente”. Entre los datos facilitados por López se destacó que en 2012 utilizaron los aeropuertos españoles alrededor de un millón de personas con movilidad reducida, por lo que “es importante que los aeropuertos sean accesibles universalmente, además de cognitivamente”.

IV Congreso Nacional del CENTAC, de Tecnologías de la Accesibilidad

La tecnología, aplicada a mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos

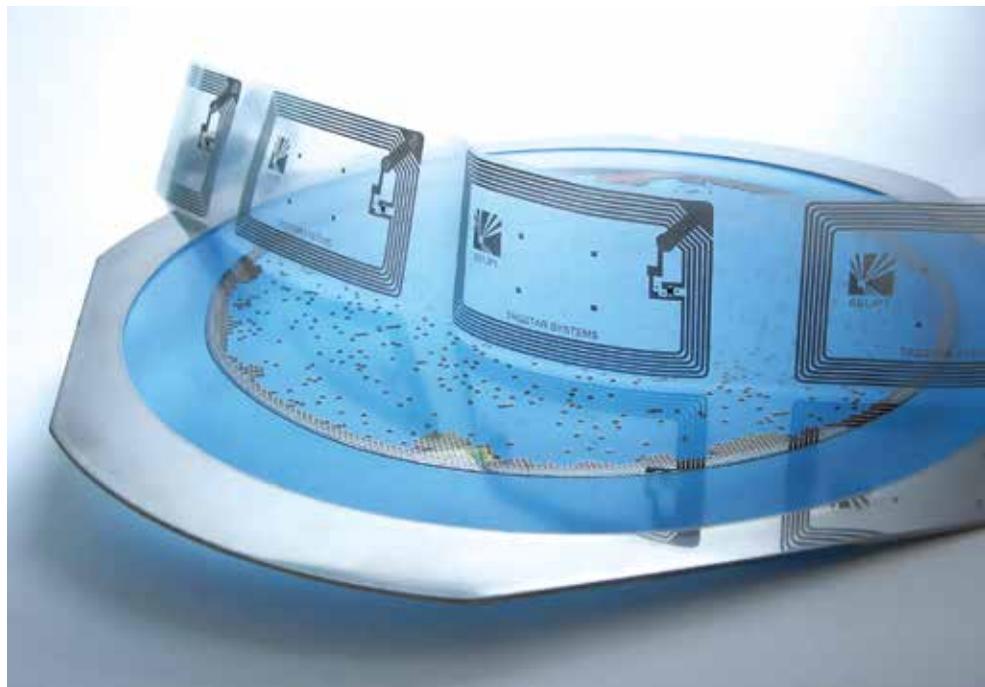
Texto: Juan Manuel Villa

Foto: Archivo

El continuo avance de la ciencia y la tecnología y su aplicación en diversos productos y servicios permiten tener una perspectiva optimista en cuanto a la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos. El IV Congreso Nacional del CENTAC, de Tecnologías de la Accesibilidad, que se celebró en el Palacio de Congresos “El Greco” de Toledo, se desarrolló con los fundamentos de un desarrollo apasionante de la tecnología y la preocupación por el reto que supone hacer accesible, para todos, este desarrollo.

El encuentro reunió a especialistas, investigadores, empresas y usuarios de la tecnología, con el fin de profundizar y responder a interrogantes relacionadas a cómo será nuestra vida dentro de cinco años, cómo afectará a las personas con discapacidad y al envejecimiento activo, o cómo podemos adelantarnos, aprovechar este conocimiento y seguir formando parte de la construcción de un futuro mejor para todos.

El principal fin del CENTAC es impulsar sistemas y herramientas que



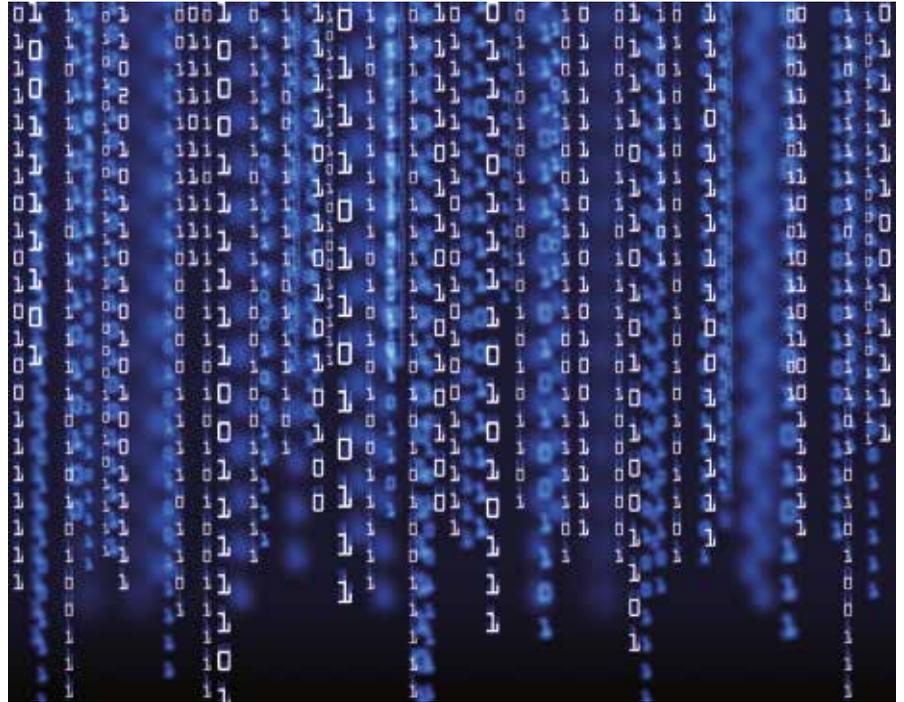
aporten soluciones, que quiten barreras, que permitan acceder al empleo, al ocio, a la educación, a la sanidad y al desarrollo personal en igualdad de oportunidades. Por ello, en el encuentro se debatió sobre aspectos como las *smartcities*, *Open Data*, Internet de las cosas (IoT), economía responsable, oportunidades de mercado en la accesibilidad, empleo y futuro, servicios en la nube, realidad aumentada y tecnología sin contacto (NFC).

Otro aspecto básico del contenido del congreso era la idea de que la sociedad está inmersa en la era de la información, y para conseguir que sea adecuada para todas las personas es necesario un conocimiento compartido para tomar las

decisiones que conduzcan a una sociedad más responsable.

La inauguración del encuentro contó con María Dolores de Cospedal, presidenta de Castilla-La Mancha, que destacó el modelo de gestión público-privado de CENTAC en su labor por facilitar el acceso de las personas con discapacidad a las tecnologías. Para la presidenta de Castilla-La Mancha, “la tecnología no descansa”, por lo que “tecnología y accesibilidad son un componente muy importante del progreso”. Asimismo, reconoció el proyecto de los empresarios que apuestan por las tecnologías de la accesibilidad, ya que ayudan a “construir la igualdad entre los ciudadanos”.

Por su parte, Juan Manuel Moreno, secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, afirmó que “la accesibilidad es una de las prioridades del Gobierno”. Moreno previno de la “barrera invisible” que puede generar la tecnología, pero que la aplicación de las nuevas tecnologías puede “contribuir a eliminar las barreras de acceso”. En este sentido se expresó Enrique Muñoz, patrono de El Corte Inglés de la Fundación CENTAC, quien definió la tecnología como “una solución a cualquier problema”.



CENTAC ha planteado este congreso como un espacio para reflexionar sobre cómo las tecnologías habrán confeccionado nuestras vidas en cinco años, y cómo esta evolución habrá contemplado la accesibilidad. Según su director general, Juan Luis Quincoces, el congreso se ha convertido en poco tiempo en el referente anual en el ámbito de las tecnologías de la accesibilidad. Por otro lado, durante el evento se dio a conocer que el 40% de los trámites administrativos ya se pueden realizar electrónicamente y que el grado de satisfacción de los ciudadanos es del 80%, como señaló el director de Estrategia del Sector Público e Informática de El Corte Inglés, Epifanio Delgado.

Tecnologías para rehabilitar

“El 80% de las técnicas de rehabilitación se pueden realizar en el hogar, de manera controlada, gracias a las nuevas tecnologías”. Así lo aseguró David Labajo, gerente de marketing y desarrollo de negocio de eHealth de Telefónica, en el transcurso del congreso del CENTAC. Así destacó

que hay soluciones tecnológicas que ayudan a la rehabilitación digital de los pacientes, pero el problema es que estas soluciones no suelen llegar a los usuarios. “No es un problema tecnológico, sino principalmente convencer a los usuarios de que el uso de esa tecnología no va en detrimento de su atención sanitaria”, explicó Labajo.

Las nuevas tecnologías aplicadas a la rehabilitación de personas con enfermedades fue tema central de la mesa redonda “Rehabilitación digital: un reto de la e-sanidad”. Para Miguel Ángel Montero, director de e-Sanidad de Informática El Corte Inglés, las nuevas tecnologías tienen un gran interés para afrontar la rehabilitación sanitaria desde nuevos enfoques. No obstante, considera que esas tecnologías deben tener un interés real para los usuarios. “Si lo que planteamos en rehabilitación digital no le interesa al usuario, seguramente no sea útil”, destacó.

“La rehabilitación digital nos permite tener un mayor control de lo

que hacen los pacientes y en determinadas áreas de la neuropsicología es un muy efectiva”, afirmó Rocío Sánchez, neuropsicóloga del Instituto Guttmann. No obstante, para ella lo fundamental es la aceptación por parte de pacientes y familiares de las nuevas tecnologías de rehabilitación digital. Por su parte, Claude Marcel, responsable de desarrollo de negocio de la empresa VideoCare, destacó el valor de las tecnologías en la nube para la rehabilitación digital, al ofrecer servicios avanzados, como las videoconferencias con profesionales de la salud, a precios reducidos.

“El envejecimiento de la población hace que cada vez haya más personas con necesidades de atención sanitaria a distancia y rehabilitación digital, es un área con un gran potencial para las empresas especializadas”, subrayó Marcel. “Tecnología hay mucha; el problema es cómo logramos que esa tecnología tenga una relevancia real en aplicaciones de telemedicina”, ha matizado Emilio Iborra, director general de Ami2. “Nosotros trabajamos con grandes

empresas para buscar aquellas soluciones que pueden mejorar la calidad de vida de las personas en rehabilitación, porque no todo es útil”, ha concluido.

Las tecnologías de la accesibilidad pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas que padecen una enfermedad degenerativa: esta fue una de las conclusiones de la mesa “Enfermedades degenerativas y Tecnología”, moderada por el profesor de la Universidad Politécnica de Madrid, Miguel Ángel Valero. Así, la tecnología sirve como “un medio de independencia y autonomía”, indicó Lucía Zamárraga, directora del Centro de Neurodesarrollo Pediátrico Neuroped. Sin embargo, “más que generar nuevas herramientas tecnológicas, es importante que las que existen sean flexibles y se adapten a las particularidades de la enfermedad”, precisó Zamárraga. Otra de las aplicaciones de las nuevas tecnologías es la rehabilitación. “A pesar de lo que pudiera parecer, en el binomio párkinson y persona mayor las nuevas tecnologías funcionan muy bien”, según expresó Laura Carrasco, directora de la Asociación Parkinson Madrid.

Aunque “no todo el mundo quiere la tecnología”, consideró Meritxell Valentí, de la Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas, quien recuerda la importancia de que esa tecnología “motive y sirva para que el paciente interactúe”. Valentí, a su vez también añadió una “función educativa”, aunque es necesario para ello “disminuir el nivel de exigencia”.

Mercado de negocio

Otra de las cuestiones relevantes tratadas en la mesa fue el mercado de estas tecnologías que plantea un problema difícil de resolver: el diseño universal. Para Yod Samuel Martín, investigador de la Universidad Politécnica de Madrid, es necesario una inversión pública para “equilibrar el mercado”. A ese respecto, Martín señala que “existen muchas tecnologías, como los sistemas T9 de teclado predictivo, con origen en grupos concretos que luego son aplicables a grupos más amplios de población”. Para Lucía Zamárraga, la ética del mercado es una “lucha y una necesidad, no un lujo”, puntualizó

Educación y tecnología

La educación fue uno de los ejes temáticos del IV Congreso Nacional de Tecnologías de la Accesibilidad (CENTAC). La universalidad de Internet es un aspecto esencial que explica su potencia. Este acceso para todo el mundo, también en situaciones de discapacidad, es una característica básica. En la mesa “Educación y TIC: nuevas formas de adquisición de conocimiento. Aprender interactuando”, se puso de manifiesto que en la actualidad siguen existiendo barreras en la integración social, educativa y laboral de las personas con discapacidad, pero que también se están dando pasos importantes con ayuda de la tecnología y desde distintos frentes.

