

## NOTICIA

- + **40 Aniversario**  
del Instituto de Mayores  
y Servicios Sociales

## PANORAMA

- + **Robótica**  
Inteligencia artificial  
adaptada a  
los mayores

## IMERSO

- + **Turismo Social**  
938.000 plazas  
en viajes para favorecer  
el envejecimiento activo

## A FONDO

# LA FRAGILIDAD DE LAS PERSONAS MAYORES



**IMSERSO**

*“Mucho más que viajes”*

¡Descúbrenos!  
[www.imserso.es](http://www.imserso.es)

# 60 y más

nº 341 | noviembre 2018

## CONSEJO EDITORIAL

M<sup>a</sup> del Carmen Orte Socías  
Francisco Cano Molina  
Pablo Martínez García  
Inés González Rodríguez

## DIRECTORA

Inés González Rodríguez

## GESTIÓN DE EDICIÓN

Francisco Herrero Julián

## FOTOGRAFÍA

Eduardo Vilas Chicote · Editorial MIC  
Fotolia · Freepik · Pixabay · Freeimages  
Foto de portada: Freepik

## ADMINISTRACIÓN

Elena Garvía Soto

## COLABORADORES

Miguel Núñez Bello  
Francisco Gavilán

## EDICIÓN

Imsero  
Avda. de la Ilustración s/n  
c/v a Ginzó de Limia, 58. 28029 Madrid  
[www.imsero.es](http://www.imsero.es)  
@Imsero  
[www.revista60ymas.es](http://www.revista60ymas.es)  
@Revista60ymas

## REDACCIÓN

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

## ADMINISTRACIÓN Y SUSCRIPCIONES

Tel. 91 703 34 03

DL: M-11.927-1985

NIPO PAPEL: 686-15004-9

NIPO EN LÍNEA: 686-15005-4

NIPO DIGITAL HTML: 686-15-006-X

ISSN: 1132-2012

**TIRADA:** 15.500 ejemplares

## PRODUCCIÓN EDITORIAL

Editorial MIC | 902 271 902

[www.editorialmic.com](http://www.editorialmic.com)



8



34



42



48

## 4 \_ NOTICIA

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales conmemora su 40 Aniversario

## 6 \_ PANORAMA +

Inteligencia artificial de la mano de la robótica

## 16 \_ A FONDO

Interviniendo sobre la fragilidad de las personas mayores. La perspectiva de *Advantage Joint Action*

## 22 \_ CARA A CARA

Miguel Ángel Salichs, catedrático de Ingeniería de Sistemas y Automática

## 26 \_ NOTICIAS IMERSO

## 30\_ NOTICIAS MINISTERIO

## 34 \_ ENCUENTROS

El papel de las personas mayores en el s. XXI y la perspectiva de género

Día Internacional de las Personas Mayores: La ministra Carcedo reivindica el papel de los mayores en la recuperación de derechos durante la transición

## 41 \_ PUBLICACIONES

## 42 \_ PALABRAS MAYORES

Teresa Berganza, cantante de ópera

## 48 \_ CALIDAD DE VIDA

Campaña de vacunación contra la gripe 2018-2019

## 52 \_ INFORME

¿Mirar el ayer mejora el mañana?

## 58 \_ ESCENAS

Fundación Eutherpe y *La Casa Imaginaria*

## 64 \_ MAYORGUÍA



En el centro, la ministra María Luisa Carcedo, acompañada de Ana Isabel Lima y Carmen Orte

*El acto de conmemoración fue presidido por la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo,*

## **40 ANIVERSARIO DEL INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES**

Texto: MSCBS / Cristina Fariñas · Fotos: Imserso

**El pasado 22 de noviembre tuvo lugar el acto inaugural del 40º Aniversario del Imserso. Presidido por la ministra Carcedo, contó con la participación de la secretaria de Estado de Servicios Sociales, Ana Isabel Lima, la directora General del Imserso, Carmen Orte y los exdirectores Patrocinio de las Heras y Ángel Rodríguez Castedo.**

En un salón de actos abarrotado de público, entre los que destacaban antiguos empleados y responsables del Instituto, la ministra Carcedo destacó el papel del Imserso en la universalización de los sistemas públicos de bienestar social impulsados desde los distintos Gobiernos de España desde su creación en 1978.

“El Imserso supuso un hito en la universalización de los sistemas públicos de bienestar social e implicó un

cambio sustancial en la vida de las personas mayores. El acceso a las pensiones, a la salud y a los servicios sociales y la creación de recursos fueron factores importantes en ese cambio que se produjo en la década de los ochenta”, señaló la ministra durante su intervención.

María Luisa Carcedo hizo referencia al incremento de la esperanza de vida, que en los últimos 10 años ha aumentado en 2,6 años en España. Según los últimos



*De izquierda a derecha, Patrocinio de las Heras, Ana Isabel Lima, Carmen Orte y Ángel Rodríguez Castedo*

*Los actos programados suscitaron enorme interés y congregaron a un público muy numeroso*



datos del INE, de 2017, los españoles y españolas mueren a una edad media de 83,65 años. Las mujeres alcanzan los 85,74 y los hombres los 80,39 años.

La ministra también se refirió a la Ley de Dependencia, que por primera vez, en 2006 estableció que un derecho social como la atención a las personas dependientes fuera subjetivo y universal para toda la ciudadanía. Hoy beneficia a más de un millón de ciudadanas y ciudadanos. Integrado en la red pública de servicios sociales, el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia supuso junto a la sanidad, las pensiones y la educación el fortalecimiento de los cuatro pilares de un Estado de Bienestar eficiente.

“La Ley de Dependencia y la atención a las personas tiene vital trascendencia y debe recuperar el terreno perdido en tiempos de

recortes,” continuó la ministra Carcedo, que recordó el compromiso del Gobierno para restaurar esos derechos perdidos.

A lo largo de sus 40 años de historia, el Imserso ha puesto en marcha programas como el de Turismo Social, conocido como “Viajes del Imserso”, que ya en esta temporada permite que casi 1.000.000 de personas mayores puedan participar. Más allá del beneficio social, la iniciativa contribuye, además, a la creación de riqueza y al mantenimiento del empleo en las zonas en las que se desarrolla. Por otra parte, el Termalismo Social es un programa de Salud para personas mayores que forma parte de las iniciativas de envejecimiento activo que desarrolla el Instituto.

La ministra destacó cómo el Imserso no sólo gestiona estos programas de ocio y salud y resaltó la Red de Centros de Referencia Estatal, que realiza trabajos de investigación y atención a personas con diferentes enfermedades o discapacidades, con presencia internacional. Forman parte de esta red el Centro de Alzheimer de Salamanca, con pacientes de Alzheimer y otras demencias; el Centro de Daño Cerebral de Madrid; el Centro de Enfermedades Raras de Burgos y el Centro de Referencia Estatal de Autonomía personal y Ayudas Técnicas, cuyo objetivo es la accesibilidad universal.

## DIFERENTES ETAPAS DEL IMERSO

Patrocinio de las Heras, ex directora del Instituto pidió una ley estatal que asegure el derecho a las prestaciones, partiendo de la base de la asistencia social que se da a aquellas personas que no alcanzan los derechos fundamentales.

Ángel Rodríguez Castedo habló de todo lo que se había realizado durante su etapa como director como: el Programa de Turismo Social, los Programas de Prestaciones Técnicas y el Plan Gerontológico, así como la inversión altísima en infraestructuras en los centros del Imserso. También de los convenios con las Universidades, que dio lugar a los programas de Formación Especializada, de la ley de Integración Social de los Minusválidos, LISMI, los Convenios con la Federación Española de Municipios y Provincias, etc.

Carmen Orte destacó que la Constitución española ha posibilitado que hubiera un desarrollo normativo, que es un derecho para todos, para ser libres. “El Imserso ha sido una oportunidad para muchas personas”, dijo.

La secretaria de Estado de Servicios Sociales Ana Isabel Lima, habló de la importancia de la voluntad política y la lucha histórica por la conquista de los derechos humanos. Abogó por la propuesta de Patrocinio de las Heras, sobre una Ley Marco sobre Servicios Sociales: “Los servicios sociales han tenido por meta la universalización en estos cuarenta años. El cuarto pilar tiene mucho por mejorar”.



*La segunda jornada contó con la participación de Ana Isabel Lima y Carmen Orte, acompañadas por los exdirectores Pilar Rodríguez y César Antón*

*Entre los invitados se encontraban la exministra Matilde Fernández y el exdirector Héctor Maravall*

*La Ministra calificó “de vital trascendencia” la Ley de Dependencia y se comprometió a recuperar los derechos recortados en los últimos años*

*“El Imsero ha puesto en marcha programas de envejecimiento activo como el de Turismo y Termalismo Social que han supuesto un cambio en la vida de los mayores en España”*

## **EL DEVENIR DEL IMERSO: LOS PROTAGONISTAS**

Durante la primera jornada de la efeméride se proyectaron dos vídeos institucionales: *40 años del Imsero. Compromiso, Cohesión Social e Innovación* y otro sobre *El devenir del Imsero a través de algunos de sus protagonistas*. En el segundo vídeo intervinieron algunos de los exdirectores generales del Imsero, así como la ex ministra, Matilde Fernández.

El exdirector general del Imsero, José Ramón Caso, dijo que “en aquella etapa se empezó a democratizar el conjunto de las instituciones. Se empezó a tener la participación de organizaciones empresariales y organizaciones sindicales y, sobre todo, se creó conciencia social de la necesidad de mejorar la calidad y la cantidad de los servicios sociales que se prestaban en nuestro país”.

Ángel Rodríguez Castedo, director general durante dos etapas del Instituto, declaró que “en los años 80 y 90, el Imsero tenía muchos proyectos que llegaron a ser realidades y que se identificaron con el propio Instituto, como el de Vacacio-

nes o el de Termalismo Social. Programas que ejemplifican muy bien cómo la política social genera empleo y actividad económica”.

La ex ministra de Asuntos Sociales, Matilde Fernández dijo que en el Imsero, todos los servidores públicos se sentían muy orgullosos de la puesta en marcha de las Pensiones No Contributivas. También habló sobre el Plan Gerontológico que “supuso la puesta en marcha de políticas de derechos individuales a las personas como la ayuda a domicilio, políticas de derechos colectivos o comunitarios como los hogares y los centros de día, institucionales (pisos tutelados y residencias) y los programas keynesianos, generadores de empleo que servían para dinamizar la política española y, a la vez, producían calidad de vida y envejecimiento saludable”.

“Yo definiría al Imsero como una fábrica de iniciativas renovadoras modernas, solidarias, gracias al conjunto de los profesionales de gran calidad técnica y de sensibilidad social”, señaló Héctor Maravall.

El exdirector del Imsero re-



saltó los programas de cooperación con la Unión Europea, con las redes en Iberoamérica, con Universidades, con las Comunidades Autónomas y con las Corporaciones Locales; así como las relaciones con movimientos sociales, sindicatos, Consejos de Discapacidad, de Mayores, etc..., así como, el papel que jugó en torno a los refugiados e inmigrantes, dando una visión rápida y competente.

Purificación Causapié dijo que "en el tiempo que estuve en el Imserso como directora general, trabajamos mucho el Sistema de Atención a la Dependencia, desarrollando e impulsando la Ley, con una buena coordinación con las comunidades autónomas y la implicación de los ayuntamientos." Causapié destacó que en aquel momento se consiguió sacar adelante el Libro Blanco del Envejecimiento Activo, logrando que la palabra envejecimiento activo fuera sinónimo de tener una vida satisfactoria después de la jubilación.

Por su parte, la directora general, Carmen Orte, señaló que "el Imserso cumple cuarenta años y ahora mismo el panorama

social económico, cultural y político es distinto. Hay que mantener el trabajo realizado y mejorar la calidad, pero ahora, en los tiempos que corren, hay nuevos consensos, nuevas formas de trabajar y hay que estar más cerca de los usuarios y usuarias del Imserso". En este sentido, continuó diciendo Orte, "se está hablando de la heterogeneidad de las personas mayores y también de trabajar desde el Estado con las comunidades autónomas, los ayuntamientos, las ONG y las personas afectadas, haciéndolo desde los objetivos que tiene el Imserso".

Durante los dos días de celebración del 40º Aniversario del Instituto, todos los intervinientes pusieron énfasis en la importancia del Imserso para avanzar y consolidar los Servicios Sociales en España.

Tras el acto de entrega de los galardones del 40 Aniversario y antes de la clausura de la celebración, tuvo lugar un reconocimiento especial a los compañeros del Instituto con 40 años de servicio, desde aquel año 1978 en donde se creó el actual Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

## ENTREGA DE LOS «GALARDONES IMSERSO 40º ANIVERSARIO»

La segunda jornada de los actos conmemorativos del 40º Aniversario del Imserso que estuvo presidida por la secretaria de Estado de Servicios Sociales, Ana Isabel Lima, la directora general del Imserso, Carmen Orte, y los exdirectores del Instituto, Pilar Rodríguez Rodríguez y César Antón Beltrán, se hizo entrega de los «Galardones Imserso 40º Aniversario».

1. Premio por la defensa de los derechos de la mujer: **Cristina Almeida Castro**.
2. Premio superación y continuidad en el deporte: **Gema Hassen-Bey González**.
3. Premio al diseño del logotipo 40 Aniversario: **Juan Manuel Barroso**.
4. Premio pioneros en turismo social: **UGT Baleares y Federación Hostelera de Mallorca**



## *Inteligencia artificial*

# DE LA MANO DE LA ROBÓTICA

Una leve caricia. Una orden. Una conversación virtual. Tres gestos que aplicados a la robótica pueden hacernos más felices, autónomos y estar acompañados. No les hablamos del futuro, sino del presente más inmediato. Expertos españoles en este tipo de aplicaciones aseguran que “en menos de 10 años podremos tener robots humanoides en casa”. Y ya es posible apoyarse en un andador dotado de inteligencia artificial, un robot humanoide que nos ayude en algunas de las actividades diarias o simplemente acariciar a un gato tan real desde el pelo a los maullidos. ¿No se lo creen?

**Texto y fotos:** Miguel Núñez Bello / Freepick

Giraff tiene doble personalidad. Mitad humano, el resto robot. Siempre está dispuesto y atento. ¿Qué tal estás hoy? pregunta con educación antes de recordarle a Katty cómo se siente con la nueva medicación. La imagen real y en vivo de una profesional se proyecta en un robot que no duda en acompañar hasta la cocina a esta anciana para ver la nueva cafetera que se ha comprado. Hablan, se ríen, enfatizan, y hasta el robot asiente al invitarle a ver la televisión antes de regar las flores que Katty cuida con los consejos de su nueva compañera de piso.

La robótica no puede resolver muchos problemas, pero sí solucionar dificultades. Japón parece el mejor ejemplo. Es el país más longevo del Mundo junto a España, pero con una realidad bien diferente. En dos años, aseguran, al 80% de los ancianos podría cuidarles un robot ante la falta de profesionales para



asistir a su población más mayor. Para cuidar a las personas mayores valdrá más el tipo de software que la hoja de recomendaciones, el procesador que la experiencia. ¿Y las emociones? En Japón Pepper es un profesional más de una residencia. Si detecta que una persona está triste, intentará levantar el ánimo del usuario. Leerá sus emociones, y dicen, ya dirige sesiones de fisioterapia.

Tampoco hace falta irse muy lejos. Margarita ha recuperado la sonrisa. Una mala caída la dejó con problemas de movilidad y una rehabilitación por delante. Las manos de los fisioterapeutas y los consejos de los médicos se complementaron con una asistencia personal móvil. Así percibió desde el primer momento esta anciana el andador mecánico que debía de utilizar para realizar los ejercicios de rehabilitación que facilitasen los movimientos de recuperación. “El apa-



*"La robótica no puede resolver muchos problemas, pero sí solucionar dificultades"*

rato decide por sí solo y corrige los desplazamientos de la persona para evitar caídas y guiarlo, además de incorporar sensores de presencia y movimiento, medidores de fuerza, frenos automatizados" coinciden los expertos, que ven en las nuevas tecnologías un campo de posibilidades y oportunidades. "En España hay mucho talento", se presenta Judith Viladomat, directora de Comunicación de PAL Robotics, una de las empresas que ha conseguido que los robots hayan dado el salto del laboratorio a entornos de nuestro día a día. "En menos de 10 años podremos tener robots humanoides en casa". Lo dice convencida para presentarnos a TIAGo. Una máquina tan sofisticada como colaborativa. Pensada para ayudar e interactuar con las personas en pequeñas tareas, pero en grandes retos. Por ejemplo, asistir a adultos mayores con cierto nivel de dependencia en funciones como

recordar la medicación, monitorizar la temperatura de la persona para enviarla al médico, o "puede dar información del tiempo, dónde se encuentran objetos en casa hasta preguntar al robot en caso de pérdida. También puede hacer seguimiento de ejercicios de memoria o físicos".

La empresa *EnrichMe* junto a PAL Robotics llevó a cabo distintos pilotos en Inglaterra, Polonia y Grecia. TIAGo se pasó diez semanas conviviendo con una persona mayor. Los resultados fueron sorprendentes:

- 1) Las personas mayores ganan confianza y optimismo a la hora de afrontar el futuro pese a dificultades físicas o de salud que puedan tener cuando conviven con un robot.
- 2) Casi todos ellos cogieron nuevos hábitos, acostumbrándose a hacer los ejercicios físicos y/o

## ROBOTERAPIA

Imagínese una mascota de compañía, con su pelaje, sus movimientos y esos sonidos tan característicos e identificables. La única diferencia es que es un robot social dotado de inteligencia artificial y múltiples sensores que le va a permitir interactuar con el usuario de manera positiva, afectiva.

La roboterapia está pensada para personas con cualquier tipo de demencia y en particular Alzheimer. Mientras no exista una curación para esta enfermedad, la medicación paliativa y la terapia no farmacológica adquieren protagonismo ante la dificultad que tiene el paciente para responder a estímulos y comunicarse de forma efectiva con su entorno, lo que se traduce en aislamiento y soledad. Pero el mensaje es realista, sincero. “No podemos decir que este tipo de terapias puedan prevenir el Alzheimer, sólo constatar que producen un estímulo cognitivo elevado que mantiene ejercitadas las capacidades que la persona aún conserva”.



- mentales que el robot les propone rutinariamente.
- 3) Un dato que podría sorprender es que el nivel de soledad de los ancianos se mantuvo al mismo nivel antes y durante el tiempo del piloto, hecho que confirma nuestra tesis de que el robot debe ser una herramienta y no sustituir al servicio proporcionado por personal de asistencia sanitaria.
  - 4) La barrera tecnológica que a menudo se atribuye a dicha generación, así como el miedo a las nuevas tecnologías, desaparece completamente después de unas pocas semanas de introducción y training con el robot.

En la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Zaragoza (Afedaz) el uso de las nuevas tecnologías orientadas

a mejorar la calidad de vida de los usuarios con enfermedad de Alzheimer y sus familias es algo normal. Junto a la empresa Unamiqo, dedicada a la distribución de psicorobots, llevaron a cabo un proyecto piloto con seis personas con nivel de deterioro cognitivo alto (GDS:5-7). Tras los excelentes resultados obtenidos su aplicación se extendió a todas las personas del centro de día y residencia que cumplían el perfil. Las sesiones duran veinte minutos al día. Y los resultados son asombros. Todos han experimentado una disminución de la sensación de soledad, descenso de la agitación, un aumento de la alegría. Como una de las participantes con un parkinson avanzado que le impide mover el tronco y miembros superiores. Sólo puede comunicarse con el movimiento de los ojos, “pero ha sido capaz



de extender su mano, girar el tronco y acariciar al gato”, relata Noelia Soterías Díaz, la terapeuta ocupacional de Afedaz que supervisa estas sesiones en las que también ha comprobado cómo pacientes con Alzheimer avanzado, con una comunicación muy disminuida y poca interacción con el medio que les rodea, han respondido ante la interacción del gato “con una sonrisa, iniciando una conversación con él e incrementando la capacidad de comunicación”. Es lo que ellos llaman el “Despertar Cognitivo” y que, a diferencia de otras terapias orientadas al tratamiento psicológico, fisiológico y neuronal, “está enfocada al bienestar emocional y afectivo, que paradójicamente produce mejoras en los planos mencionados anteriormente”.