En este sentido, existen dispositivos, como los del universo Apple y proyectos y comunidades en torno a ellos, que tratan de facilitar su uso a

los usuarios con discapacidades visuales, auditivas y otras.

Por otro lado, desde el Ministerio de Educación, a través del Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y Formación del Profesorado (INTEF), se trabaja para la puesta en marcha de una plataforma de aprendizaje *on line* de cursos MOOC (*Massive Open Online Courses*), que es una tendencia que beneficia a las personas con algún tipo de discapacidad. Desde este organismo, además, tienen en cuenta el aspecto de accesibilidad en todos los desarrollos y cambios en su actual plataforma web Moodle.

La formación de los docentes fue un elemento destacado del desarrollo de esta mesa, en cuanto a la forma en que estos profesionales pueden contribuir a la implantación de una cultura digital. De esta forma se está potenciando el trabajo por proyectos, donde todos aprenden juntos, interactuando. Al tiempo, cada vez hay más conciencia respecto a las competencias del profesorado y su formación, y a que se hace necesario el aprendizaje a lo largo de toda la vida.

Un dato positivo puesto de relieve es que la puesta en marcha de asignaturas específicas de accesibilidad, en el ámbito universitario, estaba superando todas las expectativas en cuanto a número de alumnos matriculados. Asimismo, se expuso la experiencia de alumnos con distintas situaciones de discapacidad que hacen uso intensivo y adaptado de las TIC mediante el *e-learning* interactivo *on line* de la UNED, en concreto.

Semergen celebra su 35º Congreso Nacional

El primer escalón de atención a la salud aborda necesidades y recursos en la Atención Primaria



Texto: Juan Manuel Villa

Foto: Archivo

“En-red-@2 en tu salud” fue el lema bajo el que la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), la sociedad científica decana de la Atención Primaria en España (con una trayectoria de cuarenta años), celebró en Barcelona su 35º Congreso Nacional.

Los profesionales que trabajan en este medio asistencial se reunieron con el planteamiento de que el Congreso era un lugar idóneo no solo

para mostrar las fortalezas del sistema asistencial en Atención Primaria, sino también para denunciar las limitaciones y problemas que se están sufriendo con las restricciones presupuestarias y pulsar la opinión de los profesionales sobre temas controvertidos y de actualidad, como el copago sanitario o la aplicación de algoritmos de prescripción.

Sobre estas bases se asienta y justifica el 35º Congreso Nacional de Semergen, que ya en su mesa pre-congresual aborda en un debate el tema de “La realidad económica: el

nuevo escenario y la asistencia sanitaria”. En esta sesión se debatió, entre otros aspectos, sobre un posible cambio de modelo en la financiación de la Atención Primaria (AP) sanitaria en aspectos como la racionalización del aporte presupuestario en relación con el aumento de las tareas y funciones que requiere la continuidad asistencial, el aumento de la capacidad resolutoria y de la eficiencia de sus actuaciones; actividades que impactan en la disminución de la actividad en otros niveles asistenciales.

Además, se puso el acento en nuevas formas de liderazgo y protagonismo de la AP, más colaborativas y multidisciplinarias, orientadas a la calidad y al flujo continuo de conocimiento, en las que las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) son una pieza básica y esencial.

Compromiso social

El lema “En-red-@2 en tu salud” expresaba la intención de crear una red en la que se encuentren vinculados los pacientes, los profesionales de la salud, la industria farmacéutica y todos los agentes que forman parte, colaboran y cooperan para conseguir la salud de los ciudadanos.

El papel de las nuevas tecnologías es fundamental en la interrelación

e interacción que se pretende, tal como se puso de manifiesto durante las jornadas. Así se abordaron aspectos como la telemedicina, la historia clínica compartida de los pacientes o las plataformas a través de las que se comparte información de distintos sistemas, permiten agilizar la atención, reducir tareas de escaso valor añadido y optimizar agendas, siempre en beneficio del paciente, al que estas herramientas proporcionan accesibilidad, continuidad, personalización y autocuidado.

La cita reunió a más de 4.000 médicos y profesionales que a través de las más de 100 actividades programadas, intercambiarán experiencias y las últimas novedades en el abordaje de los problemas de salud que son atendidos en la atención primaria, como la obesidad, la diabetes, la artrosis, la EPOC o el tabaquismo. Más allá de la puesta al día de los conocimientos científicos, en el congreso se debatió sobre cómo el sistema sanitario y los profesionales están atendiendo estas dolencias en un entorno sometido a los recortes presupuestarios y medidas de ahorro como el copago y las dificultades en el acceso a nuevos tratamientos.

Con el fin de captar la percepción de los médicos acerca de esta realidad, Semergen ha elaborado una encuesta en la que han participado 600 facultativos y cuyos resultados son reveladores. En los resultados se muestra que el 89% de los entrevistados considera que la calidad de la prestación de servicios en el primer nivel asistencial se ha deteriorado en los últimos 2-3 años, sobre todo a consecuencia de los recortes presupuestarios, un 93%



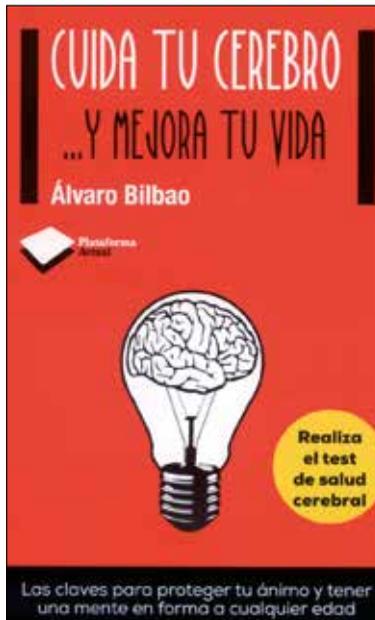
Atención Primaria. De esta manera las sesiones de trabajo abordaron temas tan dispares como la crisis económica o las innovaciones genéticas y terapéuticas en distintas enfermedades, la mayor parte de ellas convertidas en problemas de salud pública.

piensa que no se invierte lo suficiente en Atención Primaria en el Estado español, y más del 90% de los encuestados afirma estar sufriendo en su trabajo el efecto directo de estos recortes presupuestarios.

Así, las opiniones recogidas en esta encuesta confirman el malestar generalizado que impera entre los profesionales del primer nivel asistencial y transmite de forma meridiana la preocupación de los médicos ante los efectos que pueden causar las medidas político-sanitarias en la atención a los pacientes.

Las más de cien actividades científicas intentaron dar respuesta a las inquietudes sociales y sanitarias de todos los profesionales que intervienen en la

Respecto a la situación de la Atención Primaria, se incidió en que en las últimas décadas se ha producido un mayor aumento de la demanda de los servicios sanitarios del primer nivel asistencia que la media europea, a pesar de lo cual, en España, la inversión en Atención Primaria está estancada y es de las más bajas de los países de nuestro entorno. “A la tradicional situación de sobrecarga laboral y escasa capacidad de gestión por parte del médico, se une la falta de recursos económicos para la cobertura de plazas asistenciales, las sustituciones y los cambios en la situación laboral que dificulta, por ejemplo, el disfrute de permisos o la posibilidad de realizar cursos de formación continuada”, apuntó la presidenta de Semergen Cataluña.



CUIDA TU CEREBRO

Autor: Álvaro Bilbao

Editorial: Plataforma Editorial

Páginas: 204

ISBN: 978-84-15750-61-1

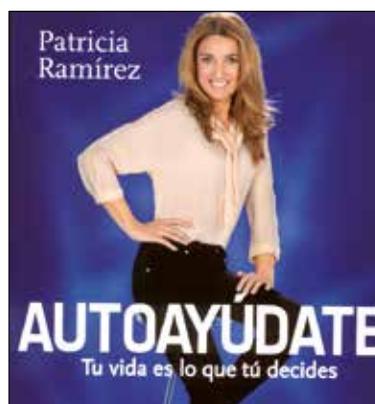
Cuida tu cerebro y mejora tu vida

A pesar de la enorme importancia que tiene en nuestras vidas, sabemos muy poco acerca de lo que el cerebro necesita de nosotros. Sin embargo, tras sus interminables arrugas reside la posibilidad de combatir el alzhéimer, prevenir alteraciones en el estado de ánimo y, en definitiva disfrutar de la memoria, la alegría o del bienestar físico, ahora y por más tiempo.

Es el órgano que permite respirar, hace que el corazón lata y percibamos el mundo que nos rodea. En el se encuentra nuestra identidad; los recuerdos del primer beso, de la sonrisa de una madre o de la sensación de sostener a un hijo por primera vez. El cerebro habla por nosotros,

nos presenta al mundo como queremos ser conocidos, elabora deseos y persigue las metas que permiten ser feliz.

El cuidado cerebral habla de todos los hábitos y estilos de vida que influyen en la manera en que el cerebro se desarrolla, envejece y mantiene las funciones cognitivas y emocionales en óptimas condiciones. En este fascinante viaje, el Dr. Bilbao repasa las seis áreas clave del cuidado del cerebro. Desde consejos nutricionales para prevenir las enfermedades neurológicas y mejorar el ánimo o técnicas eficaces para cuidar la memoria, hasta ejercicios para alejar las preocupaciones y mantener una mentalidad positiva.



AUTOAYÚDATE

Autora: Patricia Ramírez

Editorial: Espasa Libros, S.L.U.

Número de páginas: 200

Lengua: Castellano

ISBN: 9788467018844

Tu vida es lo que tú decides

Autoayúdate, escrito por Patricia Ramírez, autora de otras obras como *Entrénate para la vida*, es un libro de autoayuda en el que la autora nos enseña que nuestra felicidad depende de nosotros, que nos centremos en lo realmente importante, que podemos llegar tan lejos como nos propongamos y que recordemos que somos los protagonistas de nuestra vida. Patricia Ramírez es psicóloga deportiva de equipos de fútbol de primera división, como el Real Betis Balompié y el Real Club Deportivo

Mallorca. Patricia Ramírez, la psicóloga autora del *best seller Entrénate para la vida*, le enseñará a centrarse en lo que realmente importa: qué hacer para que su pareja funcione mejor, cómo conseguir ese sueño que siempre ha tenido, cómo superar las adversidades de la vida cotidiana, cómo evitar los problemas familiares, cómo progresar en su trabajo. ¿Cómo piensan y sienten las personas que de forma natural resuelven sus problemas? ¿Cómo gestionan sus vidas para triunfar y ser felices?

De un proyecto a una realidad

“YO TE CUENTO, CUENTA CONMIGO”

El proyecto “Yo te cuento, cuenta conmigo” ha creado una red de trabajo cooperativo formado por instituciones y profesionales de diferentes ámbitos, tanto públicos como privados, que han unido esfuerzos con un objetivo común: mejorar la comunicación y relación interpersonal de las personas mayores como mediadores efectivos de su participación plena como ciudadanos activos en la sociedad.

Palabras clave:

comunicación, participación, personas mayores, envejecimiento activo.

Texto y fotos:

Ángela Vigara Cerrato

Terapeuta ocupacional. Ceapat-Imserso

Clara I. Delgado Santos

Logopeda. Ceapat-Imserso



Actualmente, aspectos como la participación social, el acceso a los bienes culturales, la promoción del envejecimiento activo o el fomento de las relaciones intergeneracionales están favoreciendo la consolidación de metodologías de intervención centradas en la persona mayor, otorgando a estas un mayor protagonismo en acciones que garanticen su atención integral y su bienestar.

La comunicación es transversal a este conjunto de conceptos, y ha de contemplarse como un medio imprescindible para garantizar la relación de la persona con su entorno, tanto a nivel doméstico y

familiar como a nivel comunitario e institucional.

Así, en el año 2012 se puso en marcha el proyecto “Yo te cuento, cuenta conmigo”, con la finalidad de realizar actuaciones de apoyo a la comunicación con personas mayores con o sin discapacidad, para fortalecer su participación en el entorno, optimizar sus vínculos sociales, evitar la soledad y mejorar su calidad de vida.

Este proyecto, que formó parte de las actividades incluidas en el Año del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional, se encuentra actualmente en su fase II de desarrollo.

Fase I. “Conocimiento del estado de la cuestión: Contamos con vosotros”

El proyecto “Yo te cuento, cuenta conmigo” comenzó su primera fase en mayo de 2012. Esta fase, denominada “Conocimiento del estado de la cuestión: Contamos con vosotros”, consistió en la realización de actividades dirigidas a identificar qué dificultades y barreras en la comunicación pueden tener las personas mayores (con o sin discapacidad) y qué sistemas o estrategias se están utilizando para facilitarla. Es decir, aproximarnos a la realidad de este colectivo y conocer tanto sus problemas de comunicación, como las consecuencias que



estos tienen en su vida diaria.