Es lógico. La canalización del afecto, la sensación de estar acompañado, suscita el interés de la persona por lo que sucede a su alrededor. Es la voluntad de volver a “conectarse”.

Como todas las mascotas, tienen nombres. El gato Argentino tiene unos sensores incorporados que responden al movimiento y al tacto. Sus movimientos y sonidos son similares a este animal. Pero aporta mucho más. Los usuarios, hayan tenido o no animales en el pasado, están familiarizados y son conocedores del comportamiento del animal, y por lo tanto acoplan su conducta (cuidados, caricias, piropos) al mismo. “Si bien aquellos que han tenido animales evocan experiencias vividas y recuerdos olvidados que les permiten recordar

## DESPERTAR COGNITIVO

- ✔ Lo primero que perciben los usuarios y participantes en este tipo de terapias es el realismo del gato, desde lo visual al tacto. Ese principio hace que el vínculo lleve a un propósito: “yo te voy a cuidar”, lo que reconocen, les lleva a “sentirse en compañía y rebajar la sensación de soledad”. Con su interacción, los profesionales que les acompañan en cada sesión han comprobado un aumento significativo de la vivacidad/actividad y nivel de alegría desde niveles 1-2 a 5. “Ahora soy capaz de concentrarme más, de colorear, encajar fichas o manipular pelotas” sin una motivación extra, describe con felicidad una participante que no deja de observar los maullidos de cariño que, a lo lejos, le sigue dedicando su nuevo compañero.
- ✔ Ese “despertar cognitivo” del que se habla tanto no es más que descubrir una actividad con la cuál atraer, mantener y mejorar la capacidad de atención de la persona. “Emocionalmente el robot ha sido capaz de despertar en ellos emociones “escondidas” como confort, alegría, afectividad, empatía, socialización...”, describen desde la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Zaragoza.

etapas felices. Aquellos que no han tenido animales viven con emoción nuevas sensaciones y episodios que mantienen viva su atención, curiosidad y capacidad imaginativa”. A través del robot, continúa detallando Soterías Díaz, podemos averiguar parte de la historia del usuario, lo que nos permite trabajar con él y recordar acontecimientos que hayan sido significativos en su desarrollo personal, incluso en algunos casos, incrementar la memoria reciente.

# ITZIAR PARRA

Ingeniera de Telecomunicaciones  
UNAMIQO ROBOTICS

*“El realismo es la clave del éxito de la aceptación del robot”*



Convencida, humana y sensible. Esta ingeniera en Telecomunicaciones, máster en Ingeniería Eléctrica e Informática tiene una convicción: la robótica es cada vez más protagonista en nuestras vidas. Y un concepto seguro: “La roboterapia es la ciencia dedicada a tratar con robots las afecciones anímicas, psicológicas, emocionales y afectivas”. Todo ser humano – adelanta- tiene la necesidad íntima de sentirse querido y tener un propósito. Interesante.

**En 2030 el 80% de los ancianos de Japón tendrá un robot. ¿Cómo cree que está siendo la inclusión de la robótica en la sociedad española? ¿Qué propósito tiene la roboterapia dentro del campo de la robótica?**

La robótica está ganando cada día más protagonismo en nuestras vidas. En España, el 70% de las familias tiene al menos un robot en su casa, ya sea para cocinar, para hacer deporte, para la gestión eficiente de la electrónica del hogar. Sin embargo, los robots mencionados cubren necesidades funcionales de la vida cotidiana. Si ahora nos centramos en el segmento de la población con más edad,

tenemos numerosos ejemplos de robots diseñados para potenciar la movilidad, proveer ayuda asistencial, trabajar la memoria y las capacidades cognitivas. La roboterapia sin embargo es la ciencia dedicada a tratar con robots las afecciones anímicas, psicológicas, emocionales y afectivas. Todo ser humano tiene la necesidad íntima de sentirse querido y tener un propósito.

La sociedad es cada vez más longeva y muchos viven su vejez con poca compañía y/o afecto puntual de sus familiares. Esta soledad trae aislamiento, desconexión emocional con el entorno, apatía y hermetismo. El robot como comple-

mento a las relaciones humanas, como compañero y amigo que siempre está, permite a la persona canalizar el afecto y disminuir la sensación de soledad, motivando la alegría de sentirse partícipe y la motivación por contribuir a lo que acontece.

**¿Los robots psicosociales, están más pensados para el tratamiento o la prevención?**

El uso de robots psicosociales es idóneo para ambas situaciones. Una persona que ya padece aislamiento extremo debido a un deterioro cognitivo o una demencia avanzada, va a experimentar el

confort de sentirse acompañado; Esta mejoría quedará registrada en sus marcadores fisiológicos (hormonas de estrés en saliva y orina) que revelarán que está bien anímica y psicológicamente. Por otro lado, desde el momento en el cual la persona tiene riesgo de padecer soledad, ya sea por el fallecimiento del cónyuge, porque ha abandonado el domicilio familiar para continuar su residencia en un centro o por la partida de un hijo, es interesante explorar la roboterapia como refuerzo al acompañamiento de su nuevo entorno y situación.

### ¿Qué espacio e importancia tiene y tendrá la aplicación de la Roboterapia como terapia no farmacológica?

Cada vez con mayor práctica se están tratando las afecciones emocionales y psicológicas con terapias no farmacológicas como son, el deporte, las actividades al aire libre, la relación con animales de compañía etc, que estimulan los procesos hormonales y químicos de nuestro cuerpo para sanarnos. De esta manera disminuye la necesidad de administrar fármacos y se trabaja con nuestra química interna. La roboterapia aplicada a la soledad, utiliza esta técnica para estimular los procesos internos que tienen lugar cuando una persona está contenta, se siente acompañada y tiene salud afectiva y emocional.

### ¿Qué patologías se pueden tratar con la Roboterapia y cuáles son las principales mejoras que habéis experimentado?

La roboterapia puede ser utilizada con personas que tienen muy diversa patología; a lo largo de los meses en los que ha transcurrido el piloto hemos probado la robo-



*“El robot como complemento a las relaciones humanas permite canalizar el afecto y disminuir la sensación de soledad, motivando la alegría de sentirse partícipe y la motivación por contribuir a lo que acontece”*

terapia con personas que presentaban diferentes manifestaciones de la enfermedad como, deterioro cognitivo severo, agitación, deambulaciones, afectación del sistema motor, agresividad, apatía, desconexión, etc. Todos los participantes han experimentado mejora en sus afecciones particulares, pero en su conjunto coinciden en que han visto disminuida de forma notable la sensación de soledad, han

experimentado un descenso de la agitación, están significativamente más alegres, y se mantienen ocupados sin necesidad de la estimulación constante de la terapeuta.

Podemos agrupar las mejoras en varias categorías:

✔ **Emocional:** Desde el punto de vista emocional hemos constatado disminución de la sensación de soledad, canalización

de la afectividad, y aumento de la alegría.

- ✔ **Social:** A nivel social el usuario establece un vínculo con el robot-mascota y eso le lleva a hablarle, cantarle y compartir sus emociones e inquietudes con él. Uno de los grandes descubrimientos es que el usuario quiere compartir con su entorno –compañeros y personal a cargo– lo experimentado con su mascota, lo que ha supuesto un dinamizador de la socialización.
- ✔ **Motor:** Los usuarios se esfuerzan por mover el tronco y las extremidades superiores para acariciar y abrazar a su mascota, eso les sirve de estímulo motor.
- ✔ **Cognitivo:** Hemos comprobado que los usuarios están más despiertos tras la sesión con el gatito robot, aumenta su capacidad de atención y concentración para realizar otra actividad.

### ¿Qué ha significado para el personal de atención incluir la roboterapia como parte de sus actividades terapéuticas?

El personal de atención del centro compartió con entusiasmo que la roboterapia ha significado una

nueva actividad que permite estimular de forma autónoma al usuario, sin necesidad de la intervención de la terapeuta, lo que permite de esta manera distribuir el tiempo de servicio de terapia ocupacional al resto de usuarios del grupo. Además, descubrieron que el robot es capaz de despertar en los usuarios emociones "escondidas" como confort, alegría, afectividad, empatía, socialización, entre otras..."

### Le escuché una vez hablar y distinguir entre los robots con morfología animal o humana. ¿Por qué en Occidente, en concreto en España, se apuesta o tiene más aceptación la primera opción?

El realismo es la clave del éxito de la aceptación del robot. En general todos estamos familiarizados con el comportamiento de un animal, ya sea un perro o un gato, y sabemos lo que esperar de ellos: el gato va a maullar/ronronear y el perro va a ladrar. Esto es importante, ya que la persona con deterioro cognitivo elevado tiene mermada la capacidad para comunicarse y relacionarse. La comunicación entre la persona y el animal robot fluye de forma

natural sin apenas esfuerzo de aprendizaje por parte del usuario. No le es extraño que el animal esté callado y no le pide nada más que los instintos básicos de moverse, maullar o ladrar. La persona acepta el robot animal como mascota y esto determina que se establezca un vínculo entre ambos. A un robot humanoide le pediríamos reacciones más complejas como que hablase, provea respuestas a nuestras preguntas, o proyecte emociones. Hacer todo eso supone un reto tecnológico enorme que, de no lograrse, el usuario identificará el robot como un juguete y no como un compañero, lo que condicionará el vínculo creado entre ambos.

Otro factor determinante para el éxito de la aceptación del robot, es el tacto. El pelaje de un animal es más fácil de replicar en un robot que la textura de la piel de un humano, y por lo general los robots humanoides tienen una cubierta plástica rígida. La sensación de compañía se ve satisfecha en la mayoría de los casos por contacto, más que por comunicación oral, ya que muchas personas han perdido la capacidad total de comunicarse. Constatamos cómo los participantes del piloto, mantenían las manos colocadas sobre el robot gato durante toda la sesión lo que les aportaba sensación de compañía y confort.

Finalmente, el reto tecnológico que supone la construcción de un robot humanoide, (con las características antes mencionadas), se ve directamente atribuido al precio que multiplica por varios dígitos el precio de un robot con morfología de animal. Lo que supone, hoy en día, una barrera de entrada grande a una aceptación colectiva.

### ¿Que funcionalidades podemos esperar de estos robots?



El piloto lo llevamos a cabo con gatos robóticos de diferentes pelajes, pero con las mismas capacidades funcionales: maullar, ronronear, mover la cabeza y orejas, mover el torso hacia atrás, estas reacciones son activadas por estímulos externos como caricias, palmadas. Ahora tenemos también perritos robóticos que además de reaccionar al tacto, están dotados de sensores auditivos lo que permite al perrito contestar a una llamada o conversación dirigida a él. Estos perritos también tienen pulso de corazón que se activa cuando la persona lo abraza. Como ves los robots van evolucionando para presentarse cada vez más reales, en poco tiempo tendrán sensores olfativos, andarán, comerán...

**En un mundo en el que a veces comprobamos cómo la tecnología llega a deshumanizar nuestras vidas, ¿hemos encontrado en los robots la mejor manera de humanizar y sociabilizar los cuidados de nuestros mayores?**

Una característica fundamental de la robototerapia es que el usuario se relaciona con el robot a través del tacto, de los sonidos, y pronto del olfato, emulando la manera natural con la que nos relacionamos entre los seres vivos. Aquí no hay pantallas digitales ni teclados. Esto hace que la relación sea muy intuitiva y natural, evocando sensaciones propias de la naturaleza humana. Hemos constatado cómo personas que tenían una dificultad grande de socialización con su entorno, han vencido esa limitación, han establecido un vínculo afectivo con el robot y esto ha sido un dinamizador para potenciar su relación con sus familiares y compañeros. De esta manera la terapia con robots lejos de digitalizar ha aflorado sensaciones humanas escondidas.



*“El uso de robots compañeros es un complemento para aquellos ratos cuando inevitablemente una persona con demencia o deterioro severo no pueda tener la atención personalizada de su familia o personal a cargo”*

**Por último, desde el punto de vista ético ¿es lícito el uso de robots compañeros para contrarrestar la ausencia de compañía humana?**

La compañía y el afecto humano son esenciales e insustituibles. Una persona necesita de sus seres queridos al lado y nada puede reemplazarlo. El uso de robots com-

pañeros, es un complemento para aquellos ratos cuando inevitablemente una persona con demencia o deterioro severo no pueda tener la atención personalizada de su familia o personal a cargo, sintiéndose forzosamente solo, con las consecuencias que eso tendría en su salud emocional.

## *La perspectiva de Advantage Joint Action*

# INTERVINIENDO SOBRE LA FRAGILIDAD DE LAS PERSONAS MAYORES

Desde Enero de 2017, España lidera la primera acción conjunta europea para la prevención de la fragilidad: ADVANTAGE JA. El Tercer Programa Europeo de Salud de la Unión Europea 2014-2020 y los 22 Estados Miembros participantes cofinancian esta iniciativa para definir una estrategia común europea que contribuya a un abordaje más homogéneo de la fragilidad, unificando criterios para mejorar su detección, diagnóstico temprano, prevención, evaluación y manejo.

**Texto:** Inés García-Sánchez, Almudena Albertos, M<sup>a</sup> Ángeles Caballero. *Deputy Coordinator ADVANTAGE JA. Fundación para la Investigación Biométrica del HUG*

### **ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN**

El envejecimiento demográfico es uno de los retos más serios a los que se enfrenta Europa actualmente. La esperanza de vida media en Europa ha aumentado a 81 años en las últimas décadas.

En la Unión Europea (UE-28) en 2017 la población mayor de 65 años era del 19% (Eurostat). Además, se estimó que en 2060 la población mayor de 65 años aumentará del 19 al 28% de la población total y que los mayores de 80 años pasarán del 5 al 12%.

Las consecuencias de esta mayor longevidad dependerán en gran medida del estado de salud de las personas al envejecer. Si los mayores viven esos años adicionales en buena salud, su capacidad para hacer con su

vida lo que más valoren será grande. Si, por el contrario, esos años están condicionados por una disminución de su capacidad física y mental y por un entorno no "amigable" a su situación de fragilidad, las consecuencias de esa longevidad no serán tan halagüeñas para la persona, ni tan beneficiosas para la sociedad.

Las personas mayores tienen un mayor riesgo de sufrir fragilidad y desarrollar discapacidad y dependencia ligada a ella. Esta condición de "frágil" y "dependiente" genera sufrimiento para la persona afectada y para su entorno familiar y además conlleva un aumento del consumo de cuidados y de los costes de los recursos sanitarios y sociales que precisan. Es así que esta situación de envejecimiento demográfico, ligado



a fragilidad y discapacidad, afecta y afectará al bienestar social y a la sostenibilidad de los sistemas de salud en los Estados Miembros.

### **LA FRAGILIDAD EN CIFRAS**

#### **Prevalencia e incidencia**

La fragilidad es bastante común. En Europa, se estima que una de cada diez personas mayores de 65 años es frágil. El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social estima que en España hay 800.000 perso-

nas frágiles. Además, como la fragilidad está muy asociada a la edad cronológica, se espera un incremento en el número de casos nuevos (incidencia) a medida que la población europea y española envejezca.

#### **Costes**

La fragilidad tiene un claro impacto en los costes sanitarios. El incremento del gasto anual varía de 1.500€ a 5.000€ por persona, dependiendo de su estado (pre-frágil o frágil) y del lugar de atención (ambulatorio u hospital).

En el caso de España, el coste sanitario de las personas frágiles aumenta en 2.289 € al año por persona. En términos macroeconómicos, la fragilidad tiene un coste sanitario estimado de 1.800.000 millones de euros al año, que supone más del 3% del presupuesto total 2017 en sanidad de todas las comunidades autónomas.

#### **Consecuencias para la salud**

- **Aumento de mortalidad.** El riesgo de muerte es 5,5 veces mayor en personas frágiles.

## QUÉ ES LA FRAGILIDAD

La fragilidad es un estado de vulnerabilidad del organismo por el que ante pequeños estresores leves como una gripe, una infección urinaria, una gastroenteritis, una caída accidental o una intervención quirúrgica las personas mayores pueden sufrir consecuencias graves como discapacidad, hospitalización o incluso la muerte.

El declive natural progresivo que experimentamos al envejecer nos puede convertir en personas frágiles pero la fragilidad no es una consecuencia inevitable del envejecimiento sino que ésta puede ser prevenida y tratada para que las personas mayores lleven una vida más larga, saludable y libre de discapacidad.

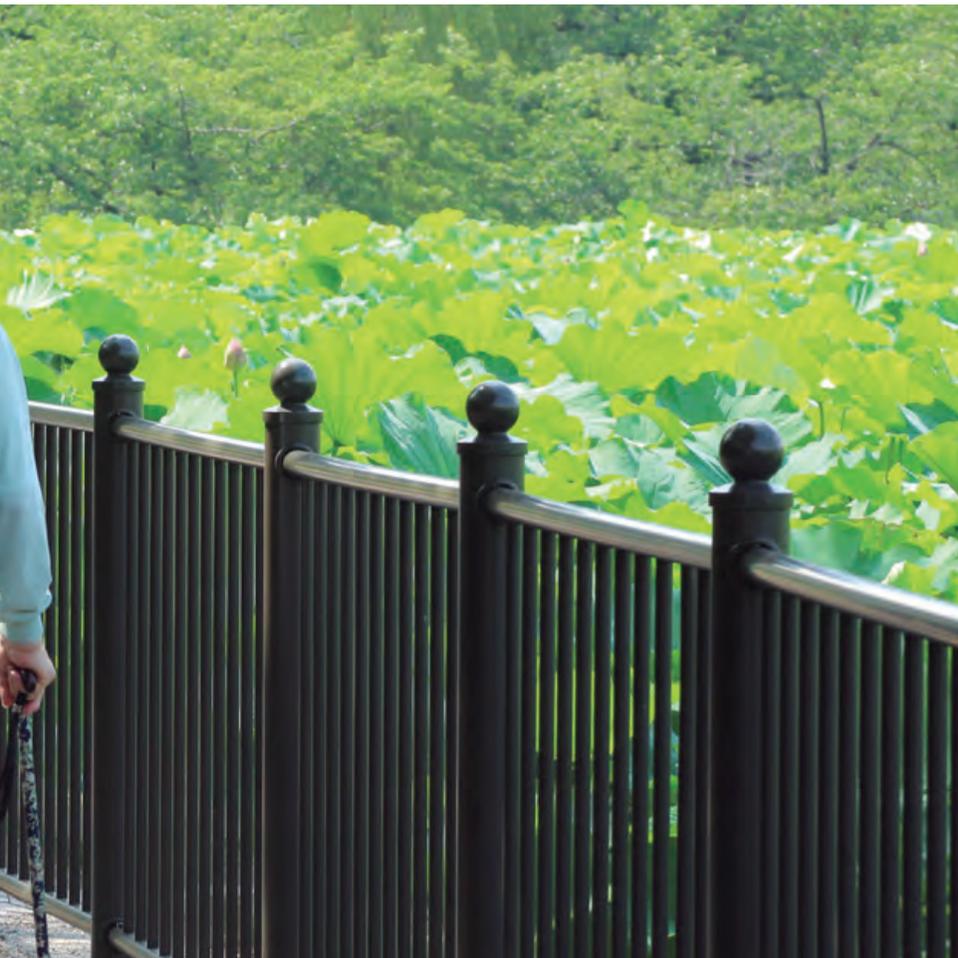


- **Aumento de discapacidad.** El riesgo de aparición de una nueva discapacidad es 2,5 veces mayor y el de pérdida de movilidad es 3 veces mayor en personas frágiles.
- **Aumento de hospitalización.** El riesgo de hospitalización es 2 veces mayor en personas frágiles.