En primer lugar, se contactó con el Portal Aragonés de la Comunicación Aumentativa y Alternativa (Arasaac), iniciando una estrecha colaboración con el objetivo de contar con su valioso trabajo en el diseño y disposición de pictogramas.

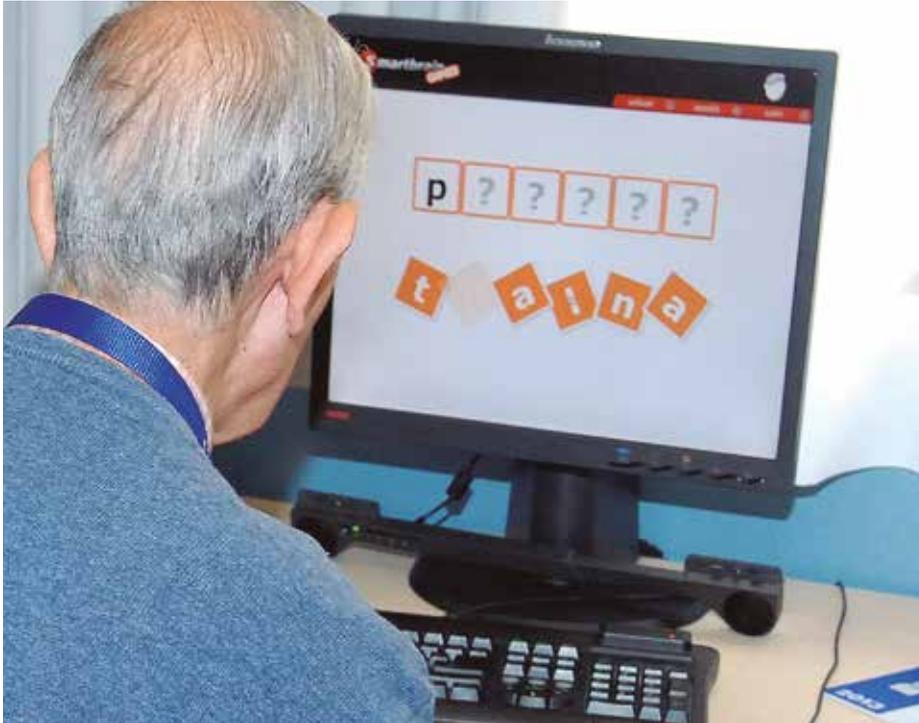
El proyecto realiza actuaciones de apoyo a la comunicación con personas mayores con o sin discapacidad para fortalecer su participación en el entorno



Posteriormente, se estableció un grupo de trabajo formado por entidades y profesionales de diferentes ámbitos

tanto públicos como privados, que trabajaron desde su experiencia en la observación y análisis de las limitaciones en la comunicación de personas mayores, así como en la puesta en común de sugerencias e ideas desde su conocimiento profesional para el diseño de soluciones de apoyo.

Para la recogida de datos se elaboraron cuatro cuestionarios de preguntas, que en la actualidad se encuentran recogidos en el "Cuestionario de observación de la actividad comunicativa de las personas mayores. Yo te cuento", publicado por el Ceapat en abril de 2013.



CARTA EUROPEA DE LOS DERECHOS Y DE LAS RESPONSABILIDADES DE LAS PERSONAS MAYORES QUE NECESITAN ATENCIÓN Y ASISTENCIA DE LARGA DURACIÓN

Versión final mayo 2010.

- **Artículo 6.** Derecho a continuar comunicándose y a participar en la sociedad y en actividades culturales.
- **6.2.** Tiene derecho a recibir toda la ayuda necesaria para ser capaz de comunicarse. Tiene derecho a que se tengan en cuenta sus deseos y expectativas de comunicación, sea la que sea la forma en que sean expresadas.

Este cuestionario tiene como objetivo facilitar criterios de referencia que sirvan de base para el diseño de estrategias de apoyo a la comunicación con nuestros mayores. Las cuestiones planteadas buscan ser un instrumento que facilite la caracterización de la situación comunicativa en la que se desenvuelve la persona mayor y la detección de problemas en esta actividad. Por tanto, es un material de reflexión para el análisis de la interacción comunicativa que la persona lleva a cabo.

Cabe destacar que este documento recoge todas las preguntas planteadas en los cuestionarios propuestos a los participantes durante la fase I, incluidas aquellas que fueron sugeridas por estos para complementarlos.

El desarrollo de este primer trabajo de recogida de información ha permitido detectar las necesidades y demandas de los profesionales, familiares y personas mayores con respecto a la comunicación, así como la identificación

de estrategias que, por su efectividad, están sirviendo de base para el diseño de cuadernos de comunicación en la actual fase II del proyecto.

El análisis de estos datos ha puesto de manifiesto dos realidades de la situación comunicativa de las personas mayores.

En primer lugar, que las limitaciones en la comunicación que presentan algunas personas están influyendo en su relación sociofamiliar, en su estado de ánimo y en su independencia para dirigir sus propias vidas (p. ej., toma de decisiones en la realización de actividades de la vida diaria).

El envejecimiento demográfico de la población y su impacto en la sociedad hacen necesaria la innovación de nuevos abordajes de intervención en el lenguaje y la comunicación, que faciliten soluciones a las demandas de las personas mayores, familias, profesionales y organizaciones que trabajan con ellos

Y en segundo lugar, que las estrategias de apoyo/compensatorias desarrolladas para cada persona y llevadas a cabo

por sus interlocutores están mejorando y facilitando la interacción comunicativa.

Durante la fase I también se diseñó y elaboró un “Cuaderno de apoyo a la comunicación con el paciente”. Un problema de salud es casi siempre un motivo de preocupación y esta situación puede generar todavía más angustia si la persona mayor tiene dificultades para comunicar qué le duele o cuáles son sus síntomas. El cuaderno se ha diseñado con el objetivo de servir de apoyo a la persona y así mediar en su

comunicación con el personal sanitario y con sus familiares.

El contenido se divide en dos partes. La primera parte

es básicamente informativa. En ella se explican las situaciones en las que puede ser útil el uso de un cuaderno de

comunicación cuando una persona mayor se encuentra hospitalizada o acude a su consulta médica. Por ejemplo:

- Por una dificultad para comunicarse debido a su situación sanitaria: inmovilidad, intubación, reposo vocal, colocación de oxígeno, etc.
- Por sus características previas al ingreso/consulta médica: disartria; discapacidad (p. ej., la persona puede ya previamente usar un sistema de comunicación alternativo pero carecer de vocabulario concreto más relacionado con la salud); deficiencia auditiva.
- Por desconocimiento del idioma.

Así, se ofrece información sobre qué es el cuaderno y cómo utilizarlo según las diferentes formas de acceso a su contenido:

- Si el paciente puede señalar los pictogramas.
- Si el paciente no puede señalar los pictogramas.
- Si el paciente no oye bien.
- Si el paciente desconoce el idioma.
- Si el paciente utiliza las páginas de letras y números.

La segunda parte es el cuaderno de comunicación propiamente dicho. A pesar de que el cuaderno ya está diseñado con un vocabulario concreto, debe ser individual y como tal se recomienda su adaptación a las necesidades y situación de salud del paciente.

Los temas y el vocabulario que se seleccionaron con las entidades/profesionales que participaron en el diseño del cuaderno, son: familiares/seres queridos, profesionales, síntomas, dolor, peticiones, aseo y necesidades, preguntas, ropa y accesorios, habitación, sentimientos, cosas, tiempo/calendario, religión, personal, letras en minúscula con diferente color de fondo y distribución, letras en mayúscula con dife-

rente color de fondo y distribución, números.

El cuaderno se publicó en noviembre de 2012 y tuvo muy buena acogida entre las entidades, profesionales y personas relacionadas con el colectivo de mayores.

Fase II. "Estrategias de intervención: Cuenta conmigo"

En la actualidad se está desarrollando la fase II del proyecto, cuya finalización está prevista para diciembre de 2013.

Durante esta segunda fase se han organizado diferentes actividades dirigidas a consolidar los resultados obtenidos en la fase I. Algunas ya han finalizado y otras se encuentran en proceso de preparación.

Así, se ha ampliado el número de observaciones sobre la actividad comunicativa de personas mayores, gracias a la incorporación activa en esta fase II de nuevos profesionales/centros que están colaborando en esta recogida de datos. Esto va a permitir hacer una aproximación más precisa sobre el "perfil comunicador" que presentan las personas mayores con/ sin discapacidad.

Por otro lado, durante esta fase se elaborarán tres cuadernos de apoyo a la comunicación:

- Cuaderno de apoyo a la comunicación en el entorno sanitario con personas con discapacidad intelectual y dificultades del lenguaje
- Cuaderno de apoyo a la comunicación con personas con afasia en el entorno sanitario.

Derivado del trabajo realizado sobre el cuaderno de apoyo a la comunicación con el paciente, varios de los profesionales/entidades que colaboran en el proyecto propusieron su adaptación

a estos dos colectivos. Así, en julio de 2013 se ha publicado el cuaderno dirigido a personas con discapacidad intelectual y dificultades del lenguaje, y actualmente se está trabajando en el diseñado para personas con afasia.

Estos cuadernos también recogen recomendaciones, consejos e ideas para que los interlocutores tomen conciencia de su papel en la comunicación y de la importancia de su rol en el sistema alternativo de comunicación que utilice la persona.

Cuaderno de apoyo a la comunicación con personas mayores en centros de día/residencias

Con la colaboración en el proyecto de entidades/profesionales que trabajan en este sector, se prevé la elaboración de un cuaderno de apoyo a la comunicación adecuado a estos entornos y situaciones.

Este documento explicará, de forma sencilla, las principales dificultades de comunicación de las personas mayores, así como estrategias, ideas y sugerencias para poder mejorar nuestra actuación como interlocutores.

Para finalizar, es importante destacar que el cuaderno de apoyo a la comunicación con el paciente ha sido traducido al gallego, euskera, catalán, rumano y portugués-brasileño.

El desarrollo del proyecto "Yo te cuento, cuenta conmigo" y la buena acogida que están teniendo los documentos derivados del mismo, está poniendo de manifiesto que apoyos sencillos pueden convertirse en un medio muy eficaz que puede mejorar la integración, la participación y la autonomía de personas que, aun presentando limitaciones en su comunicación, tienen muchas cosas que expresar.

En busca de la longevidad



Victoria Baras, experta en “antiaging natural” y autora del libro *Antiaging Natural, un programa para regenerar el cuerpo y revitalizar la mente*.

Como afirma la OMS, el siglo XX ha supuesto la revolución de la longevidad. Tanto los avances médicos como la mejora en la alimentación han permitido aumentar la esperanza de vida de forma espectacular. Nuestra preocupación por retardar los efectos que la edad produce en nuestro cuerpo también va en aumento. Y por ello, muchas personas acuden a la cirugía. Sin embargo, cada vez son más los que optan por la medicina natural para retardar al máximo estas secuelas que produce la edad a partir de los 40. No solo nuestra piel, nuestros órganos, exigen más dedicación, sino que la mente e incluso nuestra parte espiritual sufre un giro que nos lleva a replantearnos nuestra vida, valores, etc.

Coordina: Inés González
Fotos: Archivo

Todas las culturas, de todos los tiempos, han buscado en la naturaleza los elementos necesarios para preservar la belleza. Más que renombrados son los baños de Cleopatra en leche de burra, pero no es el único ejemplo.

En Egipto, tanto hombres como mujeres cuidaban mucho su aspecto. También vigilaban su dieta para que fuera equilibrada (tomaban más verdura y fruta que carne) y para mantener una figura esbelta. Esta preocupación por el aspecto sobrepasaba las fronteras de la muerte y en muchas tumbas se han encontrado productos cosméticos entre el ajuar funerario, así como instrucciones en cuanto a vestimenta y maquillaje. Así, seguían un protocolo para que “la muerte” se presentara debidamente ante los dioses.

A veces utilizaban peculiares preparados para reafirmar la piel, como excrementos de cocodrilo en baños de barro, y otros más convencionales como la leche y la miel para mantener el cutis hidratado. Para protegerse del sol se untaban la piel con aceites hidratantes y masticaban raíces de la planta llamada *amni majus*. Una mezcla de aceite de oliva, sésamo y almendras era su antiarrugas, al igual que la que menciona el papiro Ebers, compuesta por incienso, cera, ciprés y aceite de moringa. Este último también era utilizado por las embarazadas para evitar la aparición de estrías.

Los rituales de belleza de Nefertiti incluían la hoy tan de moda manteca de Karité (tan usada en África para proteger a mayores y niños de un sol abrasador), y desde hace miles de años se han venido utilizando diversos aceites esenciales para múltiples dolencias o para mejorar el aspecto y la salud.

Egipcios, griegos y romanos supieron extraer la esencia de las flores y las plantas para elaborar perfumes. El sabio Hipócrates, padre de la Medicina, se valía de estas esencias en sus remedios.

En la India y muchos países árabes, las rutinas de embellecimiento de las mujeres incluyen desde hace siglos aceite de coco, almendras, miel...

Los hombres, por término medio, tienen una salud mejor que las mujeres, sufren menos enfermedades, recurren menos al médico y a las medicinas... sin embargo, viven menos años

Sin olvidar la henna, ese pigmento natural con el que, además de teñir el cabello, decoran su piel. Las mujeres de Oriente Medio toman más alimentos frescos que las occidentales, algo que contribuye a una mejor salud y aspecto.

Ahora que los científicos alertan continuamente de la posible extinción de las abejas, no debemos olvidar los beneficios de la miel, que ya fueron descubiertos por nuestros ancestros. En todos los libros sagrados se habla de sus propiedades

benéficas y numerosos relatos de las civilizaciones china, griega y romana resumen sus virtudes. En la Biblia se nombra en diferentes ocasiones (desde el Libro de los Proverbios de Salomón al Éxodo o el Eclesiastés). Los egipcios la utilizaban en los embalsamamientos y los hindúes consideraban que tomarla ayudaba a mantener una buena salud: de hecho, Krishna era representada como una abeja. También en el folklore celta y galés encontramos referencias.



LAS CURIOSIDADES DE UNA VIDA LONGEVA

Antiaging y envejecimiento

El *antiaging*, también conocido como *life extension science* (ciencia para alargar la vida), es un conjunto de técnicas enfocadas a ralentizar, o incluso revertir, el envejecimiento humano con el objetivo de aumentar la esperanza de vida y la calidad de la misma.

La alimentación, los avances médicos, el desarrollo socioeconómico, las políticas de salud pública o las condiciones ambientales son algunos de los principales factores que influyen en el aumento de la esperanza de vida. En ese sentido, el siglo XX ha sido el de la revolución de la longevidad. Tal como destacan los estudios de la Organización Mundial de la Salud, desde 1950 la esperanza media de vida ha aumentado en 20 años y se ha situado en la actual edad de jubilación en Europa. Se calcula que, para 2050, la media se sitúe en los 75 años y que el número de personas mayores de 60 alcance los 2.000 millones.

Este aumento de la población madura, mucho más acusado en los países más desarrollados, implica también una mayor incidencia de problemas asociados a la edad y, por tanto, una mayor preocupación por combatirlos.

Las señales de la edad

El envejecimiento se caracteriza por una serie de rasgos comunes a todos los seres humanos, aunque también hay algunos específicos que diferencian a hombres y mujeres.

- Pérdida de la capacidad auditiva y visual.
- Descenso del tono muscular, la fuerza, la agilidad y las reacciones reflejas.

- **En las últimas cuatro generaciones, la esperanza de vida ha aumentado más que en 6,6 millones de años de evolución.**
- **Okinawa, Nueva Escocia (Canadá) y Cerdeña son los lugares del mundo con mayor esperanza de vida.**
- **Las personas delgadas y aquellas que ingieren menos calorías tienden a ser más longevas.**
- **Una dieta equilibrada, maridada con ejercicio y descanso adecuado, son factores determinantes para llegar a centenarios con una buena calidad de vida.**
- **Un vaso de vino tinto, una siesta breve, una vida tranquila y sin estrés, y rodearse de gente querida, alarga la vida. Las emociones son vitales.**
- **Las mujeres tienen una mayor esperanza de vida que los hombres.**
- **Las mujeres que son madres a partir de los 40 años tienen cuatro veces más posibilidades de superar los 100 años.**
- **Un curioso estudio determinó que los hijos de padres divorciados viven una media de 5 años menos.**
- **Desde 2003, existe un premio llamado Ratón Matusalem (Methuselah Mouse Prize o M Prize <http://www.mprize.org/>) destinado a promover investigaciones antiaging.**

- Alteraciones en el sueño.
- Aparición de enfermedades relacionadas con los huesos: osteoporosis (más acusada en el caso de las mujeres), artritis reumatoides...
- Pérdida de agilidad mental, memoria... Su manifestación más extrema es la demencia o el alzhéimer.
- Aumento de la presión arterial.
- Depresión inmunitaria.
- Disminución del colágeno en los tejidos y aparición de arrugas.
- Pérdida de la libido y disfunciones eréctiles en el hombre.
- Menopausia en la mujer.

¿Por qué envejecemos?

Existen múltiples teorías que tratan de explicar el envejecimiento desde una perspectiva genética, endocrina, metabólica..., pero la tendencia actual aborda este hecho de un modo más global. Nuestro organismo está en constante proceso de cambio y existe un equilibrio entre los daños que se producen por el paso del tiempo y la regeneración. Cuando este equilibrio se rompe y la regeneración no logra suplir los daños, se produce un deterioro: el envejecimiento.



El equilibrio, o falta del mismo, está condicionado por diversos factores que van de la predisposición genética, a los hábitos de vida, pasando por elementos ambientales.

Entender el funcionamiento de este equilibrio y en qué medida inciden los diferentes agentes internos y externos en el mismo es el reto del *antiaging*.

Antiaging natural y medicina antienvjecimiento

El *antiaging* natural se fundamenta en utilizar nutrientes y sustancias naturales, incorporados tanto en la dieta como en forma de complementos de alta penetración celular, capaces de nutrir, revitalizar y regenerar células, tejidos y sistemas. Al mismo tiempo,

es necesario introducir hábitos y estilos de vida que han demostrado ser fuentes de bienestar y longevidad: una dieta adecuada, una mejor gestión del estrés, organización de las prioridades vitales y el tiempo libre... Se trata de un enfoque holístico en el que se tienen en cuenta factores físicos, emocionales y espirituales.

La también llamada medicina natural antienvjecimiento se basa en la prevención y va más allá de los fármacos y la cirugía estética. Lo que pretende es detectar los factores que inciden negativamente en el envejecimiento y proponer alternativas saludables que logren reducir los efectos del paso del tiempo en nuestro organismo. Asimismo, al mejorar la calidad de vida, se reduce el riesgo de padecer alteraciones y enfermedades asociadas a la edad: problemas cardiovasculares, oncológicos...

El cuidado de la edad parte de un individuo sano al que se le realizan una serie de análisis que permiten determinar su estado de salud general y cómo su organismo se ha visto afectado por el paso de los años. Así, se tienen en cuenta una serie de marcadores biológicos o biomarcadores relacionados con el envejecimiento, como los siguientes:

- Pérdida de energía.
- Disminución de la memoria y la concentración.
- Pérdida de masa y fuerza muscular.
- Aumento de la grasa corporal.
- Pérdida de flexibilidad cutánea y aparición de arrugas.
- Fragilidad en uñas, capilar o pérdida de cabello.

LAS FAMOSAS TAMBIÉN SE APUNTAN AL ANTIAGING

- Merma del rendimiento físico.
- Pérdida de la densidad ósea.
- Inestabilidad emocional.
- Pérdida de la calidad del sueño.
- Desequilibrio hormonal.
- Pérdida de la potencia sexual y del interés sexual.
- Alteraciones de glucemia, colesterol...
- Estrés emocional, depresión.
- Mayor vulnerabilidad a las infecciones.

Una vez analizados los resultados del test de marcadores, se puede establecer la edad biológica y plantear la estrategia adecuada, y en el mejor de los casos personalizada, para combatir el envejecimiento.

Antiaging natural y energía

Los avances de la investigación y la ciencia han puesto a nuestro alcance multitud de nutrientes naturales, suplementos basados en vitaminas, oligoelementos, antioxidantes, ácidos grasos omega 3, 6 y 9, flora bacteriana... que se suman a todo el conocimiento fitoterapéutico legado por nuestros antepasados. Se trata de un valioso arsenal que, bien utilizado, complementa una alimentación equilibrada, rica en nutrientes llenos de vida, de poderosas enzimas necesarias para sostener la vida y todos los procesos biológicos que tienen lugar en nuestro interior.

Pero los suplementos *antiaging* no son suficientes para asegurarnos una vida longeva y feliz. No existe la pildora de la felicidad ni el elixir de la eterna juventud. Se trata más bien de un conjunto de hábitos saludables, que contribuirán a nuestra calidad de vida.

Muchas famosas se inclinan por el quirófano, y otras apuestan por terapias *antiaging*, mucho menos invasivas y naturales.

Madonna, con sus 55 años cumplidos, además de su rutina diaria de yoga, baile y ejercicios de tonificación, mantiene una dieta exclusiva de alimentos de agricultura biológica. Regularmente pasa temporadas haciendo dietas macrobióticas y toma semillas de lino, ricas en omega 3. Julia Roberts confiesa que solo tiene tres trucos: lavarse los dientes con bicarbonato, no salir nunca sin el cacao de labios y usar crema hidratante. Su compañera de profesión, Uma Thurman, mantiene su perfecta figura gracias a beber mucha agua y a una dieta basada en frutas y verduras. Y Demi Moore, además de todo lo anterior, ha llegado a recurrir a las sanguijuelas como terapia desintoxicante.

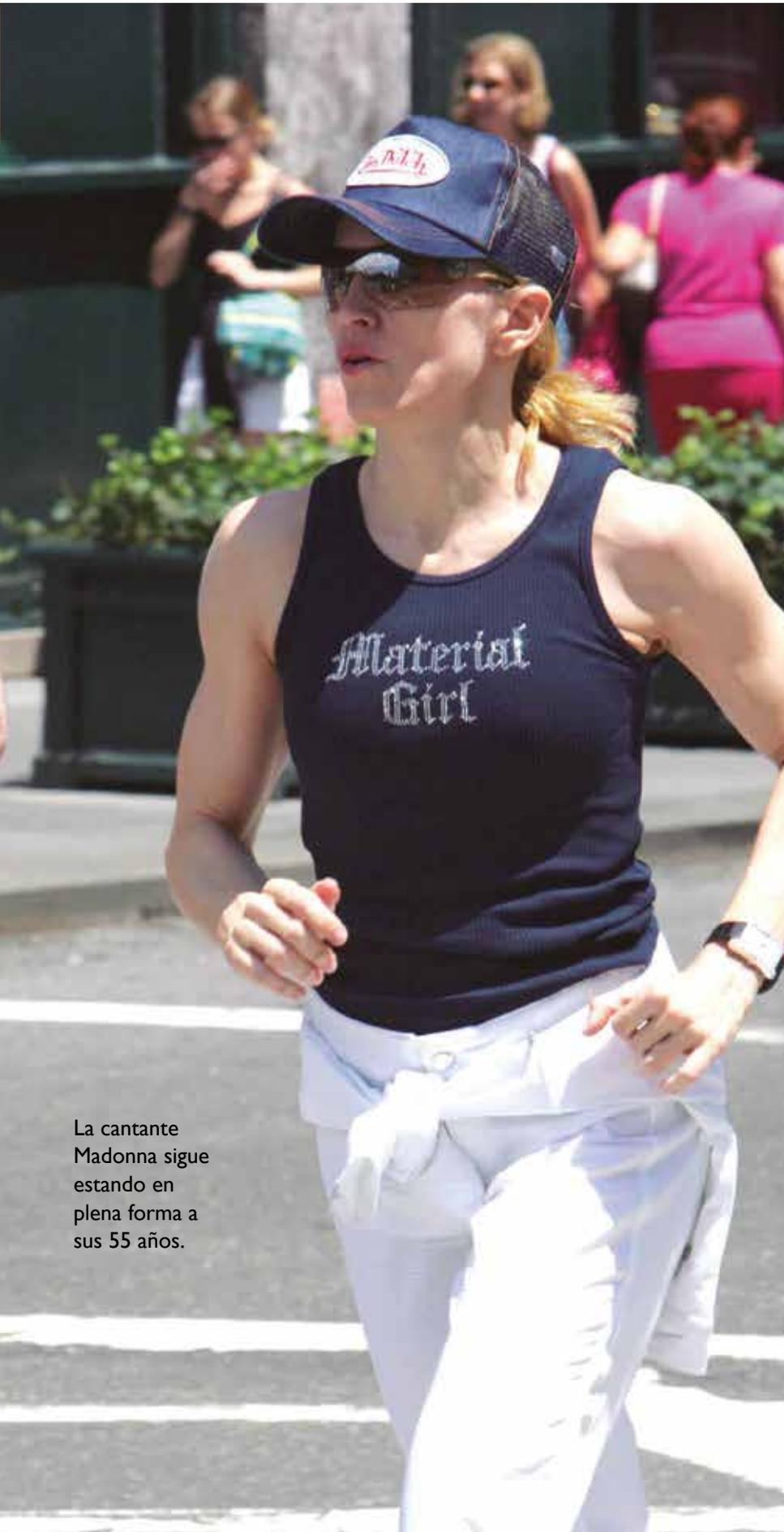
Cindy Crawford ha cambiado el Botox por cremas antioxidantes, pilates y una dieta proteica. Y la esposa de David Beckham, Victoria, suma a su pasión por la moda el té verde a todas horas. Rania de Jordania, un referente de belleza y elegancia a nivel mundial, practica deporte a diario, sigue una dieta rica en pescados y verduras, y bebe mucha agua.