*El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social estima que en España hay 800.000 personas frágiles*

### **UNA SOLUCIÓN A NIVEL EUROPEO: ADVANTAGE JOINT ACTION**

Hace casi una década que instituciones como la Comisión Europea y la Organización Mundial de la Salud llamaron la atención sobre la necesidad de actuar para hacer frente al envejecimiento demográfico de la población involucrando a todos los sectores de la sociedad. Sin embargo, pese a estos esfuerzos, la fragilidad no es un tema prioritario en la agenda de salud pública europea ni de los Estados Miembros (EEMM). Como parte de estas actuaciones, la Comisión Europea, el Parlamento y muchos EEMM están financiando, a través del Tercer Programa Europeo de Salud de la Unión Europea 2014-2020, la primera acción



conjunta para la prevención de la fragilidad, ADVANTAGE JA. (JA por su nombre en inglés: Joint Action)

Con una duración de tres años (2017-2019), esta iniciativa está formada por un consorcio de 33 organizaciones europeas procedentes de 22 EEMM, coordinados por España a través del Hospital Universitario de Getafe del Servicio Madrileño de Salud. Su visión es lograr una Europa libre de discapacidad ligada a la fragilidad. Su objetivo es definir una estrategia común europea para un abordaje homogéneo de la fragilidad, mejorando su detección, diagnóstico temprano, prevención, evaluación y manejo. Sus recomendaciones ayudarán a los EEMM a reorientar los sistemas sanitarios y sociales hacia una atención integrada de la

fragilidad, la discapacidad y las enfermedades crónicas.

La diversidad de países y regiones que forman este Consorcio, con diferentes sistemas y políticas socio-sanitarias y contextos culturales, sociales y económicos dispares, representan un formidable reto para conseguirlo pero también una oportunidad para, aunando esfuerzos, promover una política europea efectiva y competente para prevenir y tratar la fragilidad y la discapacidad ligada a ella.

**ADVANTAGE JA se dirige a tres grupos de interés:**

- **Responsables políticos y gestores**, tanto del sector público como del privado, involucrados en la planificación y desarrollo de las

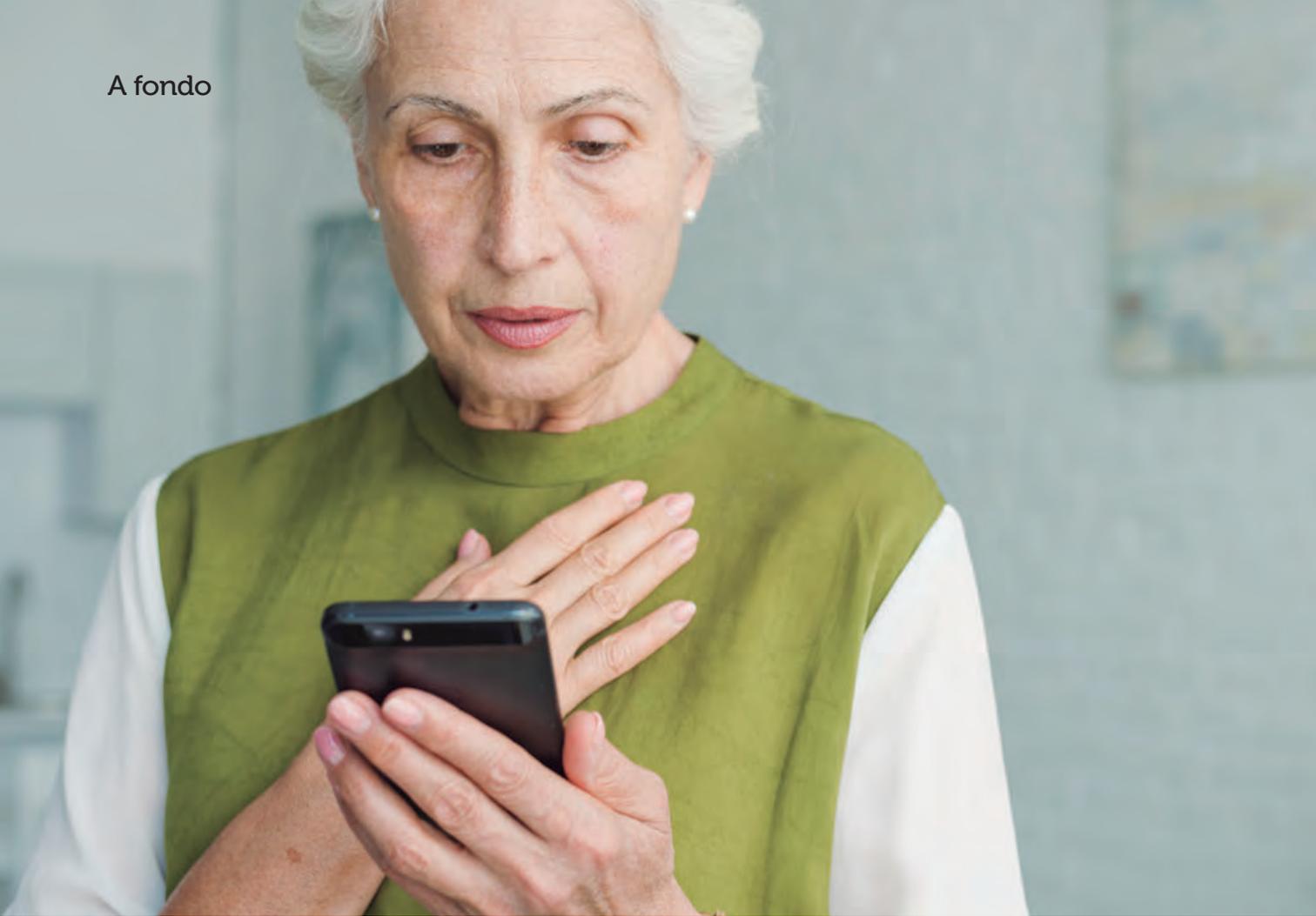
*La fragilidad tiene un claro impacto en los costes sanitarios. El incremento del gasto anual varía de 1.500 a 5.000 euros por persona, dependiendo de su estado y del lugar de atención*

políticas sanitarias y sociales y de las estrategias dirigidas a las personas mayores. El objetivo es sensibilizarles sobre la necesidad de abordar la detección, prevención y manejo de la fragilidad según las recomendaciones de la JA.

- **Profesionales sanitarios y de servicios sociales**, que están a cargo de implementar las políticas sanitarias y sociales y las estrategias de formación de los trabajadores de salud. El objetivo es que apoyen en su práctica diaria las recomendaciones de la JA.
- **Personas mayores frágiles y sus cuidadores**, aquellos con riesgo de volverse frágiles y la población mayor en general. Representan la población diana para la que la JA trabaja y establece sus recomendaciones.

En España hemos celebrado dos reuniones con los grupos de interés, para sensibilizar sobre el tema e informar sobre el desarrollo del proyecto, en Madrid 2017 y en Valencia 2018. Los informes sobre su desarrollo y resultados están disponibles en la sección en español de Advantage JA (<http://www.advantageja.eu/index.php/es/>).

**RESULTADOS DE ADVANTAGE JA**  
Hace un año Advantage JA pre-



*El envejecimiento activo y saludable es posible y se puede lograr teniendo unos hábitos de vida saludable*

sentó el "Informe sobre estado del arte en prevención y manejo de la fragilidad". Ofrece una puesta al día sobre los diferentes componentes de la fragilidad, su identificación, diagnóstico y su manejo, tanto a nivel personal como poblacional en los Estados Miembros participantes y unas recomendaciones de actuación para la puesta en marcha de intervenciones de políticas socio-sanitarias ligadas a la prevención de la fragilidad. Además, existe una versión resumida de las principales recomendaciones en

español. Ambos informes pueden consultarse en [www.advantageja.eu](http://www.advantageja.eu).

Actualmente, Advantage JA lleva a cabo la campaña "Plántale cara a la fragilidad" (en inglés, Face up to frailty) para sensibilizar a la opinión pública, a los profesionales de salud y a los gestores socio-sanitarios de la importancia de la fragilidad y de la necesidad de actuar en distintos ámbitos para adaptar la organización de los servicios sociales y sanitarios a las personas frágiles y para concienciar a la población del riesgo de volverse frágiles y cómo prevenirlo.

Todo aquel que quiera participar puede hacerlo en las redes sociales enviando una imagen a través de Twitter o Facebook con el hashtag #plantalecaraalafragilidad, que represente qué es para él o ella la fragilidad.

El próximo 13 de diciembre tendrá lugar en el Ministerio de Sanidad, Con-

sumo y Bienestar Social, el Madrid *Advange JA Forum, "Taking action on frailty: the Advantage JA perspective"*. (Interviniendo sobre la fragilidad: la perspectiva de Advantage JA).

Se trata de un encuentro de los socios de Advantage JA para debatir el FPA (por las siglas en inglés de *Frailty Prevention Approach*). Es un informe que recoge el razonamiento basado en la evidencia científica de cuáles son las intervenciones necesarias que Advantage JA propone a nivel de la Unión Europea para desarrollar una política común de abordaje de la fragilidad. Las conclusiones servirán para orientar cómo implementar de la mejor manera posible las recomendaciones de la JA teniendo en cuenta los distintos contextos de los Estados Miembros.

El encuentro también está abierto a representantes de instituciones y ONG de cualquiera de los tres gru-



pos anteriormente mencionados. El plazo para inscribirse se abrirá próximamente a través de la web de Advantage JA: (<http://www.advantageja.eu/index.php/news-titulo/events>).

*Advantage JA lleva a cabo la campaña “Plántale cara a la fragilidad” para sensibilizar a la opinión pública de la necesidad de actuar en distintos ámbitos para adaptar los servicios sociales y sanitarios a las personas frágiles y concienciar del riesgo de volverse frágil y cómo prevenirlo*

## CONSEJOS PARA EVITAR LA FRAGILIDAD

La fragilidad es un estado potencialmente reversible que puede revertir de forma espontánea hacia un estado de robustez (no fragilidad), especialmente en sus etapas tempranas.

El envejecimiento activo y saludable es posible y se puede lograr teniendo unos hábitos de vida saludable y siguiendo unas recomendaciones adecuadas. No sólo se trata de vivir más sino de vivir bien.

Recomendaciones como las siguientes pueden contribuir a evitar la fragilidad.

- ✓ Realizar ejercicio físico. La inactividad física aumenta el riesgo de fragilidad y ésta puede prevenirse practicando una vida activa. Además, el ejercicio físico se ha demostrado eficaz en el tratamiento de la fragilidad y en el de otras enfermedades como la diabetes o la hipertensión. En la web del proyecto Vivifrail ([www.vivifrail.com/es](http://www.vivifrail.com/es)) puede encontrar una guía práctica de qué ejercicios hacer.
- ✓ Seguir una dieta adecuada. La dieta mediterránea combinada con ejercicio físico previene y trata la fragilidad.
- ✓ Reevaluar el tratamiento que siguen las personas mayores. El cuerpo y el metabolismo cambian con el envejecimiento, lo que hace que las dosis y fármacos que se deben administrar en los mayores en muchas ocasiones sean diferentes que en los adultos. Además, es prioritario evitar la administración simultánea de muchos fármacos.
- ✓ Priorizar la función y el bienestar sobre la enfermedad. No existe una persona mayor típica; hay personas a las que una misma enfermedad les afecta de manera distinta en su vida cotidiana que a otras. Es importante por tanto centrarnos más en la calidad de vida de cada persona mayor y sus capacidades para funcionar en su día a día que en su enfermedad/es.
- ✓ Prevenir las caídas accidentales. Las siguientes medidas y actividades ayudan a evitarlas. La práctica de bailes de salón, taichí, yoga o pilates mejora el equilibrio. Eliminar en el domicilio las alfombras o muebles que entorpezcan el paso, mejorar la iluminación y/o instalar agarraderas en la ducha o bañera facilitan el acceso en casa y evitan caídas.
- ✓ Evitar achacar las enfermedades a la edad. Dar por hecho que los síntomas de una enfermedad o dolencia son consecuencia de la edad, retrasa su diagnóstico y hace que no se traten a tiempo ni adecuadamente. Por ejemplo, en el caso de la demencia o las caídas de repetición (caerse dos o más veces en un año).
- ✓ Puesta al día del calendario de vacunaciones.

# MIGUEL ÁNGEL SALICHS

Catedrático de Ingeniería de Sistemas y Automática

## *“Los robots deben estar adaptados a las personas, no al revés”*

Habla con un realismo sin futuros, analizando el presente con certezas como que “la tecnología actual no nos permite desarrollar robots con capacidades totalmente semejantes a las de un enfermero. Tan sólo podemos emular algunas de esas capacidades”. Miguel Ángel Salichs, transmite la pasión por la robótica social posando junto a dos evoluciones de sus pensamientos, creaciones que “no tienen una apariencia idéntica a la de un ser humano porque nunca conseguiremos que sea totalmente igual y entonces el robot se percibiría como un ser humano deforme, lo que generaría rechazo”, explica con una claridad envuelta de admiración cada vez que participa en un congreso o simplemente en una conversación.

### **¿Qué es la robótica social y cómo podemos aprovecharla en personas mayores?**

Los robots sociales son robots que tienen como fin principal la interacción con las personas. Estos robots pueden ser de utilidad para las personas mayores como asistentes, haciéndoles compañía, monitorizando sus actividades, entreteniéndoles, etc.



**Texto y fotos:** Miguel Núñez Bello

### **¿Qué papel cree que va a jugar la robótica en el ámbito asistencial en el futuro? ¿En este campo que cree que queda aún por investigar y desarrollar?**

La robótica puede jugar un papel muy importante en el ámbito asistencial, pero hay que tener en cuenta que en general la robótica se encuentra todavía en una fase muy primaria de desarrollo. Los robots actuales tienen muchas carencias y limitaciones. Esto es aplicable tanto a la robótica asistencial como a otros campos de la robótica. En la robótica asistencial, y en particular en la robótica social, tenemos una dificultad añadida: los robots tienen que adaptarse a las particularidades de los entornos en que se encuentran y a las personas con quienes interactúan. Esto no es como poner robots en una fábrica, en la que podemos conseguir que las condiciones de trabajo de los robots sean las que ellos necesitan y siempre las mismas. Eso se logra adaptando la fábrica a las limitaciones de los robots, pero algo así es insensurable en otros entornos. No vamos a cambiar la



*“La robótica se encuentra todavía en una fase muy primaria de desarrollo. Los robots actuales tienen muchas carencias y limitaciones”*

disposición de nuestras casas o los centros asistenciales para adaptarlos a los robots. Serán estos últimos los que tendrán que adaptarse y eso es algo que plantea múltiples dificultades técnicas. Y si la adaptación al entorno es difícil, lo es todavía más la adaptación a las personas. Cada persona es diferente y el comportamiento de un robot social que interactúe por ejemplo con mayores debe adaptarse a las particularidades de cada usuario. Afrontar todas estas dificultades exige un gran esfuerzo en investigación y desarrollo.

**¿El principal objetivo de la robótica con personas mayores debe ser reducir la carga que el personal asistencial soporta actualmente o el de aumentar la autonomía de los ancianos?**

Creo que el principal objetivo debe ser mejorar la calidad

de vida de las personas mayores, y para ello es bueno mejorar, entre otras cuestiones, su autonomía. También es importante facilitar el trabajo del personal asistencial en general y los cuidadores en particular, incluyendo entre estos no sólo a cuidadores profesionales sino también a familiares que tienen a su cargo el cuidado de personas mayores.

**¿Qué funcionalidad futura se desarrollará más en la robótica, la destinada a ayudar en las actividades de la vida diaria de un anciano (AVD) o la de acompañamiento teniendo en cuenta el grave problema de soledad que existe en España?**

Ambas son importantes y en ambas la robótica puede ser una ayuda. Pero siempre teniendo en cuenta que estamos hablando sólo de una ayuda. Para solventar

los problemas de algunas personas mayores en su vida diaria, los robots actuales distan mucho de tener las capacidades del personal asistencial. Y en cuanto a compañía, el robot también puede ayudar, pero no es comparable a la compañía de un ser humano.

### **¿Qué aplicación robótica para las personas mayores le convence más por sus aportaciones y posible desarrollo futuro?**

Trabajo en el campo de la robótica social, y en este campo los robots de compañía, entretenimiento y asistencia son una realidad que va a desarrollarse en un futuro muy cercano. También pueden ser de gran utilidad los avances en sistemas robotizados que faciliten la movilidad de las personas mayores.

### **¿Qué porcentaje de trabajo piensa que es ahora automatizado en el sector asistencial y residencial y puede serlo en 2030?**

Usar la palabra automatización es peligroso en este sector, porque se asocia a sustituir personas por máquinas. En mi opinión, en un futuro la tecnología en general y la robótica en particular tendrán una gran presencia en el sector asistencial, pero eso no se traducirá en que vayamos a necesitar menos personas en este sector. El personal que se dedica a tareas asistenciales utilizará las ayudas tecnológicas que tenga a su alcance, como ya lo hace actualmente. El desarrollo

de la tecnología facilitará su trabajo y probablemente cambie en algunos casos la forma en que se hace ese trabajo; pero insisto: el sector asistencial es muy diferente del sector industrial, y al día de hoy y durante mucho tiempo dudo que podamos tener máquinas que emulen muchas de las capacidades de los seres humanos que trabajan en este sector.

### **¿Es la resistencia psicológica de las personas el principal problema con el que se encuentra la robótica?**

En el mundo asistencial, si los robots se diseñan teniendo en cuenta que van a ser usados por personas, con todo lo que ello implica, no debería ser un problema. Los robots deben estar adaptados a las personas, no al revés. Sin embargo, esto, que es fácil de decir, no siempre es fácil de llevar a la práctica. Y si no se logra es cierto que puede aparecer una cierta resistencia por parte de los usuarios. Pero insisto, si esto ocurre será por culpa de un mal diseño de la tecnología, no por la tecnología en sí misma.

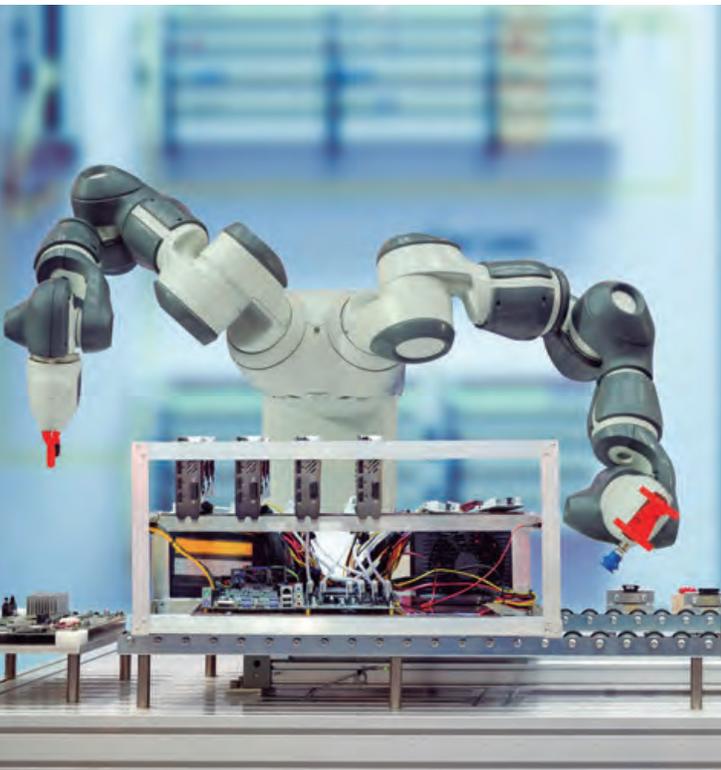
### **¿Qué importancia y beneficios puede tener que el robot tenga una apariencia antropomórfica?**

No es deseable intentar que el robot tenga una apariencia idéntica a la de un ser humano, porque nunca conseguiremos que sea totalmente igual y entonces el robot se percibiría como un ser humano deforme, lo que generaría rechazo. Este es un fenómeno que ha sido ampliamente estudiado en el mundo de la robótica social. Por otra parte, si queremos crear ciertos lazos afectivos con el robot, tampoco es bueno que se perciba al robot tan sólo como una máquina. En robótica social es habitual quedarse en un término medio, haciendo robots que se asemejen a mascotas, a personajes de dibujos animados o a un muñeco de peluche, por ejemplo.