Muchas *celebrities*, como Jennifer Aniston o Gwyneth Paltrow, se han aficionado al *cupping*. Se trata de una terapia alternativa de origen asiático que consiste en colocar ventosas de cristal en la espalda. El objetivo de la misma es mejorar la circulación de la sangre, combatir la celulitis, dolores musculares y la depresión. Para equilibrar su organismo y mantener la salud y belleza, Angelina Jolie opta por el *reiki*.

Uno de los pilares del *antiaging* natural es la energía, básica para vivir bien. Existen diversos tipos de energía y fuentes en las que encontrarla, pero la primera es la confianza en uno mismo y la plenitud de saberse conectado a la vida. Energía, vitalidad y sexo (una de las fuentes de energía principales) van estrechamente unidos. También se obtiene energía a través de la meditación, la naturaleza, las actividades lúdicas (el cine, el teatro...), el deporte, o por el hecho de compartir ratos con la pareja, la familia, los amigos, con las personas que queremos y nos quieren, incluso con nuestros animales de

compañía... Todo ello nutre nuestro espíritu, nuestro cerebro emocional y fomenta la autoestima, algo que nos conecta con la alegría de vivir y nos ayuda a afrontar el paso del tiempo. No debemos olvidar nunca que nuestras emociones afectan a nuestro organismo y viceversa. El estrés, por ejemplo, puede llegar a bajarnos las defensas de tal modo que lleguemos a enfermarnos por bacterias o virus que, si estuviéramos fuertes, ni notaríamos.

El *antiaging* natural es una filosofía de vida, unas pautas que todo el mundo puede seguir para llegar en óptimas condiciones al final de nuestra



La cantante Madonna sigue estando en plena forma a sus 55 años.

existencia, unas claves para dar más vida a tus años y más años a tu vida.

Datos estadísticos

- En Europa, la esperanza de vida media de las mujeres es de 82,6 años, y para los hombres de 76,7.
- Según el informe de 2012 “Años de vida sana” –coordinados por la Oficina Estadística de la Unión Europea, Eurostat–, la expectativa de vivir en plena salud, a lo largo de toda la vida, para las mujeres es de 62 años y de 61,3 para los hombres.
- Sin embargo, también según este estudio, los hombres están mejorando su expectativa de vida gracias a que cada vez se cuidan más, dejan malos hábitos como el tabaco y hacen más deporte.
- En España, los hombres superan a las mujeres en años de vida con plena salud y alcanzan los 64,3 años.
- Claudio Franceschi, profesor en la Universidad de Bolonia especializado en el estudio de la longevidad, señala que “los hombres, por término medio, tienen una salud mejor que las mujeres, sufren menos enfermedades, recurren menos al médico y a las medicinas. Es la paradoja de la longevidad humana.”
- Las clínicas de estética alcanzaron su mayor volumen de negocio en el año 2007 y, a partir de esta fecha, este ha ido en claro retroceso. Según un informe de DBK de diciembre de 2012, su facturación ha disminuido en un 45%.

Los antiguos egipcios utilizaban peculiares preparados para reafirmar la piel, como excrementos de cocodrilo en baños de barro, y otros más convencionales como la leche y la miel, para mantener el cutis hidratado

- Argentina es el país del mundo en el que más operaciones estéticas se realizan, seguido por México y Estados Unidos.
- España se encuentra a la cabeza de los países europeos donde más intervenciones de cirugía estética se realizan, muy por delante de nuestros vecinos, Francia y Alemania.
- En todo el mundo, por cada diez mujeres que se someten a este tipo de operaciones, lo hace un hombre.
- En 2012 se han realizado cerca de 400.000 operaciones de cirugía estética en España, con un gasto medio de 2.000 euros.
- Según la Sociedad Catalana de Cirugía Plástica Reparadora y Estética (SCCPRE), el 30% de las operaciones de estética que se hacen en España es por motivos laborales.
- Fuentes de este organismo señalan que el 80% de los pacientes son mujeres, aunque el número de hombres va en claro aumento.
- En áreas urbanas como Madrid o Barcelona, el porcentaje de hombres supera el 25%, según datos de la Clínica Ruber.
- La operación más demandada por las mujeres es el aumento de pecho, seguido por la liposucción. En el caso de los hombres, solicitan mejoras faciales y, concreta-



mente, la reducción de bolsas en los ojos.

Sobre la medicina estética en España

El pasado mes de febrero se presentó el “Primer Estudio de Medicina Estética en España” elaborado por la Sociedad Española de Medicina Estética (SEME). En el se revelaban datos como los siguientes:

- El gasto anual medio de los usuarios de medicina estética es de 500 euros.
- El 23% de la población española, de entre 18 y 75 años, ha recibido algún tratamiento estético.
 - El 35% de las españolas se ha hecho algún tratamiento, frente al 11% de los hombres.
 - El principal motivo para realizar un tratamiento estético es mejorar el aspecto y mostrar una imagen más joven.

La página <http://mies-tetica.net> ofrece datos sobre los precios de tratamientos antienvjecimiento en centros de toda España. Así, la media de coste de un tratamiento de rejuvenecimiento facial ronda los 4.000 euros, y uno de células madre se acerca a los 3.000. La quelación, o terapia para eliminar los

VICTORIA BARAS REFERENTE EN ESPAÑA EN ANTIAGING NATURAL

Recomendable a partir de los 40

Necesario a partir de los 45

Imprescindible a los 50

“Según las estadísticas, tendemos a vivir más años, la cuestión es ¿cómo?
¿Son realmente las ‘enfermedades propias de la edad’ algo inevitable?
Yo digo que no”

Cuando cumplimos 40 años nuestro cuerpo empieza a notar los efectos del desgaste. Las células se vuelven menos elásticas y adaptables y ello interfiere no solo en nuestra estética, sino también en nuestra salud física y mental. Es entonces cuando debemos asumir nuestra responsabilidad y comprometernos con nosotros mismos de forma activa para tratar de retardar los efectos del tiempo. La alimentación y la nutrición, dos temas distintos, y un determinado estilo de vida producen el efecto de demorar la degeneración de nuestro cuerpo. Pero no sirve de nada picotear una vitamina hoy, un ácido graso mañana. A partir de los 40 años debemos aprender a seguir unas pautas y adquirir unos hábitos.

Bajo el epígrafe *antiaging* se recogen una serie de conocimientos relacionados con prácticas destinadas a ralentizar el envejecimiento. Victoria Baras es actualmente un referente en España en *antiaging* natural, es decir, basado exclusivamente en un saludable estilo de vida, una actitud favorable y proac-

tiva y la utilización de complementos alimenticios naturales. Este conjunto de pautas está destinado a mantener nuestra belleza exterior

e interior, adaptar nuestras ideas y valores al paso del tiempo y cuidar nuestra salud física, mental y espiritual. Todo ello lo explica en su libro *Antiaging Natural* (RBA). Ahora, después de muchos años de trabajo e investigación, Victoria Baras ha creado una línea de complementos alimenticios que se adaptan perfectamente a su manera de aplicar el *antiaging* natural. Todos están compuestos de ingredientes naturales procedentes de diferentes puntos del planeta y responden a las necesidades que ella ha identificado en su consulta. Todo nuestro cuerpo, desde lo más externo, la piel, hasta lo más íntimo, el sexo o las emociones, así como

los efectos de la menopausia y la andropausia, encuentran respuesta en más de una treintena de productos que se irán ampliando paulatinamente y que ayudan a la regeneración del organismo.

<http://www.victoriabaras.com/>



tóxicos de nuestro organismo, supone restar 200 euros a nuestro bolsillo, poco más que otros tratamientos como la oxigenoterapia o la ozonoterapia.

En definitiva, el *antiaging* natural es una alternativa más para luchar contra el paso del tiempo y minimizar sus efectos en nuestro organismo, para así llegar al “segundo tiempo”

(tal como lo define Victoria Baras) sanos y con buen aspecto. Más que un cambio de hábitos, es una filosofía de vida. Y por salud, ¡podemos comenzar ahora!

Experta en arte, escritora y de un pasado intenso, se hace pintora a los noventa...

Isabel Cajide: genio y figura... de una crítica de arte

Texto: Rosa López Moraleda

Fotos: Eduardo Vilas

Su biografía es larga (atrás quedaron los 90...) y su bagaje cultural tan extenso como apasionante, porque experiencia vital y profesión fueron siempre de su mano en sintonía perfecta. Fue una crítica de arte prestigiosa y seguro que implacable, como conserva su carácter: firme, contundente y sabio. Controla su existencia con pasmosa lucidez y ella decide con su vida, haciendo bueno el refranero patrio, de que ¡genio y figura... siempre!

Es implacable a conciencia. Y ejerce. Manda y controla en su cotidianidad, como rezuma lo debió hacer siempre y desde muy temprano: “Me gustaba el arte desde muy pequeña y creo que desde entonces ya era crítica...”. Artistas, amistades y colegas (críticos de arte como ella) la conocen: su nombre Isabel, su apellido Cajide... Todo un carácter.

Recuerda cómo en su casa familiar había una extensa biblioteca y el arte era moneda corriente en la

familia...: gallega de nacimiento (Monforte de Lemos, Lugo), vive en Rosalía de Castro (“¡fue pura casualidad!”), cerca de sus sobrinos y de gente que la cuida pese a su actitud libre y su más que firme autogestión.

De evidente vocación de análisis, Isabel vivió siempre de la crítica de arte, de la que fue primera espada y de la que tanto habla en su libro, “ese que aún no he acabado y en el que lo cuento todo”, dice. De su paso por la universidad, “recién acabada la Gue-

rra Civil –recuerda–, no había ni demasiados profesores, ni demasiadas alumnas, ni demasiada formación: de ahí que optara por irme a Valladolid, porque un hermano de mi padre era un personaje importante en su ámbito docente”.

Fue en la ciudad del Pisuegra y en Filosofía y Letras donde Isabel forjaría su sello de identidad, etapa en la que “fue determinante la serie de conferencias que a cargo de personajes literarios y artistas de la época, como Enrique Lafuente Ferrari (1898-1985, historiador del arte español, especialista en Velázquez, Goya y Zuloaga), fue puesta en marcha por el entonces decano en la Facultad”. Fueron para ella “conversaciones importantes, tan llenas, tan vitales..., que a mí –resume, un punto quebrada su voz–... me conmovieron”.

Loando a Vázquez Díaz

Una sala de arte situada en los alrededores del nuevo cine, inaugurado por entonces en dicha ciudad, fue otro eslabón clave en su etapa formativa sobre el arte actual, que tanto interés despierta en ella Lafuente Ferrari: “Se trataba de una muestra de pintura nada menos que de Vázquez Díaz...”, a quien según Isabel no se ha hecho justicia y renunció –“como buen andaluz, volviendo a su pueblo”– a la gloria mundial que disfrutaron sus colegas Picasso o Cezanne...

De sus primeros trabajos como crítica, recuerda los publicados en “aquel suplemento de arte del diario *Arriba*, para ayudar a un Ferrari que era crítico profesional, a quien ayudaba a visitar exposiciones o hacía el trabajo de campo...”. Cuenta,

además, con dos libros publicados y “otros muchos” ya editados con su participación.

Cajide vive en Madrid desde el año 1950, “ya 64 años casi”, fecha en la que entró en Periodismo, escuela que entonces estaba en la calle de Mar-

“Me hubiera gustado haber hecho lo que hice a lo largo de mi vida, solo que aún mejor: ¡con más posibilidades, mejores ideas, mejor... cabeza!”

tínez Campos. De esta etapa, junto a la vivida en Valladolid, guarda especiales momentos en su memoria

y que de vez en cuando –dice– saca junto a otros recuerdos para contarlos y acariciarlos... Como aquel de su amistad con otro gran maestro crítico, José María Moreno Galván: “¡Un ser inimaginable del que han bebido tantos y tantos críticos de arte, algunos todavía en activo!”.