### **¿En qué consiste el proyecto RobAlz con enfermos de Alzheimer y cuidadores?**

Es un proyecto en el que colaboran la Fundación Alzheimer España y la Universidad Carlos III. En él se plantea el desarrollo de robots que puedan ayudar a personas mayores, en particular aquellas que tengan un cierto deterioro cognitivo o que estén en peligro de llegar a tenerlo. La presencia de la FAE en este proyecto ha sido fundamental para que en todas las fases del proyecto se tengan siempre en cuenta las necesidades de las personas mayores y sus particularidades.

### **Por último, ¿cómo piensa que están respondiendo las empresas españolas, el sector asistencial**





*“El principal objetivo de la robótica debe ser mejorar la calidad de vida de las personas mayores”*

#### **y residencial, la sociedad en general a las transformaciones que conlleva la robótica?**

Hay un gran interés en todos los sectores. Hay empresas interesadas en llevar al mercado los desarrollos de los grupos de investigación españoles, algunos de los cuales están en la vanguardia en este campo; y hay también un gran interés en el sector asistencial y residencial en instalar soluciones técnicas, entre las que se encontrarán próximamente robots que faciliten la asistencia a personas mayores. Aquí nos enfrentamos con dos retos: el primero es desarrollar la tecnología y el segundo, no menos importante que el primero, es abaratarla para que pueda estar al alcance de todos los ciudadanos y pueda eventualmente ser costeada por los servicios públicos de salud. Como ejemplo de todo lo anterior, en la actualidad, una empresa española está muy interesada en fabricar y comercializar uno de nuestros robots, diseñado para ayudar a personas mayores. Estamos hablando de un producto de tecnología avanzada desarrollado en España por la Universidad Carlos III, y que se quiere fabricar y comercializar en todo el mundo por una empresa también española.

#### **SERVICIOS DE LA ROBÓTICA**

- ✓ **Ayuda física:** En un futuro los sistemas robotizados pueden facilitar la movilidad de las personas mayores. Por ejemplo, en este campo se está trabajando mucho en el desarrollo de exoesqueletos.
- ✓ **Supervisión:** Los robots, junto con dispositivos domóticos y vestibles, pueden ayudarnos a monitorizar la actividad de las personas mayores y detectar situaciones de emergencia, como por ejemplo caídas. Si el robot está en el domicilio particular del usuario, también podríamos monitorizar su actividad y determinadas variables físicas, a fin de facilitar esa información al personal asistencial.
- ✓ **Entretenimiento:** Uno de los problemas de muchas personas mayores es ocupar su tiempo libre. Los robots pueden ayudar convirtiéndose en un compañero de juegos o facilitando el acceso a información y medios audiovisuales de una forma sencilla y adaptada a las limitaciones físicas y cognitivas de los mayores.
- ✓ **Compañía:** El robot puede ser percibido por la persona mayor como un ser vivo y de esa forma paliar los momentos de soledad de muchas personas mayores. Lo ideal sería que una persona mayor pudiera estar acompañada siempre que lo necesite por personas que le son próximas o al menos por una mascota, pero por desgracia en muchos casos eso no es posible en nuestra sociedad. En estos casos, un robot puede paliar el sentimiento de soledad, aunque por supuesto nunca va a suplir la compañía de un ser querido.
- ✓ **Estimulación:** Un robot puede ser muy útil dirigiendo e incentivando la actividad física de una persona mayor. También puede proponer ejercicios de estimulación cognitiva. La ejecución de todas estas actividades puede ser supervisada por el robot, a efectos de que con esta información los terapeutas puedan programar los ejercicios que se deben realizar y su grado de dificultad. Un elemento positivo de involucrar a robots en actividades de estimulación es que el robot puede estar en la casa de la persona mayor y por tanto puede interactuar con ella en todo momento.



## **ANA ISABEL LIMA FERNÁNDEZ, NUEVA SECRETARIA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES**

**El Consejo de Ministros del pasado 5 de octubre, a propuesta de María Luisa Carcedo, ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, aprobó el nombramiento como secretaria de Estado de Servicios Sociales a Ana Isabel Lima Fernández.**

Ana Isabel Lima Fernández es Grado Europeo en Trabajo Social, máster Oficial del Espacio Europeo de Educación Superior en Intervención social y sociedades del conocimiento por la Universidad Internacional de la Rioja (UNIR) y máster Universitario en Gerencia de Servicios Sociales por la Universidad Complutense de Madrid. También es Especialista Universitario en Inmigración por la Universidad Pontificia Comillas de Madrid.

Ha presidido el Consejo General del Trabajo Social desde 2006 hasta la actualidad. En los dos últimos años ha sido presidenta de la Federación Europea de Trabajo Social y miembro de la Ejecutiva Mundial. También ha presidido el Comité Español de Bienestar Social (2017-2018).

Tiene experiencia de 22 años en los Servicios Sociales de la Administración Pública en puestos de intervención directa a las personas, así como en la dirección y gestión de centros y planificación de programas especializados.

Docente del Grado en Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid y de la UNED, Lima Fernández es también autora de diversas publicaciones y ha recibido numerosos galardones. Entre ellos, Premio 2014 a la trayectoria profesional y dedicación al Trabajo Social y la Medalla de oro de la profesión de Trabajo Social concedida por el Consejo General de Trabajo Social en 2010.

El Consejo de Ministros y Ministras aprobó también ese viernes el nombramiento de Ángel Parreño Lizcano como nuevo director general de Servicios para las Familias y la Infancia. Es licenciado en Psicología por la Universidad de Sevilla y, desde 1982, funcionario de carrera del Ayuntamiento de Alcázar de San Juan desempeñando desde el principio tareas de gerencia y dirección.

El nuevo director general de Servicios para las Familias y la Infancia ha sido Profesor Asociado de la Universidad de Castilla La Mancha y, desde 2005, miembro del Observatorio Estatal para la Dependencia.

## **EL IMSERSO SE SUMA A LA CELEBRACIÓN DEL 40º ANIVERSARIO DE LA constitución**

Con motivo de la celebración del 40º aniversario de la Constitución española de 1978, significativo hito de la vida política y de la reciente historia de España, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso) se suma corporativamente a los actos impulsados por las Cortes Generales y, en este sentido, por ejemplo, ha incorporado en los distintos sitios que conforman su plataforma web, correo electrónico, cartelería, publicaciones, etc., el logo del aniversario que se ha diseñado para tal fin. Asimismo el Imserso se une a la promoción de la página web de soporte de este aniversario.

## **44 ASAMBLEA GENERAL**

Consejo de Dirección del Centro Europeo de Políticas de Bienestar Social e Investigación

La directora general del Imserso, Carmen Orte Socias participó en la 44 Asamblea General del Consejo de Dirección del Centro Europeo de Políticas de Bienestar Social e Investigación de Viena, que se desarrolló durante los días 16 y 17 de octubre.

En la Asamblea se abordaron los derechos sociales de las personas mayores, los cuidados de larga duración, la problemática del desempleo, el acceso a los diferentes sistemas de seguridad social o la aplicación de las nuevas tecnologías en las políticas de bienestar social.



## **CARCEDO SEÑALA LA DISCAPACIDAD Y LA INFANCIA COMO "LOS PRINCIPALES RETOS" DE TRABAJO PARA SU NUEVO EQUIPO**

La ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo, declaró que "asegurar los derechos de las personas con discapacidad y de la infancia en coordinación con el Alto Comisionado para la Pobreza Infantil representa el principal "desafío" de su departamento en lo que resta de legislatura.

Carcedo realizó esta afirmación en la toma de posesión de varios nuevos altos cargos de su Ministerio, entre los que destaca el de la nueva secretaria de Estado de Servicios Sociales, Ana Isabel Lima. Según la ministra, este nuevo equipo se centrará "en la recuperación de los derechos sociales, su consolidación y la extensión de algunos otros".

Como ejemplo puso "el gran reto" que supuso la reciente recuperación de la sanidad universal, y señaló como "dos de los principales desafíos pendientes" el trabajo a favor de los derechos de las personas con discapacidad y la protección de la infancia.

### **MODERNIZAR EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

Carcedo propuso "modernizar el sistema de protección social, a fin de adaptarlo a las nuevas realidades sociales, entre ellas el aumento de la esperanza de vida, los nuevos modelos familiares y la inmigración. Avanzó también que trabajará "para acabar con las desigualdades", con el propósito de que "cada una de nuestras políticas incidan en una redistribución efectiva de la riqueza. Tenemos capacidad para ello, pero hay que saber cómo hacerlo". Junto a Lima, tomaron posesión de sus cargos el nuevo subsecretario del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Alfredo González; el nuevo secretario general de Sanidad, Faustino Blanco; la nueva directora del Gabinete de la ministra, Eloísa del Pino, y el nuevo director general de Servicios para las Familias y la Infancia, Ángel Parreño.

En su discurso, destacó el "amplio bagaje y la gran experiencia profesional y académica" de su equipo. "Han hecho gala de ella en sus trabajos y responsabilidades y, a día de hoy, la ponen a disposición del bienestar de la ciudadanía y de los objetivos que como Gobierno nos fijamos". Señaló que los altos cargos recién nombrados proceden de diversos ámbitos, "del mundo profesional, académico y de gestión", y puso en valor su "diverso origen territorial". "En un país como el nuestro, donde las competencias son multinivel, resulta de gran importancia contar con profesionales de distinto perfil territorial", que además permiten al ministerio "aprovechar la experiencia de todas las organizaciones del Tercer Sector que trabajan sobre el terreno".

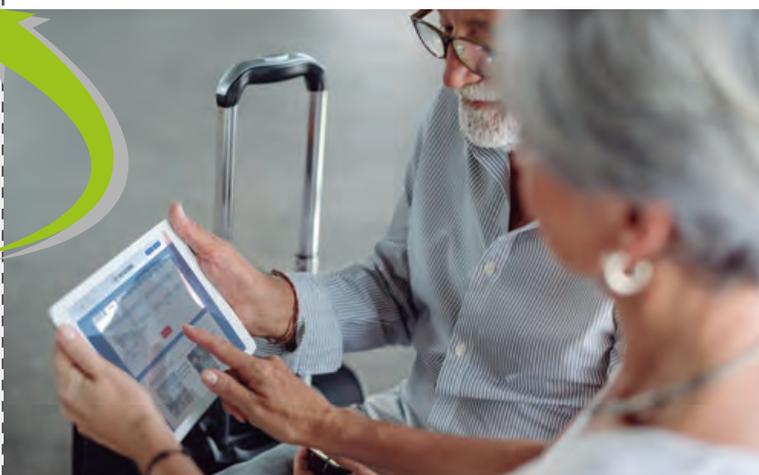
### LAS CLAVES DEL PROGRAMA DE TURISMO SOCIAL

- ✔ El Imerso tiene unas previsiones para la temporada 2018/2019 de que se realicen más de 8 millones de pernотaciones y la creación de unos 90.000 puestos de trabajo.
- ✔ En la temporada 2018/2019 participarán alrededor de 400 establecimientos hoteleros
- ✔ Son beneficiarios del programa los pensionistas por jubilación, de viudedad con más de 55 años, los pensionistas por otros conceptos o perceptores de prestaciones o subsidios de desempleo, a partir de 60 años y los mayores de 65 años.
- ✔ El programa ofrece a las personas mayores la posibilidad de disfrutar de vacaciones, a precio reducido, durante la temporada turística baja, y participar en actividades turísticas que contribuyen a un envejecimiento saludable.
- ✔ Favorece la creación o el mantenimiento del empleo en el sector turístico, contribuyendo a paliar la estacionalidad del sector.
- ✔ Sirve para potenciar la actividad económica en diversos sectores, no sólo en la hostelería de las zonas de destino, sino también en el transporte, las agencias de viajes, el comercio, las actividades de ocio y otros servicios.



### ✔ IMPULSARÁN EL SECTOR TURÍSTICO Y EL EMPLEO

## EL IMSERSO OFERTA 938.000 DE PLAZAS EN VIAJES PARA PERSONAS MAYORES



En la segunda quincena de octubre comenzaron a viajar los usuarios del Programa de Turismo Social del Imerso de la temporada 2018/2019. Como destacó la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo, el programa impulsa el envejecimiento activo, al aportar "beneficios a los usuarios mejorando su salud y calidad de vida, a través de actividades de entretenimiento, las relaciones sociales, la participación y los hábitos saludables".

La directora general del Imerso, Carmen Orte, se acercó a la estación de Atocha a saludar al primer grupo que abrió la temporada (50 personas que viajaban de Madrid a Peñíscola).

Antes de poner a la venta la oferta de plazas para cada Comunidad Autónoma, el Imerso fija previamente las plazas que corresponden a cada autono-

mía según el porcentaje de población mayor de 65 años. El plazo para participar en este programa de viajes se encuentra abierto para las personas que dispongan de acreditación del Imerso hasta finales de junio de 2019 y si no se dispone de acreditación, el plazo para acreditarse sigue abierto hasta el 26 de febrero.

El Imerso anima a todas las personas acreditadas para viajar a que acudan a cualquiera de las agencias de viajes colaboradoras del Programa aunque haya finalizado la fase inicial de venta de las plazas, ya que aún quedan plazas disponibles en varios destinos de la costa peninsular, costa insular, circuitos culturales, turismo de naturaleza y capitales de provincia. También se contempla la posibilidad de apuntarse en lista de espera para el viaje que deseen en espera de vacantes.

## GRAN PARTICIPACIÓN EN LA JORNADA «CÓMO SER UNA CIUDAD O COMUNIDAD AMIGABLE CON LAS PERSONAS MAYORES»

✓ INAUGURADA EL PASADO 26 DE OCTUBRE EN VIGO (PONTEVEDRA) POR LA DIRECTORA GENERAL DEL IMSERSO, CARMEN ORTE SOCIAS



La directora general del Imsero, Carmen Orte Socias, inauguró el pasado 26 de octubre en Vigo (Pontevedra), la jornada *Cómo ser una ciudad o comunidad amigable con las personas mayores*. En el acto de inauguración estuvo acompañada por Abel Caballero, alcalde de Vigo y presidente de la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), de Carmen Rodal, presidenta de la asociación Viudas Demócratas de Vigo y de Vicente M. Sanz, presidente de la Confederación Nacional de Pensionistas y Jubilados de España (Conjupes).

La Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las personas mayores es un proyecto impulsado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), dirigido a ayuntamientos y destinado a crear entornos y servicios que promuevan y faciliten un envejecimiento activo

y saludable, en distintas fases de desarrollo del proyecto.

Con una gran participación de asistentes en esta jornada, se presentó el proyecto de la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores y, en este sentido, durante su intervención Joaquín Corcobado, jefe de Área de Derechos Sociales y Ciudadanía de la FEMP, destacó que "el proyecto va de derechos fundamentales y de participación. La colaboración es buena y necesaria con el Imsero en este proyecto y en otras muchas iniciativas con la FEMP".

Por su parte Carmen Orte, directora general del Imsero, señaló en su intervención que "la participación es fundamental, depende del entorno pero también de cada persona. La participación da visibilidad. Este proyecto parte de hacerse preguntas, para conocer, y después hacer propuestas para mejorar nuestro entorno, y son las personas mayores las que tienen que responder a esas personas y hacer propuestas junto con sus ayuntamientos".

*El Ayuntamiento de Vigo fue el organizador de esta Jornada, una excelente ocasión para conocer con detalle este proyecto, plantear dudas e intercambiar opiniones y experiencias*



### INTERVENCIÓN DE LA DIRECTORA GENERAL DEL IMSERSO EN EL XIII CONGRESO LARES

Carmen Orte Socias, directora general del Imsero, participó el pasado 25 de octubre en el acto inaugural del XIII Congreso Lares, uno de los mayores encuentros del sector solidario de atención a la dependencia, y donde se han reunido cerca de 700 personas.

Carmen Orte ofreció toda su colaboración y felicitó "a las asociaciones autonómicas que integran Lares y a todo el personal de sus centros, por su buena labor centrada en las personas". Asimismo, fijó como uno de los principales objetivos del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, garantizar a las personas mayores la igualdad de oportunidades y una vida digna en todos los ámbitos, asegurándoles el acceso a todos los bienes y servicios; en esa misma dirección, destacó la importancia de lograr su participación en la sociedad, su interlocución con las diferentes Administraciones Públicas y la búsqueda de nuevas fuentes de financiación.



## III JORNADA DE BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Carcedo: “El impulso de buenas prácticas en el sector público es de enorme utilidad para la mejora continua de los servicios”

El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social organizó el pasado 25 de octubre la III Jornada de Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud, un acto de reconocimiento a programas o iniciativas que refuerzan la calidad del Sistema Nacional de Salud.

Esta III Jornada reunió a las 40 buenas prácticas distinguidas con el sello del Consejo Interterritorial, entre un total de 117 candidaturas recibidas. “Es decir, reúne aportaciones para avanzar, mejorar y plantear nuevos retos al Sistema Nacional de

Salud”, subrayó María Luisa Carcedo, ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social durante la clausura del acto. Comunidad Valenciana, Madrid, La Rioja, País Vasco, Aragón, Cataluña, Andalucía, Canarias, Galicia, Asturias, Castilla y León, Extremadura y Murcia, son las CCAA que acogen los proyectos reconocidos.

“El impulso, reconocimiento y transferencia de buenas prácti-

cas en el sector público es una estrategia de enorme utilidad para la mejora continua de los servicios”, ha destacado la ministra. “Lo es, en general, para construir sociedad y, sin la aportación de quienes están detrás de estas buenas prácticas, no sería posible”.

### **CALIDAD DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS**

A juicio de Carcedo, una sociedad avanzada no se mide solo por sus indicadores económicos sino, “de manera más fiable”, por la calidad de sus servicios públicos.

“Desde el inicio de legislatura ésta es una prioridad para el Gobierno de España en la convicción de que conservar y mejorar lo público redundará en el bienestar de la mayoría de la ciudadanía”, destacó la ministra. “Hablar de bienestar es hablar de salud y de sanidad pública

## METODOLOGÍA

La metodología común de buenas prácticas se comenzó a gestar en la Comisión contra la Violencia de Género y fue aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en marzo de 2013. Desde entonces, se han realizado cinco convocatorias periódicas de recogida de buenas prácticas. Además de la violencia de género, han abarcado 11 estrategias de salud pública: desde enfermedades raras, cáncer, diabetes, atención al parto o cardiopatía isquémica, entre otras.

En total 265 buenas prácticas que conforman "un catálogo común de experiencias exitosas, transferibles y replicables que, sin duda, han supuesto la posibilidad de contar con una comunidad de aprendizaje y conocimiento compartido", manifestó la ministra. "Conocer más multiplica el valor del Sistema Nacional de Salud".

Esta metodología es un modelo de referencia en el marco de la Comisión Europea y cuenta con tres grandes valores del buen gobierno: transparencia, participación y colaboración de todos los agentes implicados en cada estrategia.

*"La cohesión y calidad, principios rectores de la Ley 16/2003 que establecía la creación de un registro de buenas prácticas, son también ejes de la gestión del Ministerio"*



entendida como garantía de derechos e instrumento de cohesión social".

El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social concede "enorme importancia" a las III Jornadas de Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de

Salud. La cohesión y calidad, principios rectores de la Ley 16/2003 que establecía la creación de un registro de buenas prácticas, son también ejes de la gestión del Ministerio.

La identificación y difusión de prácticas innovadoras que refuerzan la calidad del sistema sanitario público implican un avance en el camino hacia la excelencia. "Un camino que no se puede transitar sin el trabajo, el esfuerzo y el compromiso diario de profesionales como vosotros y vosotras", transmitió María Luisa Carcedo a los profesionales sanitarios presentes en el acto de entrega de diplomas.