De elegir a uno, Picasso

Dice gustarle e interesarle todas las artes, pero una muy especialmente: “la pintura, que junto a la arqueología, aunque no es un arte, constituyen mi pasión”. De ahí que biografía y trabajo discurrieran de su mano sin apenas distinción, permitiéndole conocer tanto a artistas como a primeros espadas de la crítica. Tiene y tuvo como amigos a gente muy notable, como el escultor inglés Henry Moore (1898-1986), conocido por sus esculturas abstractas de bronce y mármol, que pueden ser contempladas en numerosos lugares del mundo como obras de arte público.

De los artistas españoles, Cajide confiesa que admira a muchos, “pero si hubiera que elegir a uno, elegiría a Picasso”. Y entre la pintura clásica y moderna, se decanta por la actual... Pero si se le pregunta qué hay de los impresionistas, el gesto y su voz se aúnan: “Bueeeno, son lo más: ¡hasta yo los imito mucho!”. Porque Isabel Cajide, además de hacer crítica a pintores, pinta. Y lo hace a los 90 (“los 91 casi!”), con gusto y no poco acierto, según algunos de sus colegas, también grandes entendidos... Una pintura que muestra sin rubor, un punto orgullosa y sobre todo sa-



tisfecha, como lo está con la vida, con cómo esta le ha tratado... Y trata.

“Confieso que fui honrada”

Que ha vivido, y mucho, es la evidencia. “Confieso –dice– que fui honrada y eso me da serenidad...”. En abono de esta afirmación, cuenta cómo fue durante 14 años jefe de Servicio de la Subdirección General de Exposiciones, en donde se jubiló en el año 1988. “Eso quiere decir que decidía qué exposiciones se hacían durante esos años en la Dirección General, en el extranjero y en España... Y cierto es –exclama en tono más alto– que tengo muchos cuadros, pero ni uno, ni uno solo, ¡eh!, de estos cuadros he recibido yo de nadie siendo lo que era en la Administración: en esta casa, que es mi casa, no hay un cuadro de una persona que expusiera mientras yo ocupé ese puesto”.

Puestos a hacer comparaciones –los casos de corrupción en nuestro país son tantos como sonoros–, Cajide afirma no desear “dar lecciones de honradez a nadie, pero digo esto porque hubo alguien no hace mucho que me insinuó: ¡cómo se nota por tus cuadros el puesto que tuviste! Lo miré de arriba abajo y dije: ¡Nada que ver, nada que ver!”.

¿Años trabajando? “Todos”

De trayectoria profesional tan intensa y prolongada, si se le pregunta por los años que ha pasado de su vida dedicada a su trabajo, ella responde a bocajarro casi: “¡Todos...!”. Recuerda con entusiasmo cómo desde muy pequeña –“no tendría ni diez años”– ya devoraba los libros y leía a Valle Inclán, de quien “recortaba en los periódicos todo cuanto se dijera de él, mientras mi padre me de-



cía: ¡Pero tú para qué quieres todo esto!”.

Y a vueltas con sus recuerdos, recuerda, y entre risas, cómo en uno de sus traslados de domicilio familiar consiguió ocultar en las vueltas de una alfombra sus “papeles y recortes de periódicos sobre los temas o escritores más apreciados de la época. ¡Y solo tendría yo no más de doce o trece años!”.

A escribir (artículos y otros formatos) no llegaría mucho más tarde: “¡Y hasta recibiría con solo 17 años un premio por una colaboración en un diario catalán!”. Así las cosas, y a la pregunta de qué hubiera querido hacer más en su vida que no haya hecho, Cajide vuelve a sorprender: “Me hubiera gustado hacer lo que hice, pero si cabe aún muchísimo mejor...”. ¿Porque considera que no lo ha hecho suficientemente bien? “No exactamente, sino porque considero que podría haber tenido más y mejores posibilidades, ¡mejores

ideas, más imaginación, mejor... cabeza!”.

A lo Rose Kennedy

Aunque asegura no exigirse demasiado, destila justamente lo contrario. De fuerte impulso y convicción, imagen de una mujer dotada de un corazón y un aire de matriarca a lo Rose Kennedy, enjuta y vital, da continuamente muestras de una personalidad rotunda y ágil. Por sus raíces gallegas, admite poseer una clara vocación viajera: “Conozco prácticamente el mundo entero, a excepción, eso sí, de África, del que solo visité El Cairo”.

Afirma que de lo que sí conoce –“y mucho”–, lo que la impactó y admira sobremanera es el país del Sol Naciente: “Japón es una maravilla”, exclama con rotundidad, como habla de cotidiano: “... su rigor, la disciplina, la cortesía y el tesón; por su buena educación, su amor al trabajo bien hecho y... su generosidad...,”

¡qué sé yo qué más!”. En contra de quienes proclaman que el país nipón ha pasado en demasiado poco tiempo del medievo a la modernidad, Cajide aduce que “lo han asimilado bien, muy bien”. Todavía recuerda cómo, la primera vez que fue, “me impresionó mucho –dice ahora– la extrema naturalidad con la que simultanean el kimono y nuestra misma indumentaria occidental”.

De Inglaterra, donde dice no ha vivido pero ha visitado mucho y tuvo mucha relación siempre –“amigos, conocimientos, artistas y también críticos de arte como yo”–, habla más que bien, con especial admiración, así como de Italia y de Hispanoamérica en general, “por sus vestigios culturales”.



“Las mujeres somos más libres”

Respecto de España, lo que más felicidad le aporta por “sus” cambios a mejor es “sin duda alguna, la li-

bertad de la mujer: ¡Comenzamos a pisar fuerte y ya no hay quien nos pare!”, zanja. Y también admite, que pese a ser más las mujeres que los hombres en las universidades y en el mundo empresarial, sean tan pocas las que llegan a los puestos directivos: “¡Porque todavía –ríe– hay muchos hombres que lo hacen muy bien...!”.

De los artistas españoles, Cajide dice admirar a muchos, “pero si hubiera que elegir a uno, ese sería Pablo Picasso”. Sobre los impresionistas, opina que “son lo más: ¡hasta yo misma los imito!”

El Greco 2014

La conmemoración de un pintor genial

La ciudad de Toledo será el centro de atención con el desarrollo de un programa donde se pone de relieve la excepcional figura del Greco.

Texto: Juan M. Villa
Imágenes: Fundación El Greco
2014/Turismo-Toledo

El año 2014 se vestirá de gala para conmemorar el 400 aniversario de la muerte de uno de los grandes genios de la pintura universal. Doménico Theotocópuli, el Greco (Candía, Creta, 1541-Toledo, 1614), fue un pintor que muestra en sus obras una increíble modernidad que no fue bien entendida en pleno siglo XVI, pero que se reivindicó ya en el tercer aniversario (celebrado en 1914) inspirando los movimientos de vanguardia del siglo XX.

En la ciudad donde mejor se conserva su huella, a través de su obra, se ha diseñado un excepcional programa de acciones que llevarán a Toledo a ser uno de los centros de cultura imprescindible durante todo el próximo año. Un aspecto sorprendente es que, hasta esta conmemoración, nunca antes se había realizado una exposición sobre el Greco en Toledo. Así, la primera muestra sobre el artista se realizó en el Museo del Prado en 1902, y posteriormente su obra se ha exhibido por todo el mundo, excepto en su ciudad de adopción y en la que fructificó su genio artístico.

En el año del Greco se organizarán tres grandes exposiciones en To-

ledo y una en el Museo del Prado de Madrid. Además, se abrirán al público espacios como la Capilla de San José, que nunca antes ha podido ser visitada. Se instalará un conjunto escultórico de Cristina Iglesias, una de las artistas con mayor prestigio internacional de nuestro país. Otro elemento más de interés se encuentra en el desarrollo de un completo y ambicioso programa de actividades musicales y de animación cívicas, al

que se sumarán las actividades culturales que prepara el Ayuntamiento de Toledo, y las que desde la Consejería de Educación, Cultura y Deporte se extenderán por toda Castilla-La Mancha.

Por otro lado, el estudio de la figura y obra de Doménico Theotocópuli permitirá congregarse a los mayores expertos y especialistas en la celebración de un congreso internacional.



Se trata de un conjunto de actividades que pretenden convertir Toledo en una de las capitales europeas de la cultura durante 2014, al tiempo que proyecta la conmemoración del IV Centenario del Greco por el resto de la región castellano-manchega y el país, especialmente en las numerosas ciudades españolas que albergan obras del pintor. De esta manera, los organizadores de la celebración de este cuarto centenario subrayan que la conmemoración debe superar las fronteras de nuestro país, como lo han hecho a lo largo de la historia las obras del cretense.

El griego de Toledo

El 14 de marzo se inicia la exposición que hermana la vida y producción artística del pintor cretense en la “ciudad imperial”. “El griego de Toledo” se exhibirá en el Museo de Santa Cruz de Toledo y en cinco espacios expositivos de la ciudad que conservan las mismas



La muestra programada tiene como característica especial el alejamiento de los modelos expositivos que se han realizado sobre el artista hasta este momento, en los que organizaba un itinerario biográfico o cronológico. Así, la originalidad de la exposición se fundamenta en presentar la figura del pintor de una forma más compleja y próxima al contexto original, artístico, laboral e intelectual del Griego de Toledo.

De esta forma, se presenta al cretense en su ambiente toledano como protagonista de una actividad artística y cultural de carácter transnacional y plural. Se busca explicar y mostrar la obra del Greco en el contexto de su propia memoria y de las actividades de los artistas que trabajaron en Toledo o en Madrid para los monarcas Felipe II y Felipe III. La contextualización de la pintura de este artista parte de su actividad antes de su llegada a España (Candía, Venecia y Roma) y con la mirada en su formación como pintor en su Creta natal y su evolución hacia la pintura italiana a la sombra de Tiziano, Tintoretto o Miguel Ángel, entre otros.

El trabajo del Greco como retratista tiene un apartado especial, ya que fue la única faceta en la que obtuvo fama y reconocimiento, a pesar de su plasmación, que contrastaba con el tipo de retrato vigente en la España de Felipe II.

Otro aspecto del artista es la de pintor de imágenes devocionales en España y la vinculación de esta labor con sus estrategias comerciales y su tendencia

obras que el pintor cretense concibió en su día para estos edificios: la sacristía de la catedral, el Hospital Tavera, la iglesia de Santo Tomás, el convento de Santo Domingo el Antiguo y la capilla de San José. En esta exposición se encontrará una parte fundamental de la mejor obra del Greco, unas 80 pinturas procedentes de los principales museos y colecciones privadas del mundo.

“El griego de Toledo” es una iniciativa irrepetible que permitirá al visitante contemplar, durante tres meses, un conjunto de obras que jamás se había reunido antes; por este motivo se puede considerar la exposición más importante que se haya producido sobre este genio de la pintura.

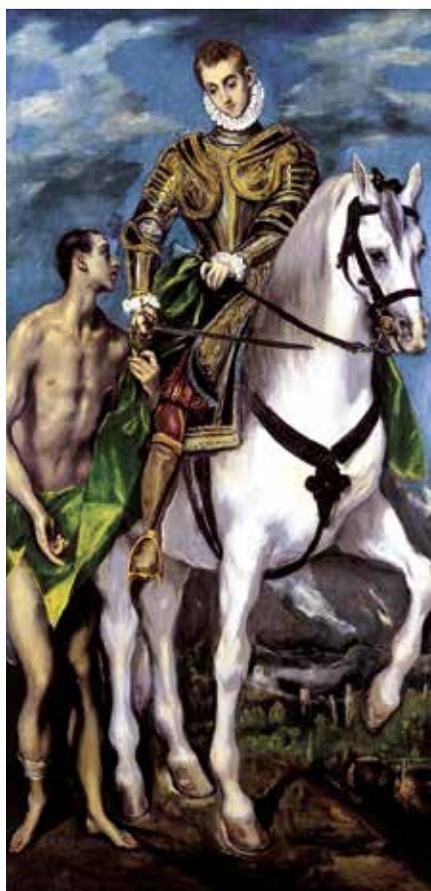


a la réplica seriada de sus composiciones, además de su difusión a través de la estampa con la que ampliaba su oferta y diversificaba su clientela.

El desarrollo de sus capacidades escenográficas, en su evolución artística en España, se muestra en la exposición de manera que se percibe esta evolución de pintor a inventor y pintor de retablos complejos y pluridisciplinarios en los que diseñaba su arquitectura y sus esculturas. Todo ello exigió a este genial artista un nuevo aprendizaje y lo transformó en un artista plural.

Exposiciones del mundo Greco

Sin embargo, la primera muestra programada arrancará el 21 de febrero en el Centro Cultural San Marcos de Toledo con “Toledo Contemporánea”, que reunirá a los mejores fotógrafos



del mundo para que realicen un retrato del Toledo del siglo XXI. Esta muestra estará hasta junio y viajará después a otras ciudades españolas y europeas. Este reflejo contemporáneo de la ciudad del Greco, además, coincidirá en fechas con la Feria Internacional de Arte Contemporáneo de Madrid, ARCO.

En Madrid, el Museo del Prado acogerá la exposición “El Greco y la pintura moderna”, de junio a octubre, que pondrá de manifiesto la influencia del pintor cretense en los artistas y en los movimientos artísticos de finales del siglo XIX y del siglo XX.

El objetivo de esta muestra se expresa en la conexión del Greco en el origen de la pintura moderna, comenzando por Manet y Cézanne. Especial importancia es el análisis

que se hace de la influencia del pintor cretense sobre Picasso y el origen del cubismo; o la inspiración de la obra del Greco en los diferentes movimientos expresionistas de Europa y América a lo largo del siglo XX. Además, en el Prado también tendrá lugar una pequeña exposición bibliográfica, entre marzo y junio, donde se expondrán 110 volúmenes de la biblioteca del pintor.

Otra iniciativa centrada en el Greco y en su influencia en la actualidad llevará a reunir a doce pintores para que realicen una mirada personal y contemporánea sobre el Greco, primero en el Museo Nacional de Escultura de Valladolid, entre junio y agosto, y posteriormente en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando de Madrid, entre septiembre y noviembre.



“El Greco: arte y oficio” será otra gran exposición sobre el artista que se desarrollará en el Museo de Santa Cruz de Toledo, y que estará abierta entre septiembre y diciembre. Con esta

muestra se manifiesta cómo la irrupción del Greco en la pintura española a finales del siglo XVI supuso la introducción de una manera de expresión pictórica innovadora. Por otro lado, el



EL GRECO | TOLEDO
2014

pintor tuvo que adaptarse a los usos artísticos y comerciales de la época, especialmente en Toledo.

En “Arte y oficio” se profundiza en la dinámica de la producción artística del Greco. Desde los primeros encargos en Toledo en los que el pintor contó con un grupo de colaboradores, artesanos y ayudantes, que le permitieron atender la realización de retablos, además de otros trabajos menores destinados a una clientela, entre la que se encontraban parroquias, conventos y numerosos particulares. El taller se encontraba en la propia casa del pintor donde él se ocupaba de las obras más importantes, así como de los prototipos de las obras más requeridas.

La música también será protagonista dentro del programa de actividades a lo largo de todo el año. De esta manera, se encuentra la programación del *Réquiem* de Verdi, con la orquesta y coro del Teatro Real y la dirección de Ricardo Muti, el 12 de abril; o de tres “batallas” de órganos en la catedral toledana, los días 3, 17 y 31 de mayo.

Información

Fundación el Greco 2014

Dirección: Plaza del Cardenal

Silíceo s/n. 45002 Toledo

Teléfono +34 925 33 67 25

Correo electrónico:

elgreco@elgreco2014.com

Web: www.elgreco2014.com

Exposiciones

Velázquez, retratista real

“Velázquez y la familia de Felipe IV” es una destacada exposición en la que el Museo del Prado recorre, a través de una treintena de obras, el desarrollo del retrato cortesano de Velázquez desde el segundo viaje a Roma en 1649, hasta su muerte en Madrid en 1660.

De la época que refleja la muestra son algunas de las pinturas más importantes de la historia de este género, como la que representa la extraordinaria pintura de *Las meninas*. Junto a 14 obras de Velázquez, la exposición muestra algunos retratos que se hicieron en el entorno del artista y rastrea el desarrollo del retrato cortesano español tras su muerte, cuando artistas como Mazo o Carreño reelaboraron sus propuestas haciendo una original contribución al género.

La exposición pretende introducir al espectador en dos temas profundamente interrelacionados como son la actividad como retratista, desarrollada por Velázquez en los once últimos años de su carrera, y la continuación de esa labor por sus sucesores Juan Bautista Martínez del Mazo y Juan Carreño durante las décadas de 1660 y 1670.

Una exposición sobre retratistas cortesanos también se trata de una exposición sobre la familia real retratada. De esta forma, en 26 de esos treinta cuadros se representa al rey, a su mujer o a sus hijos, cuyas peripecias personales tuvieron una repercusión europea, pues afectaban al equilibrio de fuerzas del continente.



La exposición invita a reflexionar, así, no solo sobre uno de los momentos más brillantes y con mayor personalidad de la carrera de Velázquez y de la historia del retrato cortesano español, sino también sobre cómo este tipo de pinturas se convirtieron en instrumentos de intercambio diplomático y cómo reflejaban las expectativas que en toda Europa se tejieron en torno al devenir de la familia real.

“VELÁZQUEZ Y LA FAMILIA DE FELIPE IV”

Del 8 de octubre de 2013
al 9 de febrero de 2014

Información:
www.museodelprado.es
Calle Ruiz de Alarcón, 23
28014 Madrid
Tel.: 913 302 800

De El Bosco a Tiziano. Pintores de El Escorial

Patrimonio Nacional, en colaboración con la Fundación Banco Santander, celebra el 450 aniversario de la colocación de la primera piedra del Monasterio de El Escorial con la exposición “De El Bosco a Tiziano. Arte y maravilla en El Escorial”.

A través de grandes obras pictóricas, escultóricas y de las artes decorativas adquiridas por Felipe II para la ornamentación del edificio, la muestra pretende revivir un momento clave del Renacimiento español. Se trata de una oportunidad única para contemplar piezas habitualmente ocultas en el monasterio escorialense. Entre las expuestas, se encuentran obras de El Bosco, Tiziano o Navarrete “el Mudo”, junto a relicarios, ornamentos litúrgicos, códices miniados, encuadernaciones, tapices y dibujos.

Gracias a estos artistas, entre otros, y a su obra depositada en el Monasterio de El Escorial, este centro artístico y monumental se convirtió en el mejor conjunto de arte y maravilla de la España del Renacimiento con el que solo podía competir el Vaticano de los papas del siglo XVI.

La base científica de la exposición parte de los Libros de entregas, cuyo intenso estudio a lo largo de los últimos años ha permitido documentar con precisión la llegada de las obras adquiridas por Feli-

pe II durante la construcción del monasterio.

Una de las salas más importantes de la muestra se dedica íntegramente a Tiziano, ya que el monasterio era el edificio de Europa con más obras del artista en el momento de su muerte. Esa sala presentará parte de las obras cumbre de su periodo tardío, destacando un conjunto nunca expuesto como tal desde comienzos del siglo XIX, las tres obras maestras de Tiziano destinadas a la Iglesia de prestado en El Escorial: *El Martirio de San Lorenzo*, *La Adoración de los Reyes* y *El Entierro de Cristo*, esta última conservada en el Museo del Prado.

Se trata de descubrir tesoros artísticos nunca vistos y obras de grandes maestros para conmemorar el 450 aniversario del monasterio escorialense.

“DE EL BOSCO A TIZIANO. ARTE Y MARAVILLA EN EL ESCORIAL”

Hasta el 12 de enero de 2014

Información:
Palacio Real.
Calle Bailén, s/n 28071 Madrid
Tel.: 91 454 87 00
www.patrimonionacional.es



El impresionismo de Darío de Regoyos en Bilbao

Se cumplen cien años desde la muerte del pintor asturiano Darío de Regoyos y el Museo de Bellas Artes de Bilbao le realiza un homenaje con la exposición “Darío de Regoyos (1857-1913). La aventura impresionista”, que reúne 150 obras suyas, entre óleos, pasteles, acuarelas, dibujos y grabados. Con el objetivo de poner al día los datos sobre su vida, su personalidad y su obra, la muestra se amplía con documentación original (cartas, fotografías, catálogos de exposiciones) relacionada con su perfil biográfico.

Darío de Regoyos (Ribadesella, Asturias, 1857-Barcelona, 1913) se formó en Madrid y Bruselas, ciudad en la que se incorporó a los grupos de vanguardia L'Essor y Les XX. Más tarde fijó su residencia en Euskadi, aunque no dudó en viajar por toda España, Bélgica, Holanda, Francia e Italia en busca de inspiración pictórica. Por mediación de su amigo, el pintor Camille Pissarro, en 1897 comenzó a exponer individualmente en París. Con el cambio de siglo, se vinculó al grupo de artistas vascos –Manuel Losada, Adolfo Guiard, Francisco Iturrino, Pablo Uranga, Ignacio Zuloaga– que desde Bilbao trataba de renovar el contexto artístico local.

La pintura de Regoyos se puede dividir en cuatro etapas claramente diferenciadas. La primera de ellas, la etapa belga, está marcada por retratos y paisajes en los que la luz tenía una importancia capital. En la segunda etapa muestra el lado más sombrío de Espa-



ña, en la célebre serie “España negra”, que pintó tras recorrer la geografía española junto a su amigo el poeta Émile Verhaeren. La influencia de Seurat, Signac y Pissarro tuvo especial importancia en el periodo puntillista. Por último, se encuentra la etapa impresionista, la más conocida, que es el hilo conductor de esta exposición.

La sección de la exposición “Retratos y documentos” presenta cartas, fotografías, libros y catálogos que contribuyen a establecer la semblanza profesional y personal de Darío de Regoyos. Los retratos que le hicieron sus amigos, como *Guitarrista*, *Retrato del pintor español Darío de Regoyos*, pintado por Théo van Rysselberghe en 1882, acercan al visitante el lado más humano del artista que mejor representó al movimiento impresionista en la pintura española.

Hasta el 26 de enero de 2014

Información:
Museo de Bellas Artes de Bilbao
Plaza del Museo, 2. 48009 Bilbao
Tlf.: 94 439 60 60.
Fax. 94 439 61 15
www.museobilbao.com

Libros

Legado en los huesos

El juicio contra el padrastro de la joven Johana Márquez está a punto de comenzar. A él asiste una embarazada Amaia Salazar, la inspectora de la Policía Foral que un año atrás había resuelto los crímenes del llamado basajaun, que sembraron de terror el valle del Baztán. Amaia también había reunido las pruebas inculporatorias contra Jasón Medina, que imitando el *modus operandi* del basajaun había asesinado, violado y mutilado a Johana, la adolescente hija de su mujer. De pronto, el juez anuncia que el juicio debe cancelarse: el acusado acaba de suicidarse en los baños del juzgado. Ante la expectación y el en-



fado que la noticia provoca entre los asistentes, Amaia es reclamada por la policía: el acusado ha dejado una nota suicida dirigida a la inspectora, una nota que contiene un escueto e inquietante mensaje: “Tarttalo”. Esa sola palabra, que remite al personaje fabuloso del imaginario popular vasco, destapará una trama terrorífica que envuelve a la inspectora hasta un trepidante final.

LEGADO EN LOS HUESOS
 Autora: Dolores Redondo
 Editorial: Destino
 N.º de páginas: 551
 ISBN: 978-84-233-4745-2

La felicidad es un té contigo

La inexplicable desaparición del *gentleman* Atticus Craftsman en el corazón de las tinieblas de la España profunda parece estar relacionada con las malas artes de cinco mujeres desesperadas, las empleadas de la revista *Librarte*, capaces de cualquier cosa con tal de conservar su trabajo. El inspector Manhego será el encargado de desenredar una trama en la que la comedia romántica se mezcla con el drama más tierno, la intriga policiaca desemboca en el mayor hallazgo literario de todos los tiempos, lo difícil



se vuelve fácil y los problemas se ahogan en un mar de lágrimas... de risa. Todo esto para terminar descubriendo, qué cosas, que el amor lo explica todo. Esta novela puede afectar seriamente su percepción pesimista de la realidad. Provoca carcajadas y ganas de más. Sus personajes son como los hijos: cuanto más tropiezan, más se les quiere. Cuidado con sus corazones: les pueden entrar ganas irrefrenables.

LA FELICIDAD ES UN TÉ CONTIGO
 Autora: Mamen Sánchez
 Editorial: Espasa Libros S.L.U.
 N.º de páginas: 336
 ISBN: 9788467021240

Espectáculo

Festitíteres. Teatro de títeres en Alicante

Alicante se convierte en la ciudad de los titiriteros para goce de los aficionados de todas las edades, desde el 30 de noviembre al 8 de diciembre, con un amplio programa especializado en teatro de títeres. Así, la programación del festival incluye espectáculos para público escolar, familiar y adulto, en diferentes escenarios tanto de calle como de sala.

Desde 1984, con carácter internacional a partir de 1988, Festitíteres cuenta con la colaboración y patrocinio de diferentes entidades públicas y privadas, siendo el Ayuntamiento, a través de la Concejalía de Cultura, el organizador de todas sus ediciones.

La ciudad de Alicante presenta una larga tradición y gusto por los títeres, trayectoria ampliamente documentada desde el siglo XVII con actuaciones de compañías nacionales y extranjeras que realizaban sus representaciones en teatros, plazas, o en fiestas. De esta manera, el festival entronca con esta tradición y contribuye a divulgar el arte de la marioneta y sus diferentes formas de expresión.