"El reconocimiento de este Ministerio es el reconocimiento de la sociedad a quienes sustentan un sistema sanitario público que es, sin duda, uno de los mayores logros de la democracia", señaló la ministra.

## REUNIÓN BILATERAL ESPAÑA/EEUU

✓ **LA MINISTRA DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, MARÍA LUISA CARCEDO, SE REUNIÓ EL PASADO 24 DE OCTUBRE CON UNA DELEGACIÓN ESTADOUNIDENSE ENCABEZADA POR JUDITH G. GARBER, SUBSECRETARIA ADJUNTA DE ESTADO DE LA OFICINA DE OCÉANOS Y ASUNTOS MEDIOAMBIENTALES Y CIENTÍFICOS INTERNACIONALES (OES) DEL GOBIERNO DE EEUU.**

Sobre la mesa se han abordado temas como las actividades en materia de seguridad sanitaria global o la intervención sanitaria en situaciones de riesgo para la salud pública.

En el encuentro, celebrado en la sede del Ministerio en Madrid, han participado, entre otros, el Secretario General de Sanidad y Consumo, Faustino Blanco, y la Directora General del Instituto de Salud Carlos III, Raquel Yotti, por parte de la delegación española.

Entre los asistentes de la delegación estadounidense se encontraba, entre otros, el Embajador de EEUU en España, Duke Buckam III.





## **CUARENTA AÑOS DE LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA**

### El Gobierno conmemora 40 años del Estado Social en España

✓ **LA MINISTRA DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, MARÍA LUISA CARCEDO, PARTICIPÓ JUNTO A LA MINISTRA DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL, MAGDALENA VALERIO; SU HOMÓLOGA DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL, ISABEL CELAÁ; Y EL ALTO COMISIONADO PARA LA LUCHA CONTRA LA POBREZA INFANTIL, PAU MARÍ-KLOSE, EN UN ACTO CONMEMORATIVO DE LOS 40 AÑOS DE ESTADO SOCIAL.**

El encuentro, que tuvo lugar en el salón de actos del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, sirvió para hacer un repaso por cuatro décadas de consolidación de la sanidad y la educación públicas en España, el sistema de pensiones público y el de servicios sociales como pilares del Estado Social. El acto fue conducido por la presidenta de la Red Española de Políticas Sociales, Margarita León. "Celebramos 40 años de Constitución, 40 años de la creación de los servicios sociales que asentaron los pilares básicos de nuestro Estado de Bienestar", aseguró Carcedo.

#### **40 AÑOS DE PENSIONES PÚBLICAS**

La ministra Valerio celebró la importancia de contar con un sistema público de pensiones fuerte con cuatro décadas de existencia. "Pensiones públicas que tienen que ser para toda la ciudadanía, un sistema público de seguridad social que garantice pensiones suficientes, adecuadas y periódicamente actualizadas".

A juicio de la ministra de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, el diálogo social y el acuerdo político en el Pacto de Toledo han sido herramientas de trabajo "muy importantes" para hacer fuerte el sistema público de pensiones con el que hoy contamos en España. "Un buen sistema público de pensiones es garantía de justicia social, cohesión social y solamente de esa manera conseguiremos paz y estabilidad social".



## EDUCACIÓN PÚBLICA

Durante el acto, Isabel Celaá ha señalado la educación como otro de los grandes logros en estos 40 años de bienestar y de estado social y democrático de derecho. Cuatro décadas de normalidad democrática que han servido, entre otras muchas cosas, “para consolidar el derecho a la educación como un derecho de ciudadanía por primera vez en la historia de España”.

La ministra de Educación y Formación Profesional asegura que “la España del Bienestar no se entiende sin la modernización del sistema educativo y sin la democratización del conocimiento, la cultura y las profesiones, que es la base del sistema de igualdad de oportunidades que debemos seguir cuidando y ampliando”.

## SNS Y SERVICIOS SOCIALES

Por su parte, María Luisa Carcedo ha puesto el foco en la creación del Sistema Nacional de Salud, “uno de los servicios más valorados y más queridos por la ciudadanía española” y en la construcción del sistema de servicios sociales, entre los que ha destacado, la atención a las personas dependientes.

La ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social ha subrayado que la construcción del estado social en nuestro país ha sido fruto de “una amplia y estrecha colaboración” entre Administración General del Estado, Comunidades Autónomas y Ayuntamientos.

*La infancia, los jóvenes, la pobreza, el incremento de la esperanza de vida o el papel de las mujeres en nuestra sociedad son algunos de los retos a los que se enfrenta el Estado de Bienestar en las próximas cuatro décadas*

## LOS RETOS FUTUROS DEL ESTADO SOCIAL

El acto de celebración de 40 años de Constitución y Estado Social en España fue también escenario de debate para analizar los desafíos a los que nos enfrentamos como sociedad: la infancia, los jóvenes, la pobreza, el incremento de la esperanza de vida, el papel de las mujeres... son temas que suponen un desafío para el Estado de Bienestar del siglo XXI. “El primer paso para luchar contra la pobreza infantil es desarrollar políticas que reduzcan la pobreza en general”, apuntó Pau Marí-Klose, alto comisionado para la lucha contra la pobreza infantil.

“Sabemos que los hogares con niños tienen un riesgo de pobreza considerablemente más alto por lo que ambos fenómenos están íntimamente relacionados”, manifestó Marí-Klose. “Abordar uno de ellos tiene un efecto directo sobre el otro”.

A juicio del alto comisionado, el modo más eficaz de hacer frente a esta situación es “establecer mecanismos adecuados para garantizar un nivel de renta básico adecuado para estas familias y los programas de transferencia de rentas son los más eficaces para lograr este objetivo”.

En este sentido, adelantó que el compromiso del Gobierno es establecer gradualmente un Ingreso Mínimo Vital a partir de 2019 con un incremento de las transferencias por hijo a cargo, una vez aprobados los Presupuestos Generales del Estado.

Los cuatro protagonistas del acto de conmemoración de los 40 años de Estado Social coincidieron en la necesidad de aprovechar la salida de la crisis para redefinir el Estado de Bienestar y potenciar las capacidades de la sociedad española para adaptarse a un mundo cambiante en el que han surgido nuevos riesgos sociales.

Invertir en un mejor futuro para todos los niños y las niñas y ayudar a los jóvenes en su transición hacia la vida adulta con las máximas oportunidades de desarrollo personal, “debe convertirse en el objetivo primordial para un Estado de Bienestar del siglo XXI”, concluyó el alto comisionado para la lucha contra la pobreza infantil.

## EL PAPEL DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL SIGLO XXI Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO



Con motivo del Día Internacional de las Personas Mayores, el Imsero organizó el pasado 1 de octubre una serie de actos que se desarrollaron a lo largo de cuatro días. Entre ellos, cabe destacar una serie de mesas de debate en las que se debatieron los cuatro pilares sobre los que se deben apoyar el bienestar de este colectivo: Salud, Participación, Seguridad y Aprendizaje a lo largo del ciclo vital.

**Texto:** Inés González · **Fotos:** Eduardo Vilas Chicote

En la primera mesa bajo el título: “El papel de las personas mayores en el siglo XXI y la perspectiva de género”, se quiso dar una visión general del reto que supone la actual tendencia demográfica y el desafío del envejecimiento en España. Ha sido una oportunidad para favorecer la aplicación de innovaciones, la mejora de la eficacia y la potenciación de la coordinación, que permitan definir nuevas fórmulas para mejorar la calidad de vida de las personas mayores y darles, con su plena colaboración, un papel de mayor relevancia y protagonismo en la sociedad.

En este punto debe prestarse una especial atención a las personas mayores del medio rural. Todo ello con

una perspectiva de género que desarrolle actuaciones de sensibilización para promover la corresponsabilidad y también evitar que las tareas de cuidado de las personas mayores en situación de dependencia sean asumidas mayoritariamente por las mujeres.

Moderada por Jesús Norberto Fernández Muñoz en representación del Imsero, esta mesa de debate contó con la presencia de los responsables de las tres organizaciones de mayores más representativas: Unión Democrática de Pensionistas (UDP), Confederación Española de Organizaciones de Mayores (Ceoma) y Confederación Nacional de Jubilados y Pensionistas (Conjupes).



### IGUALDAD DE DERECHOS

Saturnino Álvarez Bacaicoa, ex-presidente de UDP, abogó en su intervención por la necesidad de trabajar por la igualdad de derechos entre mujeres y hombres en todos los sentidos sin distinción de género, edad, orientación sexual, política, religiosa, etc... y por conseguir la necesaria participación real y activa de las personas mayores en todos los ámbitos sociales y situarlas en el lugar que les corresponde en la Sociedad.

*“Las instituciones demandan, cada vez más, que en sus órganos de gobierno y representación haya un número significativo de mayores”*

En nombre del colectivo de mayores hizo una serie de reivindicaciones como el deseo de que en esta construcción de un mañana mejor, las personas mayores seamos partícipes de pleno derecho en todos los ámbitos de la sociedad.

Ángel Quesada Lucas, presidente de Ceoma, por su parte, dijo que el papel de las personas mayores es muy relevante en el Siglo XXI, porque aportan conocimientos y experiencia acumulada durante toda su

## PROTECCIÓN JURÍDICA DE LOS MAYORES

✓ Moderada por Juan Antonio Sánchez, en representación de Consejo Estatal de Personas Mayores, esta mesa contó con la participación de M<sup>a</sup> Angeles García Antón, secretaria general de la Fundación “Envejecimiento y Salud”, de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología; Antonio Caba, en representación de la Asociación Integral Sectorial para Ancianos (ASISPA); Marta Molina, jefa del Área de Prevención de la Subdirección General de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública, del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y M<sup>a</sup> Carmen Martínez Altarriba, de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

✓ En esta mesa se habló fundamentalmente de fragilidad, desde distintos puntos de vista, e incluso desde experiencias concretas. Fragilidad que constituye el momento anterior a la dependencia, y por tanto detectarla es básico para poder actuar, retrasar las situaciones de dependencia y mejorar la atención de las personas mayores. Sin duda, hay factores que inciden en ella: la edad, el género, la salud, la situación económica, etc... Es necesario conocer bien este fenómeno para utilizar y crear instrumentos de predicción y medición.

✓ Además, hay que tener en cuenta que las personas en situación de fragilidad pueden ver vulnerados sus derechos, cosa que también hay que prevenir y atajar, por ello, también es necesario asegurar el cumplimiento de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.



La ministra Carcedo, junto a Carmen Orte, en la reunión del Consejo Estatal de las Personas Mayores

*“La sociedad cree y valora la opinión de los mayores y por ello la tiene en cuenta a la hora de la toma de decisiones trascendentes o relevantes”*

vida laboral, que es muy apreciado por la sociedad: “Lo demuestra el hecho de que las instituciones demandan, cada vez más, que en sus órganos de gobierno y representación haya un número significativo de mayores”.

En el caso de las mujeres, señaló que la situación es doblemente favorable ya que, a las ventajas ya mencionadas, se une la especial sensibilidad de la mujer, capaz de ver y apreciar detalles que el hom-

bre no alcanzaría a ver ni mucho menos sentir.

La sociedad cree y valora la opinión de los mayores y por ello la tiene en cuenta a la hora de la toma de decisiones trascendentes o relevantes.

Finalizó su intervención diciendo que los mayores han desempeñado y desempeñan siempre un papel primordial en nuestras vidas, ya que las personas necesitamos contar con esa referencia, con esa

persona a imitar, con ese espejo en el que contemplarnos.

La última intervención fue de Vicente Sanz Fernández, presidente de Conjupes, quien destacó en la primera parte de su charla cómo las organizaciones de mayores y el movimiento asociativo en general, han contribuido en las últimas décadas en los importantes avances que se dieron en España en materia de derechos de las personas mayores en lo que se refiere a pensiones, dependencia, servicios sociales, servicios sanitarios, representatividad, etc...

Y añadió una serie de propuestas que ayudarían a mejorar en la política de género de las organizaciones de mayores, entre las que cabe destacar la de elaborar una



guía de buenas prácticas desde el Imserso o el Consejo Estatal de las Personas Mayores en materia de igualdad de género. En resumen se debe avanzar en todos los aspectos que promuevan la equidad de género.

### **VÍAS DE PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES: ASOCIACIONES Y ÓRGANOS CONSULTIVOS**

Esta mesa de debate fue coordinada por Luis Álvarez en representación de Consejo Estatal de las Personas Mayores y contó con la participación de: Martín Durán, del Consejo Estatal de Personas Mayores; Ramón Munera, del Consejo Regional de Castilla-La Mancha; Pilar Rodríguez, de Fundación Pílares y Pilar Serrano, jefa del Depar-

## **SEGURIDAD ECONÓMICA Y ENTORNOS SEGUROS Y ACCESIBLES PARA LAS PERSONAS MAYORES**

Antolino Diez Merino, secretario general de UJP-UGT, fue el encargado de coordinar esta mesa de debate que contó con M<sup>a</sup> del Mar Rosado, coordinadora de Áreas de la Secretaría General del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS); Anselmo Menéndez, subdirector General de Política y Ayudas a la Vivienda de la Dirección General de la Vivienda del Ministerio de Fomento; Miguel Ángel Valero, director del Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (Ceapat) del Imserso y M<sup>a</sup> Cruz García Egido, de la Dirección General de Tráfico (DGT) del Ministerio del Interior.

Entre las conclusiones a la que se llegó en esta mesa, cabe destacar el hecho de que, para garantizar la seguridad

económica de las personas mayores, debe avanzarse para afrontar los retos a los que se enfrenta el sistema de la Seguridad Social, teniendo en cuenta los avances logrados con las políticas de fomento del empleo y de mejora del Sistema para garantizar la sostenibilidad de las pensiones.

De la misma manera, debemos asegurar la accesibilidad de productos, servicios y entornos para las personas mayores y el conjunto de la sociedad, evitando la discriminación por edad o por dificultades de movilidad. En esa dirección, hay que desarrollar enfoques adaptados y amigables a la población de mayor edad, y pensados para que puedan ser aprovechados por personas de todas las edades, con la perspectiva de “diseño para todos”.





*“Es fundamental la promoción del voluntariado, del tejido asociativo de las personas mayores y los órganos consultivos de las administraciones públicas”*

tamento de Programación, Evaluación y Desarrollo del Ayuntamiento de Madrid.

Los participantes concluyeron que el actual proceso de envejecimiento que se aprecia en la población española nos debe obligar a adoptar una perspectiva de un envejecimiento activo que abarque las posibilidades de participación de las personas mayores en todos los ámbitos, que refiera y reconozca tanto el papel que desempeñan en el ámbito familiar, la implicación en todos los ámbitos de la vida social así como las posibilidades de prolongación voluntaria de la vida laboral.

También, es fundamental la promoción del voluntariado, del tejido asociativo de las personas mayores y los órganos consultivos de las

administraciones públicas, como es el caso del Consejo Estatal de Personas Mayores. En este sentido, es clave la aprobación de una Estrategia Nacional de Personas Mayores y para su Buen Trato que se centre en el reconocimiento de la dignidad de las personas mayores, su calidad de vida y las posibilidades de participación en todos los ámbitos.

**ESTRATEGIAS DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y NO DISCRIMINACIÓN**

Paca Tricio, presidenta de Unión Democrática de Pensionistas (UDP), coordinó esta mesa y estuvo acompañada por Joaquín Pérez, responsable del Área de Personas Mayores de Cruz Roja; Fede-

rico Armenteros, presidente de la Fundación 26 de diciembre; María Vázquez, subdirectora General de Estudios y Cooperación del Instituto de la Mujer del Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad e Isabel María Martínez, presidenta de la Fundación HelpAge International España.

Llegaron a una serie de conclusiones que va desde lo fundamental, que es atender a las necesidades de las personas mayores en su proceso de envejecimiento y en las últimas etapas de la vida, garantizando el pleno respeto a sus derechos y la igualdad en su ejercicio, las oportunidades para desarrollar su vida según sus deseos, la dignidad como condición de carácter irrenunciable y la máxima calidad de vida.

También, garantizar el acceso a prestaciones y servicios públicos en condiciones de igualdad, prevenir los factores de riesgo de exclusión social y priorizar la detección y atención ante los casos de abusos y malos tratos contra las personas mayores.



*Carmen Orte con los galardonados*

## **ENTREGA DE MENCIONES EN LA JORNADA DE CLAUSURA DE LA «SEMANA DE LAS PERSONAS MAYORES 2018»**

El acto de clausura de la Semana de las Personas Mayores fue presidido por la directora general del Instituto Carmen Orte Socias, junto a los vicepresidentes del Consejo Estatal de Personas Mayores Luis Álvarez Rodríguez y Juan Antonio Sánchez Espín, y se hizo entrega a los galardonados las siguientes menciones:

- ✔ A la persona: al Padre Ángel García Rodríguez
- ✔ A la entidad: a HelpAge International España
- ✔ Al programa: a «Buen trato de las personas mayores» de la Cruz Roja Española.

## **LA FORMACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES**

En representación del Consejo Estatal de Personas Mayores, Luis Lamiel fue el coordinador de esta mesa en la que se debatió sobre la formación de las personas mayores y se contó con la presencia de Mercedes Barreira, jefa del Área de aprendizaje a lo largo de la vida del Ministerio Educación y Formación Profesional; José Luis Jordana, secretario General de la Confederación Española de Aulas de Tercera Edad. (CEATE); Marina Troncoso, presidenta de la Confederación Estatal de Federaciones y Asociaciones de Alumnos y Exalumnos de los Programas Universitarios de Mayores (CAUMAS) y Rafael Rodríguez, seniors para la Cooperación Técnica (SECOT).

Concluyeron los participantes que una estrategia clave respecto a las personas mayores consiste en ampliar las posibilidades de acceso permanente a la formación y el aprendizaje a lo largo de toda la vida, para facilitar el desarrollo personal, la adquisición de nuevos conocimientos y capacidades, y la participación activa en diferentes ámbitos de la vida. En este aspecto los programas universitarios para personas mayores deben tener un mayor desarrollo y apoyo.

Una cuestión muy importante consiste en priorizar el aprendizaje permanente y la accesibilidad al manejo de herramientas y competencias básicas para el desarrollo de la vida diaria, tales como las tecnologías de la información y la comunicación. Debemos aprovechar la experiencia de las personas mayores y fomentar la transferencia de competencias y conocimientos, de intercambio intergeneracional, en el ámbito educativo, familiar, o laboral.





La ministra de Sanidad, M<sup>a</sup> Luisa Carcedo, reivindicó el papel de los mayores en la recuperación de los derechos recogidos en la Constitución en el marco del Día Internacional de las Personas Mayores.

“Han sido protagonistas de la transición política con la plasmación de los derechos en España”, aseguró al tiempo que agradecía “esa aportación generacional”.

## DÍA INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS MAYORES

### Carcedo reivindica el papel de los mayores en la recuperación de derechos durante la transición

La ministra realizó estas declaraciones en la reunión del Consejo Estatal de las Personas Mayores, que presidió el pasado 1 de octubre en la sede de los Servicios Centrales del Imserso en Madrid. Un encuentro con el que comenzaron los actos para la celebración de la Semana de las Personas Mayores, bajo el lema: “Reconociendo a las personas mayores como defensoras de los derechos humanos”. La ministra apostó por desarrollar políticas de envejecimiento activo para promover la participación de

*“Queremos garantizar el derecho de los mayores a una vida digna, para promover su independencia y participación en la vida social, económica y cívica”*

los mayores en la sociedad: “Su legado ha hecho posible una sociedad mejor y en esa línea debemos seguir trabajando”, comentó.

Carcedo hizo hincapié en la necesidad de políticas que fomenten el envejecimiento activo y promuevan la participación de los mayores en la sociedad. De esta manera, el Gobierno de España asume los compromisos adquiridos por la Unión Europea, y que ya fueron ejes del Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional en 2012, y se suma al reconocimiento que Naciones Unidas dedica este año, en su Día Internacional, a las personas de edad defensoras de los derechos humanos.