El festival ofrece también actividades paralelas para ampliar el conocimiento, la historia y las características del mundo de las marionetas a través de exposiciones, talleres, conferencias o publicaciones.

FESTITÍTERES

Información:
 Del 30 de noviembre al 8 de diciembre de 2013
 Centro Municipal de las Artes.
 Plaza de Quijano, 2. 03002 Alicante
 Teléfono: 965 147 160
 Fax: 965 200 643
cultura.difusion@alicante.es

En el estanque dorado



Lola Herrera y Héctor Alterio comparten escenario por primera vez en la adaptación española de la obra *En el estanque dorado*, de Ernest Thompson, que se encuentra de gira por toda España.

A pesar de ser una obra traducida a treinta idiomas y de contar con una película homónima protagonizada por los oscarizados Katharine Hepburn y Henry Fonda, es la

primera vez que *En el estanque dorado* se representa en los teatros españoles.

Además, este montaje teatral contemporáneo, versión escrita por Emilio Hernández y dirigida por Magüi Mira, ha logrado reunir por primera vez sobre el escenario a dos pesos pesados de la interpretación, como son Lola Herrera y Héctor Alterio. Se trata de una obra en la que el espectador puede emocionarse y sonreír descubriendo la importancia de querer y ser querido a cualquier edad. Y todo ello acompañado de temas como el miedo, el amor, la vejez, la soledad o la familia.

REPRESENTACIONES

7 y 8 de diciembre. Logroño.

Teatro Bretón de los Herreros.

14 y 15 de diciembre. Pamplona.

Palacio de Congresos y Auditorio Baluarte.

28 y 29 de diciembre de 2013. Málaga.

Teatro Municipal Miguel de Cervantes.

18 de enero de 2014. Elche/Alicante.

Gran Teatre d'Elx.

Del 21 al 25 de enero de 2014. Bilbao.

Teatro Arriaga.

Del 30 de enero al 2 de febrero de 2014. Sevilla.

Teatro Lope de Vega.

7 y 8 de febrero de 2014. Las Palmas de Gran

Canaria. Teatro Cuyás.

Información:

En cada sala teatral

Distribuidora: Pentación Espectáculos

Tel.: 91 523 97 90

La innovación y la creación musical en "Inaudito" de Logroño

"Inaudito" es un ciclo de música y sonidos infrecuentes con artistas de proyección internacional que se celebrará los días 26 de noviembre, 3, 10 y 17 de diciembre en El Cubo del Revellín de la ciudad de Logroño.

El objetivo de este ciclo es completar la variada oferta de música que disfruta la capital riojana a través de los ciclos programados, y dar al histórico Cubo del Revellín una explotación cultural complementaria a la meramente patrimonial-educativa-turística. Así, este ciclo, que se impulsó en 2009, contempla músicas y sonidos infrecuentes en este histórico espacio de la ciudad, con unos contenidos instrumentales, vocales y de repertorio desconocidos o poco oídos por los aficionados a la música. Además, esta música se suma a las extraordinarias condiciones acústicas de tan singular y privilegiado emplazamiento.

El programa de conciertos se abre con Antonio "Enzán" Olías (España). Se trata de un compositor e intérprete del shakuhachís (flauta de bambú japonesa). Su curiosidad, inquietud y motivación le llevaron a explorar y a profundizar en diferentes lenguajes y disciplinas musicales. Su concierto *Vientos de oriente* será el 26 de noviembre.

El siguiente espectáculo, el 3 de diciembre, correrá a cargo del ruso Konstantin Beloglazov, experto en *glass harp* (armónica de cristal). Durante el concierto, los asistentes podrán escuchar el instrumento original, que consta de copas de diferente diámetro que se frota con la yema de los dedos, humedecidas, con el efecto de producir un sonido etéreo y casi fantasmal.

El tercer concierto lo protagonizará, el 10 de diciembre, Fabián Carboné (Argentina) que ofrecerá su repertorio de bandoneón, un fuelle que nació para reemplazar al órgano en las iglesias que no lo poseían. Por último, el ciclo concluirá el 17 de diciembre con el guitarrista alemán Rainer Seiferth con un concierto, *Gitarren poesie*, de fuentes variadas: la inquietud y la improvisación del jazz, la composición clásica, la fuerza de la música tradicional y una rítmica muy variada.

Información:

El Cubo del Revellín.

C/ Once de Junio 6. 26001 Logroño

Teléfono: 941 503 116

Web: http://web.logro-o.org/cubo_revellin/cubodelrevellin@logro-o.org

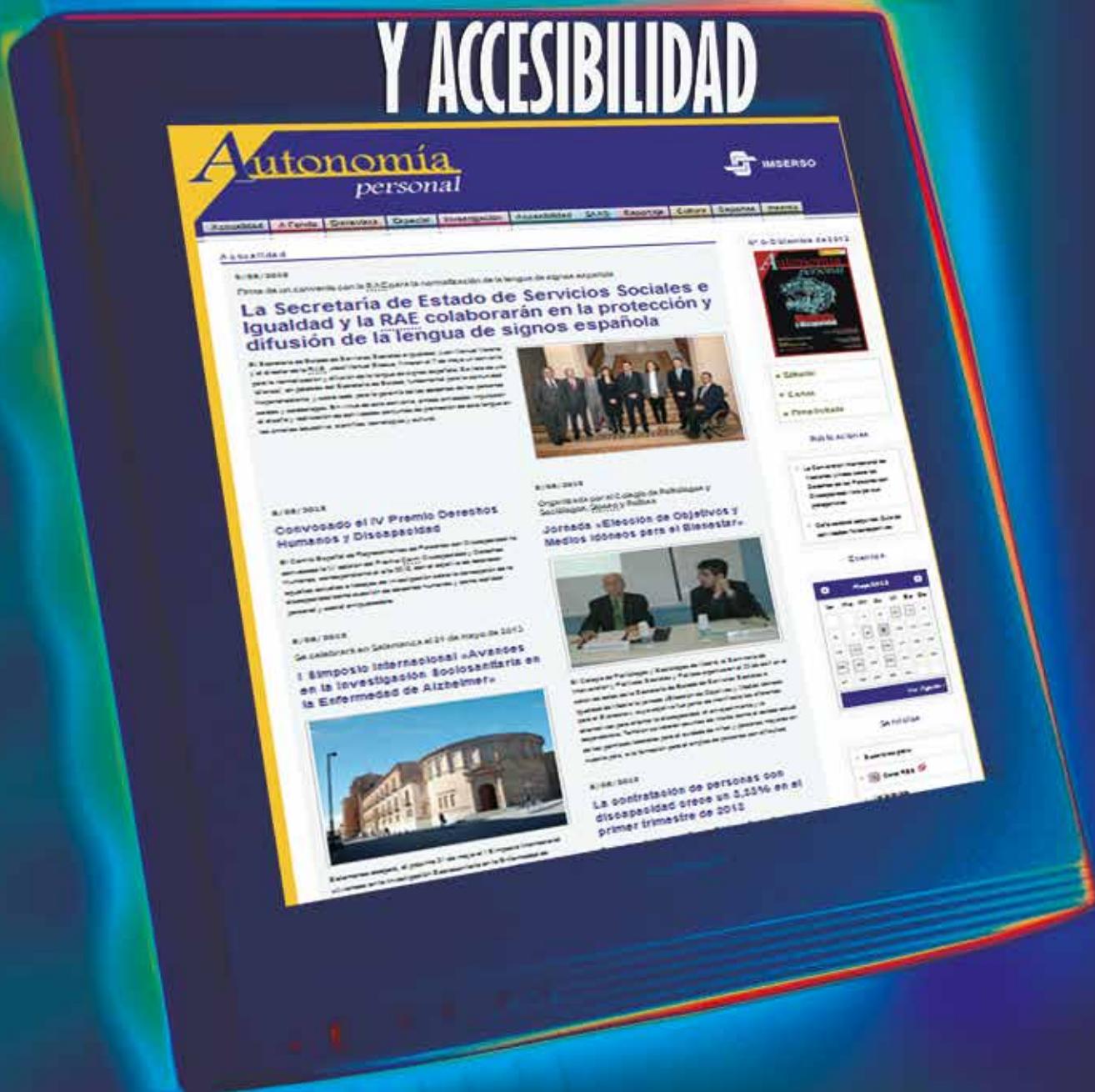
ECOLOGÍA Y ORGANISMO EN EL TURISMO DE LOS MAYORES

Ángel Las Navas Pagán

En general, para que la vida humana resulte agradable, se precisa de un entorno atractivo y acogedor. Y este aliciente, si cabe, lo necesitan más los niños y las personas mayores, más sensibles al ambiente que les rodea. No es algo extraño que los adolescentes y los ancianos (y no me gusta emplear esta palabra porque no corresponde a la realidad, pues la ilusión por vivir, la mente y el corazón, nunca envejecen) necesitan en las grandes urbes de parques y jardines suficientes. El jubilado, después de muchos años de trabajo, anhela disfrutar de un merecido descanso en un ambiente propicio. Y si no lo encuentra, empiezan sus dificultades. La vida que ya de por sí tiene bastantes problemas, se le torna todavía más amarga y despiadada. Esto es un hecho evidente. Y si de la ciudad pasamos al campo, a la naturaleza, donde esta nos brinda grandes o insospechados deleites para el cuerpo y el alma, constituyendo siempre una importante cura de relax y salud; tenemos que, tanto para los niños como para los mayores, es una extensa fuente de bienestar y gozo. Pero acontece, lamentablemente, que existe un constante deterioro por una larga serie de motivos de esta naturaleza tan excelsa y maravillosa que poseemos. Los hombres, en una carrera ciega y absurda, estamos destruyendo nuestro bonito y hermoso planeta. Las consecuencias son harto previsibles. Si nuestras ciudades se están convirtiendo en agobiantes junglas de asfalto y cemento, con abundante contaminación, excesivos ruidos y peligrosa delincuencia, y nuestros campos y sierras, con sus sugestivos y bellos paisajes, se transforman en vertederos, terrenos de suciedad y conglomerados inmensos de edificaciones que, ante el afán de ganancias millonarias de las inmobiliarias, no respetan la naturaleza, un triste porvenir nos aguarda a todos, especialmente para los niños y personas mayores, que, en lugar de disfrutar sus incontables magnificencias y bondades, padecerán inexorablemente de un conjunto de males sin fin, producto de un progreso material mal orientado. Entonces habrá que calificar a nuestra civilización, con todos sus espectaculares inventos y adelantos, de fatal y trágica. Todo esto hay que decirlo para crear una opinión pública poderosa, que, al menos, intente o haga todo lo posible para frenar esta loca marcha hacia el abismo de una humanidad desorientada y confusa. Diversos especialistas (ecólogos, urbanistas, médicos, sociólogos, psicólogos, filósofos, moralistas...) vienen ofreciéndonos soluciones. ¿Les haremos caso o seguiremos como hasta ahora? El problema es grave y requiere la atención de todos. No olvidemos que, poco a poco, lentamente, casi sin darnos cuenta, estamos deteriorando nuestro habitáculo sin cesar. ¿Continuaremos contaminando la atmósfera, los mares, los ríos, haciendo desaparecer los bosques y zonas verdes, dañando los paisajes, convirtiendo lo que ayer fueran deliciosos sitios de recreo y esparcimiento en vertederos de basura y residuos nocivos y, muy especialmente, construyendo ciudades incómodas e insufribles por muchas causas?

Pensemos que uno de los mayores alicientes que tienen los mayores es el turismo, ensoñadora actividad que hace rejuvenecer, crea ilusiones y alegría, proporciona vasta cultura, facilita la comunicación y entendimiento de unos pueblos con otros, aunque estén alejados o pertenezcan a diferentes continentes, y representa una de las más hechizantes distracciones. Y contribuye notablemente a la paz universal y crea trascendentes lazos de amistad entre los hombres de las más diversas latitudes. Pero, para que este mágico mundo del turismo tenga plena realidad, necesita de un amplio sentido ecológico por parte de los gobernantes y sectores influyentes, que erradique los errores hasta ahora cometidos contra la naturaleza en sus más variados aspectos. Y también que se solucione ese largo conjunto de problemas para conseguir ciudades más higiénicas y amables para la vida. Seguro que los niños, los mayores y las generaciones venideras lo agradecerán.

LO ÚLTIMO SOBRE DISCAPACIDAD, DEPENDENCIA, INVESTIGACIÓN Y ACCESIBILIDAD



TODA LA INFORMACIÓN ESTÁ EN LA RED

<http://autonomiapersonal.imserso.es>



hay salida

a la violencia de género

016 ATENCIÓN A VÍCTIMAS
DE MALOS TRATOS