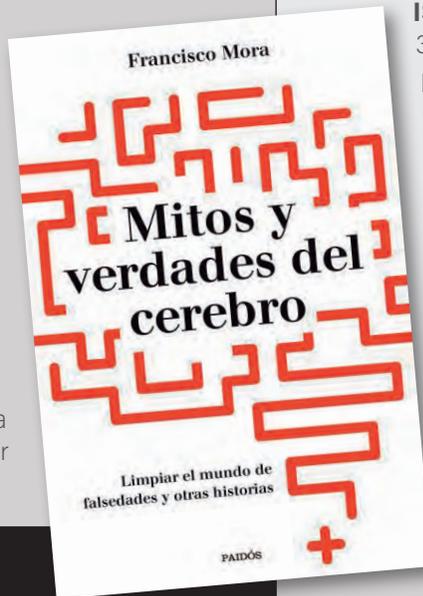
“Un reconocimiento que implica igualdad de oportunidades, la no discriminación y la atención a situaciones de especial vulnerabilidad”, puntualizó Carcedo. “Queremos garantizar el derecho de los mayores a una vida digna, y promover su independencia y participación en la vida social”.

También destacó la relevancia de ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, así como otras medidas como las políticas de pensiones o la cobertura del Sistema Nacional de Salud como medidas que han contribuido en España a reducir el riesgo de pobreza entre las personas mayores.

## ¿Qué es un neuromito?

### MITOS Y VERDADES DEL CEREBRO

¿Es verdad que sólo utilizamos un 10 % de nuestra capacidad cerebral? ¿Y que las experiencias y los aprendizajes hechos durante los tres primeros años de vida de un niño determinan su futuro? ¿Poner música de Mozart a un bebé potencia su inteligencia? Los grandes avances en neurociencias han hecho que hoy se hable más que nunca del cerebro. Sin embargo, tanta información ha dado lugar también a los neuromitos, falsedades sobre el cerebro basadas en interpretaciones científicas erróneas. Este libro pretende poner en perspectiva crítica ese confuso mundo de falsedades e historias que repercute negativamente en las relaciones humanas, en ámbitos como la educación, la ética y, en general, en nuestra concepción de lo que somos y cómo nos comportamos. *Mitos y verdades del cerebro* quiere ser un antídoto contra la confusión, ofrecer una perspectiva abierta que ayude a hacernos conscientes de las falsas verdades sobre el cerebro y lograr un acercamiento de la sociedad hacia la ciencia. Todo ello con la intención final de conseguir un mundo, el nuestro, más de verdad, seguro y fiable.



#### FICHA TÉCNICA

### MITOS Y VERDADES DEL CEREBRO

**Autor:** Mora, Francisco

**Editorial:** Paidós

**ISBN:** 978-84-493-3498-6

**EAN:** 9788449334986

**Precio:** 18,00 €

**Año:** 2018

**Lugar de edición:** Barcelona

**Colección:** Contextos

**Nº Páginas:** 288

**Idioma:** Castellano

## PUBLICACIONES

#### FICHA TÉCNICA

### TU SUELO PÉLVICO

**Autor:** Raquel López

**Editorial:** LIBROS CUPULA

**Año de edición:** 2018

**Materia:** Ginecología y obstetricia

**ISBN:** 978-84-480-2432-1

**Páginas:** 208

**Encuadernación:** Rústica

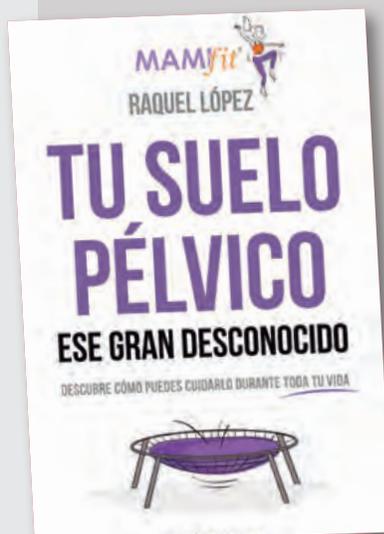
**Precio:** 16,5 euros

**El libro** recoge toda la información necesaria para que cualquier mujer, desde una adolescente hasta una mujer en plena menopausia, resuelva sus dudas y aprenda a fortalecer el suelo pélvico durante toda su vida.

## *Tu suelo pélvico, ese gran desconocido*

### CONÓCELO Y DESCUBRE CÓMO PUEDES CUIDARLO DURANTE TODA TU VIDA

*La incontinencia urinaria afecta a una de cada cuatro mujeres a partir de los 35 años*



El responsable es este gran desconocido, el suelo pélvico, que queda especialmente dañado tras los partos, pero que igualmente se deteriora sin haber tenido hijos. La buena noticia es que tiene solución, y este libro recoge toda la información necesaria para que cualquier mujer, desde una adolescente hasta una mujer en plena menopausia, resuelva sus dudas y aprenda a fortalecerlo durante toda su vida. Las autoras, expertas en rehabilitación de suelo pélvico, repasan las distintas técnicas que existen en la actualidad y ofrecen datos prácticos y consejos con enorme rigor, pero también nos harán sonreír y despertar el sentido del humor, con anécdotas que nos recuerdan que es muy necesario acabar con tabúes y poder hablar con libertad de todo lo que rodea este tema.

Su recuerdo transmite respeto. Su voz, emoción y sentimientos. Teresa Berganza estuvo cincuenta y ocho años interpretando vida y sentimiento sobre una aria, un LA o simplemente desde la imaginación, un privilegio al que le puso voz y belleza tímbrica en los mejores “templos del mundo”, la manera más admirable que tiene para calificar a escenarios como la ópera del Metropolitan de Nueva York, el Carnegie Hall, La Scala de Milán, la ópera Garnier o el Royal Ópera House de Londres donde ha sublimado a sus autores de referencia, Mozart, Rossini o Haendel.

## TERESA BERGANZA

### CANTANTE DE ÓPERA

Texto y Fotos: Miguel Núñez

*“Ser madre es una de las cosas más hermosas que puede querer el ser humano, pero ser abuela es una locura”*

La música sigue sonando para ella. Esa necesidad de oírse, de reconocer un pasaje musical aunque sea tateado, se escucha diariamente en su casa. Sus cuerdas vocales se alinean en un canto ligado “algo tan natural como el habla y la vida misma”, nos dice sentada en su hogar, un palacio del siglo XVII en pleno XXI. Justo enfrente de la basílica del Monasterio del Escorial.

**“LA VOZ ES EL ÚNICO INSTRUMENTO NATURAL QUE ESTÁ MUY CERCA DEL CORAZÓN Y LA CABEZA, LAS DOS COSAS QUE MÁS NECESITAMOS”**

**“No limitarse a cantar bien” fue su primera exigencia como punto de partida de una trayectoria exitosa...**

Cuatro años de solfeo, los mismos de órgano y de canto, ocho de piano, tres de música de cámara...y una vida en el conservatorio. Lo que he intentado siempre es hacer del canto ligado algo tan natural como el habla y la vida misma. Un arte que siempre me ha gustado definir como un árbol frondoso plantado en las orillas del río de la vida.

Creo que fue muy importante no limitarme en mis posibilidades, sino recuperar músicas e inventar nuevas maneras de verlas.

**Acaba de recibir un reconocimiento más por su trayectoria profesional. El Premio Internacional de Ópera en el teatro London Coliseum. Intuye, sabe, que llegarán más. Está de enhorabuena. ¿Es que alguna vez no lo estuvo?**

Hace poco recibí un premio a mi carrera profesional que concede los International Opera Awards 2018. Dicen los músicos que son los Óscar de la ópera. Lo agradezco mucho pero el más grande ha sido poder cantar durante 58 años donde y con quien he querido. Nunca he deseado ser mediática. Los galardones deberían reconocer la valía del artista, pero no es así. Esto pasa a veces, pero mi vida ha sido el mejor premio.



Mi vida ha sido cantar y trabajar mucho para hacerlo mejor cada día. Parecía mentira cuando se me escuchaba, pero tenía muchísima inseguridad de saber si saldría bien, si sería capaz de coger esta nota más alta. Lo que sí he conseguido es tener un acto de amor con el público, que es el que me ha querido y mantenido. Nunca he cantado para mí. Siempre me ha gustado entrar en escena y que antes de cantar ya me dieran una ovación, pero ¿por qué? porque iba muy mona vestida, y no era una tontería, ayudaba a tu autoestima.

**Precisamente hace unas semanas leí que la autoestima empieza a crecer a partir de los cuatro años, pero que tarda mucho más en llegar a su punto más alto. Y es cuando cumplimos los 60 cuando los pensamientos positivos que tenemos sobre nosotros están en su momento más álgido...**

Los artistas tenemos que estar muy a menudo solos, en silencio, circunstancia que ayuda a reflexionar y pensar en uno mismo. A quererse, a conocerse. Por eso siempre he estado satisfecha con lo que he

hecho. Cuando se supera esa edad de los 60 años, debes de quererte aún más, valorar y enorgullecerte de lo recorrido y pensar en positivo del camino que aún tienes que recorrer, que viendo las estadísticas, cada vez es mayor y placentero. Ahora estoy muy bien. Te diré algo más. Todos los médicos que he tenido desde que comencé no me recomendaban más que el silencio pensando en mi carrera artística. He tenido una vida muy llena y compleja a la vez.

**Sentirse “música antes que cantante” y entender la voz “como el instrumento más maravilloso y natural que tenemos” la han llevado a afinar una carrera por medio mundo. Sin embargo siempre se la pregunta si se siente profeta en su tierra.**

No me siento profeta en mi tierra. Soy menos querida en España que en cualquier país. Los que me quieren lo hacen con locura, pero son pocos y muy escogidos. Nunca he salido en “Hola” y me lo han propuesto, eso es un premio. Pagar a un *public relations* para que hable de mí me parece vergonzoso, por eso he tenido la suerte de ha-

*“No me siento profeta en mi tierra. Soy menos querida en España que en cualquier país”*

cer una carrera sin la necesidad de nadie. No he tenido padrinos, sólo a mis padres y a una maestra –Lola Rodríguez Aragón– que ya me decía que tenía que pasar los Pirineos para cantar porque aquí no iba a hacer nada. Así surgió la audición de París donde empezó todo.

## INICIOS

**Nació poco antes de estallar la guerra civil, con un destino ilegible por una contienda que se llevó la infancia de muchos, pero en la que Teresa Berganza se sintió feliz. ¿Cómo fueron aquellos años?**

Pues que quise con locura a mis padres, eran unos fuera de serie. Recuerdo cuando venían los obuses durante la guerra y cómo ellos se ponían encima de mí para protegerme. ¡Niños, al suelo que vienen



los obuses; o ¡No dejéis a la niña en el suelo no vaya a ser que la muerda una rata; nos decían. Aquello se me quedó para toda la vida. Yo me siento una niña de la guerra. Como había un frente en Las Vistillas nos tuvimos que trasladar de la calle de San Isidro a Goya.

**Y siendo joven, ¿fue rebeldía o sensatez el marcharse a un convento?**

Con 17 años les dije a mis padres que iba a ver a unas amigas y me escapé a un convento. Las monjas estaban encantadas, pero duré quince días hasta que me dijeron que mi padre se estaba muriendo, una mentira piadosa para que saliese de allí. Quería ser la esposa de Dios, la más cercana buena y generosa...por desgracia he perdido mucho. Pensándolo bien, creo que la vida de un cantante es la vida de un monje.

**Comenzó su carrera artística muy joven, cantando en un coro canciones de Juanita Reina, Carmen Sevilla...**

Empecé en la música con seis años con mi padre y ya estudiaba solfeo y piano. Con esa edad ya tocaba

el piano –que les regaló su madre– con un dedo e interpretaba las sonatas pequeñas de Mozart, que a mí me encantaban. Después, para pagarme mis estudios, canté con Juanito Valderrama, hice cine con Carmen Sevilla. Yo creo que les parecía que era mona, pero llegué a participar en Don Giovanni, el Barbero de Sevilla. Por cierto, me encanta saber que en Ballesol hay coros. El hombre por naturaleza tiene que cantar. La voz es el único instrumento natural que está muy cerca del corazón y la cabeza, las dos cosas que más necesitamos.

**Un día apareció una crítica en Le Figaro que decía "ha nacido la mezzosoprano del siglo". ¿Qué supuso en su carrera desde entonces?**

Me entró un pánico que cada vez que salía a cantar me preguntaba si tenía que demostrar que era la mejor del siglo. No podías equivocarte, era una responsabilidad enorme. La voz es el único instrumento natural, cualquier cosa la afecta, la humedad, si hablas mucho, si no lo haces.

**¿Cómo se pudo ganar el respe-**

**to y la admiración entre tantos hombres, directores y compositores?**

Me he sentido siempre superior a todos los hombres, y eso que eran geniales cantantes y directores. Algunos de estos se dirigían a "grandes" de la música y les decían: "Por favor, cante usted como la señora Berganza." Y luego me preguntaban cómo hacía las agilidades, "pues respirando, sujetando, colocándolas y sabiendo solfeo", les contestaba. En casi todas las óperas mías había más hombres que mujeres. Yo podía hacer de todo, cantar, arreglar mi casa, correr, fui campeona de longitud en el colegio con 1,60 que mido, esquiar y hasta alpinismo con cuerda.

**MOMENTOS**

**¿Su interpretación en la ópera Carmen en 1980 en el teatro nacional de la ópera de París supuso un hito en la historia de la música?**

Eso dicen y yo les dejo que lo digan (risas). Junto a Claudio Abbado y el director de escena estuvimos un año estudiando a Carmen, todo Bizet y Mérimée porque siempre



## SER ABUELA

“Ser madre es una de las cosas más hermosas que puede querer el ser humano, pero ser abuela es una locura. Aquí se pierde el sentido porque mis nietos han sido como si hubiese tenido más hijos. Se los quiere con locura porque son los hijos de nuestros hijos. Cuando nació mi primera nieta dije que la había tenido yo porque era como la continuación de mi última hija. A mí me ha encantado estar embarazada, he llegado a cantar un Cherubino con siete meses y medio. Me hacían unas túnicas y capas maravillosas que disimulaban como podían la barriguita. Teresa Berganza hace mucho tiempo que decidió hacerse mayor aprendiendo, mejorando. “En cualquier disciplina” puntualiza. Es cierto que se pueden perder también propiedades con los años, como la salud o la destreza, ¿y los sueños?

En mi caso no, y aconsejo no hacerlo. Me encantaría tener una roulot y conocer España pueblo a pueblo, pero nadie se quiere venir conmigo (se ríe). Me gustaría volver otra vez a Machu Picchu, a Grecia, donde canté en el teatro Eurípides, justo debajo del Partenón...”

*“Con 17 años les dije a mis padres que iba a ver a unas amigas y me escapé a un convento. Las monjas estaban encantadas, pero duré quince días hasta que me dijeron que mi padre se estaba muriendo, una mentira piadosa para que saliese de allí”*

decían que era una española. No era cierto, escribí la historia de Carmen porque la madre de Eugenia de Montijo en París conoció a una Carmen gitana y a un José. Todo eso se lo contó a Mérimée y esta lo paso a la novela. ¿Cuántas veces han contado algunos indocumentados que el torero Pepe-Hillo era una fantasía? ¡Pero si hasta lo pintó Goya!

**La Carmen de Bizet, El Cherubino de Le Nozze di Figaro, Dorabella del Cosí fan tutte, el Sesto de La Clemenza di Tito, ¿con qué interpretación se ha sentido más atraída e identificada?**

Con todos porque si no hubiese dejado la ópera. He rechazado muchos papeles por sentido común, sabiendo que mi voz no podía ser la de una Amneris (Aida, Verdi) o una mezzosoprano dramática. Yo he sido una mezzosoprano ligera y por eso he cantado los Mozart. Con la ópera Werther me parecía que tiraba mucho dramáticamente y de mí garganta. Precisamente el que canté con Krauss en Londres, este me llegó a decir: “no te apasiones tanto Teresita porque no es bueno para la voz”. ¡Qué razón tenía! Ya no lo canté más.

**Ha reconocido innumerables veces su admiración por María Callas. Trabajó con ella en Medea (1958), quería ser tan profesional como ella, ¿siente que lo consiguió?**

No lo sé porque me parecen palabras mayores. El día que la conocí me tembló todo el cuerpo, pero verla actuar con una Traviata me

impresionó. La gente tenía un mal concepto de ella, claro que tenía carácter porque había cantantes que ni la llegaban a la altura del tobillo en interpretación y querían tener más éxito que ella. Recuerdo que al ser muy miope llevaba unas gafas de culo de vaso que se las ponía a las 9 de la mañana para practicar corriendo la bajada por las escaleras del teatro con la que comenzaba el espectáculo. Era la artista más profesional que he visto. En una ocasión estando con ella terminé de cantar mi aria, estaba de espaldas y ella de frente al público que comenzó a aplaudir. Me pidió que me girase para agradecerlo pero le dije que delante de ella no. Me cogió por los hombros y me puso a su lado. Eso sólo lo podía hacer una mujer con esa generosidad.

**A ella la tiene en fotografías con más amigos, Alfredo Krauss, Claudio Abbado, el ensayo de la muerte de Carmen. Más arriba están los cuadros, innumerables que ha ido rescatando de anticuarios de todo el mundo. Señala un Rossini que compró en París, otro de Bach, Schubert, Handel, Las bodas de Fígaro, las tauromaquias de Goya, recuerdos desplegados en admiración.**

¿Y el día que le cantó el 70 cumpleaños a Plácido Domingo en el teatro Real en presencia de Doña Sofía?

Lo hice porque no le podía cantar una cosa mejor (risas). Estaban todos muy serios cantando la Bohème, la Traviata...con la que precisamente quería sorprender a Plácido, que ya tenía las manos en la cabeza.



Pedí un "La" al director, se hizo el silencio y de repente me puse a cantar el *Happy Birthday, Mr President*, de Marilyn Monroe. Se rieron todo lo que quisieron.

### EL ADIÓS

#### ¿De qué manera recuerda el día que decidió dejar de cantar?

No fue una despedida, es que me quedé sin voz, muda de manera literal, pero tenía que ser así. Tenía 74 años y fue durante los cursos de música y academia de Paloma O'Shea en Santander. Me di cuenta que no tenía arreglo y me dije: no cantes más.

#### ¿Cómo sufren las cuerdas vocales en la vida de una cantante lírica?

He tenido un problema pese a haber cantado tantos años. Tenía fragilidad capilar, se me rompían los capilares en un ojo –enseña una pequeña mancha que le ha quedado– y en una cuerda vocal. Lo curioso es que el capilar no se rompía cuando cantaba sino cuando estornudaba, reía muy fuerte o hablaba mucho.

### SACRIFICIOS

#### ¿Cuál es el mayor sacrificio de una cantante lírica?

La vida de una cantante es muy difícil. Tengo un libro que escribí, "Flor de soledad y silencio" y eso es lo que tenemos. Por mucho que estés en un hotel de cinco estrellas maravilloso con el marido en la habitación de al lado para que no te moleste porque no hay que hablar sino descansar antes y después de una actuación, sólo te queda el silencio y la soledad. Terminas de cantar con aplausos y autógrafos, pero vuelves al hotel, te desmaquillas, te pones cómoda y piensas si lo has hecho bien o mal, si el maestro ha llevado el dueto muy deprisa, si el tono era correcto, la puesta en escena. Es vivir para y por la música porque hay que sacrificarse mucho, pero vale la pena. Eso sí, en mi vida nunca me he sentido sola porque estaba con la música en la cabeza.

#### ¿No hay éxito sin sacrificio?

Por supuesto. Podía estar sin hablar 24 o 48 horas para que mis cuerdas vocales estuviesen limpias. En todo caso cantaba pero no hablaba. Mi

médico siempre me decía que hacía mucho más daño hablar que cantar. Llegaba a probarme la voz a las cuatro de la mañana haciendo vocalizaciones. Comprobar lo bien que tenía el "SI" o el "LA" me daba seguridad al igual que el agudo, el grave o el centro.

#### De todos sus amigos guarda anécdotas, la mayoría confesables. ¿Por quién quiere empezar?

Cuando Alfredo Krauss ya estaba mal de salud procuraba distraerle. Una de las veces me reconoció que sólo necesitaba ternura. Le dije que yo se la podía dar pero que tendría que dejar de cantar y que le cobraría por horas. Él respondió con esos ojos maravillosos: "Ayy, ¡con lo apasionada que eres me matarías!". Era un hombre genial.

Con Montserrat Caballé tengo otra anécdota. Tenía que ir a un concierto de piano que creía que era en el teatro de la Zarzuela, y como no era allí, el director, al verme muy agobiada me puso su coche para llevarme al teatro Real. Al intentar acceder a la puerta del Sol por la calle Alcalá, el chofer, pensando que yo era una persona muy importante, le dijo al



policía municipal que teníamos que pasar porque llevaba a Teresa Berganza. En ese momento le dije al conductor y al policía: "perdonen pero yo soy Montserrat Caballé y tengo que cantar en el teatro Real". Rápidamente quitaron la valla y me dejaron pasar. Lo mejor es que el concierto tampoco era allí sino en el Auditorio Nacional.

### ANÉCDOTAS

#### **Por favor, cuénteme la historia del esparadrapo y la enciclopedia para cuidar esa voz...**

Siempre he tratado de ser profesional, darlo todo por el público y ser respetuoso con él. Eso conllevaba tener una disciplina y cuidar la voz. Era horrible tener tres hijos y no poder hablarles. Una de las cosas que hacía era ponerme un esparadrapo y escribir en un cuadernito lo que íbamos a hacer: "nos vamos a las cinco", y se lo entregaba a mi hija más pequeña, que no sabía leer y me preguntaba ¿a papá? ¿a la abuela? También aprendí a respirar tumbándome en el suelo y poniéndome una enciclopedia que tenía mi padre para saber utilizar la parte



*"El día que dejé de cantar no fue una despedida, es que me quedé sin voz, muda de manera literal, pero tenía que ser así"*

### SUEÑOS Y VEJEZ

**Hablamos de la vejez. Y lo hace con una sonrisa y un reto. Camina todos los días y no corre porque no hay prisas. Disfruta de la familia, del silencio y la soledad pactada. Eso sí, aclara que...**

La vejez no me gusta nada, la palabra sí. Lo que no puedo soportar es que me llamen abuela la gente que no es mi nieta. Yo soy abuela de mis nietos, nada más. La palabra abuela o abuelo es muy importante. Entiendo esta etapa de la vida en la que hay más limitaciones, nos cansamos más, tengo más miedo a enfermar. Estoy aquí, pero no me gustaría tener muchos años más. Los que tenga los quiero llevar como ahora, capaz de andar todos los días tres kilómetros para querer estar mejor. Lo que me toque vivir, vivirlo bien, nada más.

alta del pecho hasta la parte baja de los pulmones.

#### **¿Y también fue supersticiosa?**

Un poquito. No sé si puede valer que siempre acudía tres horas antes de una ópera, incluso me adelantaba al portero. No podía estar más en el hotel, necesitaba

oler, pasear y probar la voz en el teatro. Manías también he tenido unas cuantas. A mí nunca me ha gustado dormir con un edredón, por eso cuando viajaba a los países nórdicos me llevaba una maleta con dos sábanas, una manta y una almohada. Y la maleta la hago por colores, jerseys negros abajo, los grises encima...



## CAMPAÑA DE VACUNACIÓN 2018-2019

### EL MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL RECOMIENDA LA VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE A PERSONAS MAYORES, GRUPOS DE RIESGO Y PERSONAL SANITARIO

Ante el inicio de las campañas de vacunación de la gripe por parte de las Comunidades Autónomas, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud recomienda la vacunación frente a esta enfermedad a las personas mayores, preferentemente a partir de los de 65 años de edad y otros grupos de riesgo, a partir de la tercera semana del mes de octubre.

El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social quiere recordar que la vacunación es una de las medidas de salud pública más eficaces para prevenir la aparición de enfermedades e incluso la muerte en

algunos casos. En concreto, la vacunación antigripal es la medida más efectiva para evitar la aparición de complicaciones causadas por el virus de la gripe

en las personas que tienen un mayor riesgo de adquirirla.

#### ¿QUÉ ES LA GRIPE?

La gripe es una enfermedad respiratoria aguda causada por un virus, por lo que los antibióticos no resultan efectivos para combatirla y su uso puede crear resistencias a estos fármacos.

#### GRUPOS DE RIESGO

El Sistema Nacional de Salud

## SÍNTOMAS, INCUBACIÓN Y TRANSMISIÓN

La gripe es una enfermedad de curso agudo cuya máxima incidencia se observa en otoño e invierno. El período de incubación es de 48 horas con una variación entre uno y siete días. Se transmite por el aire al toser y estornudar. Los principales síntomas son fiebre de hasta 39°C, escalofríos, dolor de cabeza, dolores musculares, estornudos, tos intensa y persistente, rinorrea, lagrimeo y faringitis leve.

Los síntomas de la gripe pueden confundirse con los de otras patologías respiratorias, como el catarro común, por lo que se recomienda consultar al médico de Atención Primaria o al pediatra. Es una enfermedad auto limitada con una evolución de cinco a siete días, aunque algunos de los síntomas pueden durar entre dos y tres semanas.

La vacunación es la medida más eficaz para prevenir la gripe y sus complicaciones. Son también fundamentales las medidas higiénicas para disminuir la transmisión, destacando entre ellas:

- ✓ Taparse la boca al toser o al estornudar, preferiblemente con pañuelos desechables.
- ✓ Lavarse con frecuencia las manos, sobre todo después de haber tosido o estornudado.
- ✓ Procurar no reutilizar los pañuelos empleados al estornudar o limpiar las secreciones nasales.

proporcionará las vacunas de manera gratuita a las personas incluidas en los grupos de población recomendados. Los grupos técnicos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud recomiendan vacunar a los siguientes grupos:

**1.** Personas mayores, preferentemente a partir de los 65 años de edad. Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas.

**2.** Personas con menos de 65 años que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe:

a. Menores (a partir de los 6 meses) y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares (excluyendo hipertensión arterial aisla-

da) neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma.

b. Menores (a partir de los 6 meses) y adultos con:

✓ diabetes mellitus

✓ obesidad mórbida (índice de masa corporal  $\geq 40$  en adultos,  $\geq 35$  en adolescentes o  $\geq 3$  DS en la infancia)

✓ enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico

✓ hemoglobinopatías y anemias

✓ hemofilia y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples

✓ asplenia

✓ enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico

✓ enfermedades neuromusculares graves

✓ inmunosupresión (incluida la originada por la infección por VIH, por fármacos –incluyendo tratamiento con eculizumab- o en los receptores de trasplantes)

✓ cáncer y hemopatías malignas

✓ implante coclear o en espera del mismo

✓ ístula de líquido cefalorraquídeo

✓ enfermedad celíaca

✓ enfermedad inflamatoria crónica

✓ trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.

En este grupo se hará un especial énfasis en aquellas personas que precisen seguimiento médico periódico o que hayan sido hospitalizadas en el año precedente.

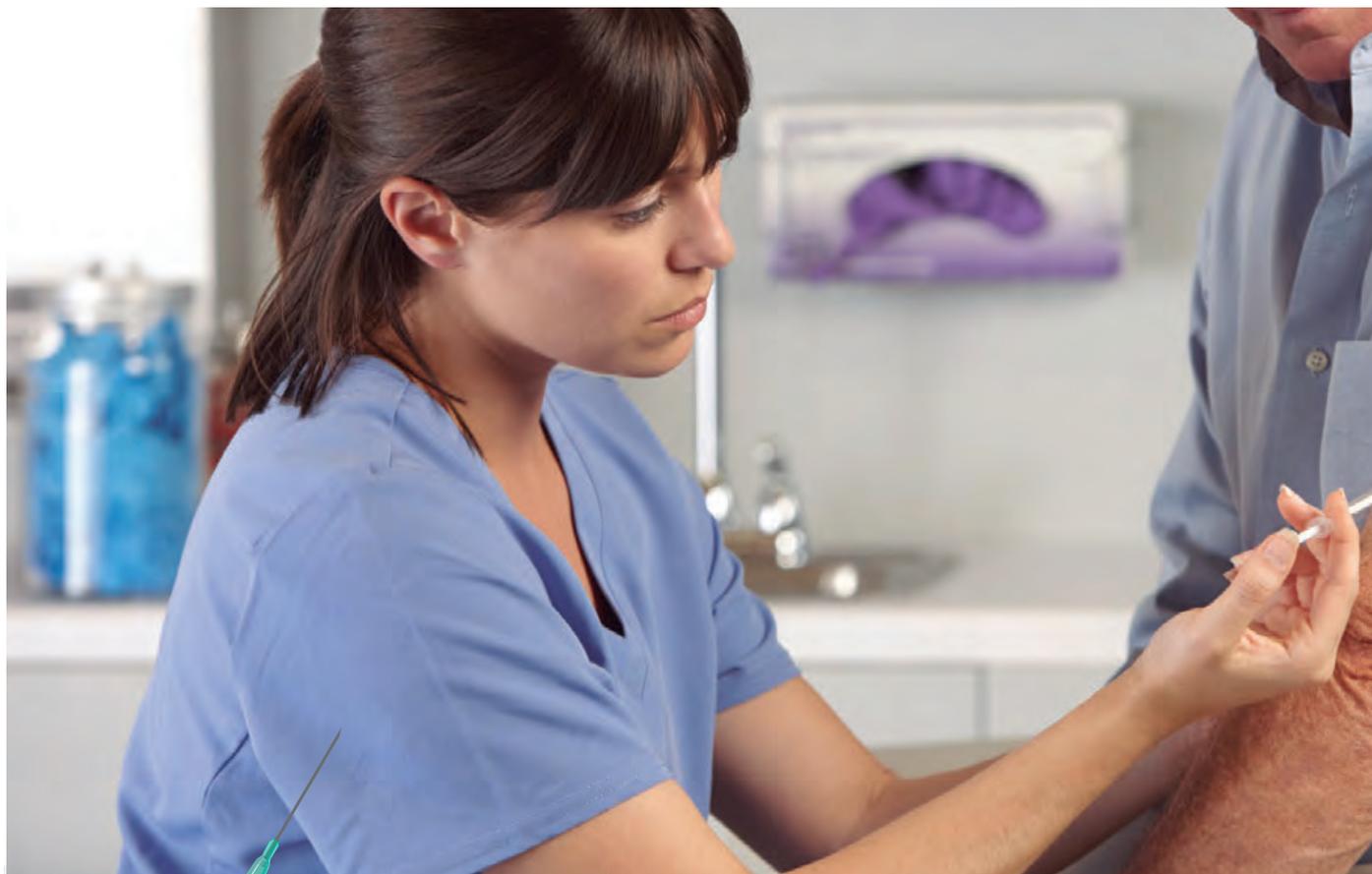
c. Menores entre los 6 meses y los 18 años de edad, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.

d. Personas de cualquier edad institucionalizadas de manera prolongada.

e. Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación.

**3.** Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones:

✓ Personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como especializada y hospitalaria, pública y privada. Se hará especial énfasis en el personal que atiende a pacientes de algunos de los



**TEMPORADA 2018-2019**

Para la temporada 2018-2019, la vacuna trivalente antigripal recomendada por la OMS para el hemisferio norte contiene las siguientes cepas:

- ✓ Cepa análoga a A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09
- ✓ Cepa análoga a A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)
- ✓ Cepa análoga a B/Colorado/06/2017 (linaje B/Victoria/2/87)

grupos de alto riesgo anteriormente descritos.

- ✓ Personas que trabajan en instituciones geriátricas o en centros de atención a enfermos crónicos, especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables.
- ✓ Estudiantes en prácticas en centros sanitarios.
- ✓ Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o mayores.
- ✓ Personas que conviven en el hogar, incluidos los menores a partir de los 6 meses de edad, con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo, por su condición clínica especial (citados en el punto 2).

**4.** Otros grupos en los que se recomienda la vacunación son los siguientes:

- ✓ Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, con especial énfasis en los siguientes subgrupos:
  - ✓ Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local.
  - ✓ Bomberos.
  - ✓ Servicios de protección civil.
- ✓ Personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias.
- ✓ Personal de instituciones penitenciarias y de otros centros de internamiento por resolución judicial (incluyendo centros de acogida de inmigrantes).



la vacuna correspondiente a la temporada en curso, ya que su composición puede ser distinta cada año, y repetir la vacunación todos los años en el cuarto trimestre. La vacuna de la gripe sólo protege frente a la gripe estacional o común.

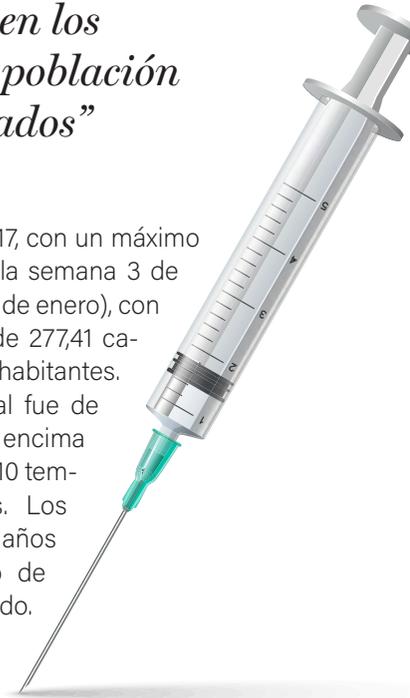
La Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica realiza la vigilancia de la gripe en España principalmente mediante el sistema de redes centinela de vigilancia de gripe.

Según la información de este sistema, la actividad gripal en España en la temporada 2017-2018 fue media/alta y se asoció a una circulación predominante de virus de la gripe B con una contribución mantenida y creciente de virus A(H3N2) pero también de subtipo A(H1N1).

La epidemia gripal se inició de forma temprana a mediados de

*“El Sistema Nacional de Salud proporcionará las vacunas de manera gratuita a las personas incluidas en los grupos de población recomendados”*

diciembre de 2017, con un máximo de actividad en la semana 3 de 2018 (del 15 al 21 de enero), con una incidencia de 277,41 casos por 100.000 habitantes. La duración total fue de 13 semanas por encima del rango de las 10 temporadas previas. Los menores de 15 años fueron el grupo de edad más afectado.



- ✓ Personas con exposición laboral directa a aves domésticas o a cerdos en granjas o explotaciones avícolas o porcinas y también a aves silvestres. La finalidad es reducir la oportunidad de una infección concomitante de virus humano y aviar o porcino, disminuyendo la posibilidad de recombinación o intercambio genético entre ambos virus.

#### **VACUNA PARA ESTA TEMPORADA**

Las vacunas tetravalentes deben contener en su composición, además de las anteriores, una cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata/16/88).

Para que la vacunación sea eficaz es preciso utilizar siempre

### **ACUERDO DE ADQUISICIÓN CONJUNTA DE VACUNAS**

Por octavo año consecutivo se ha promovido un acuerdo marco para la selección de suministradores de vacunas frente a la gripe, suscrito por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Las instituciones participantes para la temporada 2018-2019 son, además del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, el de Defensa, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (Interior), INGESA y 11 Comunidades Autónomas: Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla y León, Extremadura, Galicia, Madrid, Murcia, Navarra y La Rioja, así como la ciudad de Ceuta. Mediante este procedimiento se han podido adquirir algo menos de 4 millones de dosis de vacunas y obtener un ahorro superior a los 7 millones de euros.

*📌 En la temporada pasada se vacunó el 55,7 por ciento de la población española de 65 y más años de edad, lo que supuso un total de 4.653.952 vacunados en este grupo de edad.*

## Nostalgia

### ¿MIRAR EL AYER MEJORA EL MAÑANA?

*Durante siglos, la nostalgia fue considerada una enfermedad. Un sentimiento inútil que te podía conducir a la tristeza y la depresión, y al que recurrían sistemáticamente los viejos. Sin embargo, numerosos estudios realizados en las dos últimas décadas han demostrado que la nostalgia es una poderosa herramienta para que, especialmente las personas mayores, se mantengan en un buen estado de ánimo*

**Texto:** Francisco Gavilán  
Escritor y psicólogo

*Durante mucho tiempo, la nostalgia fue considerada como una característica negativa de la personalidad. Las personas mayores, por razones obvias de la edad, suelen evocar con frecuencia su pasado, especialmente, si éste fue mejor que su tiempo actual.*

Como si la realidad más inmediata no les interesara. Optan en determinados momentos por vivir de recuerdos antes que ver y afrontar el día a día, permaneciendo pensativos, como en una nube. Exiliados del mundo. O evocando una vida tan gozosa como la que tuvieron en el pasado. Su actitud puede responder tanto a su inadaptación a los rápidos cambios de la sociedad como porque perciben que su futuro se les acorta a pasos agigantados. Entre su mirada al pasado y su miedo al futuro, las personas de edad se olvidan de vivir el presente.



## **EL LADO CORRECTO DE LA NOSTALGIA**

¿Puede haber algún problema en pensar en el pasado? Sí, claro. Evocar continuamente sobre experiencias negativas (accidentes, lesiones, rechazos sociales o laborales, errores cometidos, etcétera), es decir, lo que ha dado en llamarse “rumiación” puede favorecer un estado depresivo. Como también puede ser un problema cuando se evoca la “nostalgia histórica”.

Esto es, anhelar que vuelva una era pasada idealizada. Aparte de que es un deseo irrealizable, te aísla de la época actual y te puede conducir a la soledad si descuidas el contacto saludable con los que viven el presente.

Incluso permanecer o revivir constantemente el pasado, aunque éste fuera positivo, tampoco es saludable porque te atrapa en recuerdos repetitivos, impidiéndote la búsqueda de nuevas experiencias positivas.

Es preciso, por tanto, ubicarse en el “lado correcto de la nostalgia”

Hipócrates explicaba la nostalgia como “tener la mente siempre ocupada en otra parte”. O estar disconforme con el tiempo que te ha tocado vivir. Incluso, actualmente, muchos psicoterapeutas, psicólogos y autores de libros de autoayuda, tratan de combatir la nostalgia como si realmente fuera una patología. “No mire el pasado”, “Deje el pasado en el pasado”, “Mire sólo hacia delante”, “No viva de recuerdos”, “Tome conciencia de sus obligaciones”, “¡Viva el presente, no el pasado!” Estos o parecidos títulos están en boca de los especialistas o amigos que quieren motivar, activar o reanimar a las personas de edad ensimismadas con sus gratos recuerdos del pasado para que dejen de vivir en el infierno que para ellas supone vivir en una sociedad que les resulta molesta, o incluso hostil, y dejar también de pensar en la finitud.

(No hay que confundir las evocaciones nostálgicas con las de la melancolía, que tiene una disposición caracterológica hacia la tristeza y la depresión y dificulta que las relaciones humanas se desarrollen de forma armónica, activa, y positiva. Mantener una conversación con un

## BENEFICIOS DE LA NOSTALGIA

- ✓ La sensación de conectarte al pasado ayuda a aliviar el estrés y a sentirte menos ansioso
- ✓ Contrarresta la soledad y ayuda a prevenir la depresión
- ✓ Permite elaborar estrategias más positivas a la hora de afrontar situaciones difíciles y encontrar soluciones
- ✓ Según un estudio de Psychology & Health, incluso puede cambiar a mejor tu estado físico
- ✓ Para evocar los buenos tiempos pasados (“Nostalgia anticipatoria”) no tienes que esperar a que otras situaciones, hechos puntuales, o personas los desencadenen. Puedes provocar esos recuerdos en el momento que desees y a tu conveniencia.
- ✓ Hojear de vez en cuando los álbumes de fotos antiguas de la familia o de viejos amigos brinda la ocasión de sacar a colación viejas y locas experiencias y compartir historias de alguien ya fallecido (la nostalgia personal es también positiva y conmovedora cuando se recuerda la pérdida de un ser querido. Ayuda a integrar sentimientos negativos con sentimientos positivos, como los recuerdos de buenos momentos que se pasaron juntos)
- ✓ Anima a las personas mayores a acercarse a los demás y mantenerse socialmente conectadas cuando en determinados y adecuados momentos comparten algún recuerdo nostálgico

*“El pasado no ha huido.  
Permanece en el presente”*

MARCEL PROUST



melancólico es como tratar de hacer comprender el sentido de la vida a un hambriento que lleva días sin probar bocado).

### ¿ES SALUDABLE VIVIR EN EL PASADO?

Es cierto que muchos jubilados o personas entradas en edad reviven con frecuencia su pasado. Miran atrás con nostalgia, ante un corto futuro que perciben mucho menos halagüeño. Hasta hace unos años, la mayoría de psicólogos, sociólogos y gerontólogos sugerían que vivir en la memoria antes que en el presente era un error y no ayudaba emocionalmente a los viejos. No era saludable recurrir a los buenos recuerdos pasados para sobrevivir en la senectud. Consideraban la nostalgia casi una enfermedad, o cuando menos, un trastorno psicológico que impedía que los viejos vivieran con serenidad y gozo su nueva etapa de jubilados. Esta emoción operaba, según los expertos, como un efecto debilitante en su estado de ánimo porque esos buenos recuerdos no eran saludables. Entonces, ¿la nostalgia era sólo una mentira seductora con efectos secundarios...?



*“Algunos supondrán que, por mi manera de ser, propensa a la nostalgia y el pesimismo, estos noventa años que cargo encima acabarán por desalentarme: sin embargo, es todo lo contrario”*

ERNESTO SÁBATO

Sin embargo, el concepto de la nostalgia ha cambiado radicalmente desde hace dos décadas. Hoy se considera la nostalgia como una gran ventaja, una poderosa herramienta para las personas de edad en aras de mantenerse en un buen estado de ánimo. Les ayuda a ser más resistentes e incrementa su motivación para enfrentarse a los nuevos cambios en una sociedad que evoluciona a distinto ritmo que el suyo.

Constantine Sedekikes, un académico griego, profesor de psicología social emigrado a los Estados Unidos, es quién con la profundización en el estudio del fenómeno nostálgico cambió todo su sentido de forma sorprendente. Cuando él llegó a la Universidad de Southampton, se sintió abrumado con la sensación que experimentaba en su reciente hogar de Carolina del Norte. Pero los recuerdos de las noches de verano pasadas con familiares y amigos en Chapel Hill desencadenaban inesperadamente en él unos placenteros sentimientos que no sólo no le hicieron sentir triste, ni mucho menos. Le animaron mucho para sentirse bien consigo mismo y dar sentido a su viaje de emigrante. Su



## ESTUDIOS CIENTÍFICOS

Desde entonces, su caso se convirtió en un tema de investigación en muchas universidades del mundo. De ahí que psicólogos como Ryan T. Howell, de la Universidad de San Francisco (SFSU), por ejemplo, se dediquen también a investigar qué factores afectan a la felicidad humana. En sus estudios han encontrado que el tipo de personalidad tiene una fuerte influencia en el bienestar de las personas mayores. Y no sólo su personalidad afecta en el vivir cotidiano, sino que también determina la forma en que uno piensa sobre los hechos pasados de su vida.

Con objeto de verificar si había un predecible patrón que vinculase los recuerdos positivos del pasado con el optimismo por el futuro y los recuerdos negativos del pasado con el pesimismo por el futuro, se preguntó a centenares de participantes si ellos mismos se identificaban con alguno de los siguientes rasgos de personalidad: extroversión, estabilidad emocional, neuroticismo, franqueza, y sensibilidad. En este experimento se les formularon preguntas sobre cómo recordaban pasadas experiencias: “¿Disfrutas pensando sobre lo bien que lo pasaste en tiempos pasados? ¿Te recreas recordando los felices momentos que pasaste? ¿Tiendes a reproducir dolorosas experiencias pasadas con una

visión más positiva? Asimismo, se les preguntó sobre cuán satisfechos en general se sentían con sus vidas, si les resultaba dura la experiencia de vivir, y si las vivencias pasadas podrían influir en su vida futura.

*“La nostalgia es un archivo que remueve la aspereza de los buenos viejos tiempos”*

DOUG LARSON

### El término “nostalgia”

fue inventado en 1688 por Johannes Hofer, Un médico suizo que combinó dos antiguas palabras griegas (“nostos” (“hogar”) y “algos” (dolor) para crear “nostalgia”. En 1733 se empezó a acuñar este concepto cuando unos soldados rusos cayeron bajo este síndrome al sentirse lejos de sus casas. A principios del siglo XX la nostalgia se llegó a considerar un trastorno psiquiátrico o una forma de depresión.

experiencia nostálgica fue un poderoso estimulante para sentirse optimista sobre el futuro y Sedikides decidió investigar a fondo su propia experiencia.

Son múltiples los estudios que se han hecho en todo el mundo (18 países, en 5 continentes) sobre la nostalgia y todos ellos concuerdan en los aspectos tan positivos que la nostalgia posee -- demos-





trando la universalidad de este sentimiento--, en cualquier etapa de la vida y especialmente en el proceso de envejecimiento. Entre estos efectos terapéuticos demostrados, la nostalgia se muestra como un impulsor de la empatía y la conexión social, así como un potente antídoto interno contra la soledad y la alienación. Merced a la constatación de estos efectos se han comenzado terapias basa-

das en la nostalgia para enfermedades que incluyen la depresión y el Alzheimer. La nostalgia se ha definido como "un mecanismo interno que conecta el pasado con el presente apuntando con optimismo al futuro"

De hecho, aunque la nostalgia siempre se asocia con la vejez, también los adultos jóvenes son a menudo profundamente nostálgicos. A los 40 o 50 años muchos

anhelan aspectos de cuando eran más jóvenes: su feliz "despreocupación", sus amigos, su hogar familiar, los programas de televisión, la música --las canciones que les gustaban en su juventud o adultez-joven retienen su poder emocional a lo largo de sus vidas y los hace sentir como entonces--, las vacaciones, y sus héroes de cómic. Es decir, a esa mediana edad, ya añoran "la forma en que eran entonces." Cuanto más sensible es la persona, más nostálgico es, aunque aún no se considere viejo. Por lo tanto, conectar tu yo presente con tu yo pasado fortalece tu sentido de identidad personal. En la investigación que, en este sentido, desarrolló la psicóloga Kristine Batcho, concluyó que las "personas nostálgicas sienten las cosas más profundamente, más empáticamente y su relación con la gente es su más alta prioridad"

### **EL LADO CORRECTO DE LA NOSTALGIA**

¿Puede haber algún problema en pensar en el pasado? Sí, claro. Evocar continuamente sobre experiencias negativas (accidentes, lesiones, rechazos sociales o laborales, errores cometidos, etcétera), es decir, lo que ha dado en llamarse "rumiación" puede favorecer un estado depresivo. Como también puede ser un problema cuando se evoca la "nostalgia histórica." Esto es, anhelar que vuelva una era pasada idealizada. Aparte de que es un deseo irrealizable, te aísla de la época actual y te puede conducir a la soledad si descuidas el contacto saludable con los que viven el presente. Incluso permanecer o revivir constantemente el pasado, aunque éste fuera positivo, tampoco es saludable porque te atrapa en recuerdos repetitivos, impidiéndote la búsqueda de nuevas experiencias positivas. Es preciso, por tanto, ubicarse en el "lado correcto de la nostalgia."



# UNA ÓPERA DE HOY

UN CUENTO QUE CASI EMPEZÓ COMO UN JUEGO, O UN JUEGO QUE SE CONVIRTIÓ EN UN CUENTO, DONDE SE REÚNEN DOS GRANDES COMO PILAR MATEOS Y GUSTAVO DÍAZ-JEREZ Y SE EMBARCAN EN EL BELLO SUEÑO DE LA CREACIÓN DE UNA ÓPERA.

## LA CASA IMAGINARIA

Y junto a ellos, un equipo de primerísimo nivel: Borja Quintas, Basilio San Juan, Javier Benito, Eulalia Mateos, María Suárez de Lezo, Raquel Sedano... Una apasionada y vital figura como Margarita Morais, que se ha entregado sin descanso para que el proyecto avanzara, la Fundación Eutherpe y la Orquesta de Cámara CSKG. Todos han conseguido que la ópera se estrenara en el Auditorio Ciudad de León el pasado 9 de noviembre, para emprender rumbo a Madrid.

### LA CASA DONDE CABEN TODOS LOS SUEÑOS

La Casa Imaginaria es una ópera con libreto de Pilar Mateos y música de Gustavo Díaz-Jerez. Con semejantes mimbres, el cesto debía ser forzosamente bueno. Mateos ha escrito muchas de las mejores obras de literatura infantil en lengua castellana y Díaz-Jerez es uno de los máximos exponentes de la composición en España. Si encima, al frente de la dirección escénica está Ramón Criado, ¿qué

**Texto:** Luis Tejedor  
**Fotos:** Lydia Álvarez



**PILAR MATEOS**  
Dramaturga



*En un rincón del parque, Bruno está pintando en el suelo. Duda de su talento y se siente como un hortelano que sembrara entre piedras sin obtener fruto - “yo vivo en un silencio donde nadie responde”. Una mañana se reúnen con él las dos mujeres de su vida. Hace tiempo que es Claudia quien la comparte, pero la precariedad laboral les impide tener el hijo que desean.*

*Bruno retrata juntas a las dos amigas, utilizando el mismo lienzo del cuadro que intentaba vender. No dispone de más telas. Valentina, a su vez, acorralada por las dificultades económicas y los primeros síntomas de la enfermedad, le confía a su amiga que se ha creado un refugio imaginario al que podrán acogerse cuando ellas quieran.*

*Después de la muerte de Valentina, Claudia descubre que Bruno ha pintado la que considera su mejor obra, La foresta, sobre el Retrato de las amigas, al que ha protegido con una capa de barniz. Dolida, Claudia se aleja de él y acude a reunirse con su amiga en ese refugio imaginario, donde tienen lugar encuentros significativos en el pasado y en el futuro. Y se anticipa el éxito del cuadro que ya no existe. Claudia debe conseguir que Bruno borre La foresta para recuperar, debajo, el retrato de las amigas.*

puede salir mal? El resultado, el pasado 9 de noviembre, no pudo ser mejor: entradas agotadísimas y un público entregado a lo que sintió ¿Quién dijo que la ópera no interesaba al gran público?

El triunfo es cuestión de detalles y el perfeccionismo de estos profesionales fue la semilla de los aplausos cosechados. El elenco (Belén Roig, María Rodríguez, Albert Montserrat y Aurelio Puente) era un pura sangre incontenible y deseoso de dar lo mejor.

### **REFUGIO DE LA IMAGINACIÓN**

La Casa Imaginaria tiene algo de cuento, como es lógico teniendo en cuenta que lleva la genética de Pilar Mateos. La historia aborda cuestiones como la precariedad laboral que frustra la vida de los jóvenes o la incomprensión frente a la creación artística. Pero frente a la grisura siempre florece el refugio de la imaginación, en el que dos amigas pueden revivir su fraternidad y la certeza de que siempre habrá un mañana para tomar un camino nuevo más dichoso.

Como aseguró Ramón Criado, el público sale de la representación “con la embriaguez que provoca lo escénico, la música y las voces del elenco. Se identifican y se reconocen.” Y ese es uno de los méritos de la obra, vestir de emoción la realidad llevándola a una Casa Imaginaria dónde todo cabe.

Margarita Morais Valles (La Serna de Iguña, Santander, 1945) es seda y hierro a la vez. Suaves maneras y un alma inquebrantable. Trabajadora infatigable, esta leonesa de adopción dirige la Fundación Eutherpe, un ejemplo para la enseñanza musical que ha acogido a más de 4.500 concertistas y ha promovido conciertos en 40 países. Por encima de todo, es una maestra para todos los que quieran aprender el arte de vivir. Su último éxito, el estreno mundial de la ópera *La Casa Imaginaria* en León, de la que Eutherpe ha sido un firme aliado.

## MARGARITA **MORAIS**

PRESIDENTA DE LA FUNDACIÓN EUTHERPE

*“La vida es más fácil si somos optimistas, pero no a lo tonto. La realidad siempre es más bonita de lo que nos imaginamos”*

La Fundación Eutherpe desarrolla su labor gracias a un destacado grupo de personas que se implican a diario en diferentes campos y tareas. Presidida por Margarita Morais y con Joaquín Soriano en la vicepresidencia, cuenta entre sus patronos con Borja Quintas, director de orquesta; Alfonso Aijón, presidente de Ibermúsica (España); Sulamita Aronovsky, pianista y profesora de la Royal Academy of Music (Londres); Bruno Aprea, director del Teatro de la Ópera de Palm Beach (EEUU); Akiko Ebi, pianista (Japón); Teresa Berganza, mezzosoprano (España); Enrique Loewe, presidente de la Fundación Loewe (España); Hiroko Nakamura Pianista (Japón); Pedro L. Morais, empresario; Javier Morais, empresario.

**El estreno global de una ópera como *La Casa Imaginaria* es un acontecimiento especial, más aún en una ciudad como León no habituada a estos eventos...**

Las óperas normalmente se estrenan en Madrid o en Barcelona. Tuve la ocasión de hablar con el director de escena y me contaba cómo estaba el proyecto. Estaba previsto el estreno en Madrid, con teatro buscado y todo, pero le propuse hacerlo en León. El alcalde se prestó enseguida a ayudar para que la ópera se estrenara en el Auditorio de la ciudad. Preparar una ópera es un trabajo ingente, sobre todo si es la primera vez que se representa. Estrenar en León ha sido un reto con un resultado exitoso porque el aforo se completó en sus dos representaciones. Una maravilla.

**Es casi milagroso traer a una ciudad fuera del circuito operístico un estreno mundial.**

Yo tenía mucho afán en que en un año tan importante para León, el de la capitalidad gastronómica con su Manjar de Reyes, llegara un acontecimiento cultural excepcional como éste. ¡Un manjar para el espíritu!

**¿Cómo sacar del error a los que consideran los conciertos de música clásica o la ópera un lujo propio de círculos elitistas?**

Aquí entraríamos en un tema complicado, la educación musical en las escuelas. Es un reto para los ciudadanos de España. Tenemos que darnos cuenta de que es fundamental. No solo para un reducido número de personas, sino para todos. Hemos mejorado mucho, porque



los conservatorios y las escuelas musicales están trabajando muy bien, pero no llega la música a los centros escolares como debería. Los niños deben aprender a leer y escribir música, a tener amor por ella. Sueño con que los ciudadanos pidan que haya música en la escuela. Es un reto que tenemos por delante como sociedad, porque la música es para todos.

**¿Quién debe acercarse a quién? ¿La música clásica a la gente... o viceversa?**

Creo que es un esfuerzo de todos. Por ejemplo, la música en la Sala de la Fundación de Eutherpe se explica al público. Tratamos de que la gente no salga con teorías complejas, pero sí queremos dar un contexto de la obra que han escuchado para ofrecer un conocimiento.

A poco que aumente el conocimiento, será el público quien demande saber más porque la música encierra en sí misma todas las artes y disciplinas.

**¿Qué concede la música a un mundo escaso de buenas noticias?**

La música concede armonía al espíritu, difícilmente sales malhumorado de un concierto. Proporciona descanso, alegría y conocimientos. Es importante que se cuiden las artes. Del arte más sublime, que es la música, no queda nada tangible, porque va directa al corazón. No se toca, no se huele, no se come... Es tan efímera, que solo los más sensibles saben de la importancia que tiene para la sociedad, para ayudarnos a vivir mejor. Por eso no es una prioridad para muchas personas.

**A propósito de divulgación musical bien hecha, la fundación que usted preside, Eutherpe, cumple 20 años el año que viene...**

Me produce una enorme satisfacción. Empezamos porque los jóvenes que venían a hacer cursos nos decían que no había nadie que les atendiera. A los músicos jóvenes se les valoraba poco. Fue poner nuestro grano de arena en la educación musical en España.

**¿Cuándo se dio cuenta de que la música iba a vertebrar su vida?**

No nací con vocación de dedicarme a la música. Tenía ganas de aprender y al que aprende todo se le da. Estudie por afición familiar con un piano de 1810. Mi bisabuela pudo estudiar música y tuve la fortuna de nacer en una familia con inquietud cultural y medios. Hice la carrera y ya como Carmelita me sugirieron ir a Roma a seguir estudiando música. Allí descubrí que me gustaba mucho más de lo que creía y que, además, podía ayudar a otros.

## Escenas

### **Usted llegó a Roma en 1968, una época muy estimulante para Italia y para el mundo... ¿Qué cambió en su manera de mirar todo aquello?**

De lo primero que me di cuenta es que, siendo muy sincera, sabía muy poco. Me encuentro el Conservatorio de Santa Cecilia con esos maestros exquisitos y me entusiasmé de verdad. A pesar de que soy pianista me tocó mucho interiormente aprender cómo se había empezado a escribir la música en la historia. Fue fascinante porque aquello se estudiaba por primera vez.

### **¿La Margarita que volvió de Roma era diferente de la que se fue allí a estudiar?**

Volví más humilde y comprensiva. Aprendí a ser respetuosa con todos los maestros. En los años 70 vine como si me hubieran bautizado, con muchos conocimientos nuevos y una ilusión tremenda. Quería transmitir mis conocimientos nuevos con el respeto a lo que se estudiaba en España, que iba por detrás de aquella formación que recibí en Roma.

### **¿Cree que su condición de religiosa carmelita le ha ayudado a sentir más la relación entre la música y lo espiritual?**

La música es toda ella espiritual. La capacidad de cada uno es adaptarlo a lo que cree y siente. Yo creo que la música es espiritual por sí misma en el sentido más amplio de la palabra. Es algo tan inmaterial que es difícil de entenderla. No como otras artes que, una vez ejecutadas, quedan. Se va con el viento...

### **¿Será por eso cierto que la música nos hace mejores?**

Pues depende del caso. Decía el gran Ángel Barja que al que es artista de verdad le va a hacer buena persona. El que llega a la música siendo un egocéntrico verá en la música un negocio. Pero la música siempre es buena. De la Sala Euterpe siempre sale la gente sonriendo y para mí eso es un trozo de cielo. Son 80 conciertos al año y 80 alegrías, una por concierto.

### **¿Cómo mantiene la curiosidad una maestra tan veterana como usted?**

Aprender es muy bonito. Me encanta aprender de la vida y de las personas, no tanto de lo que leo. Escuchar a las personas, ver lo que hacen y lo que me cuentan es una lección. He aprendido así de muchos maestros.

### **Usted es optimista por naturaleza.**

A veces me llevo disgustos, no se crea...

### **Pero no pierde la sonrisa por ello. ¿Cómo lo consigue?**

La vida es más fácil si somos optimistas, pero no a lo tonto. La realidad siempre es más bonita de lo que nos



*“La música concede armonía al espíritu, difícilmente sales malhumorado de un concierto. Proporciona descanso, alegría y conocimientos. Es importante que se cuiden las artes”*

imaginamos. Eso lo he ido aprendiendo poco a poco y no quiero dejar de practicarlo. A veces me dicen que algo está mal y respondo que lo otro está bien. Es mirar siempre el contraste. Es buscar el sol tras la lluvia. No se trata de centrarse en lo que falta, sino de disfrutar de lo que se tiene. De ser feliz y no amargar la vida a los demás.



**¿Qué lecciones ha aprendido de la vida en estos años? ¿Qué valores le hacen feliz?**

La importancia de la educación en la familia. La semilla de nuestras vidas está en lo que aprendemos en la familia. Y después he ido aprendiendo a disgustarme menos por las cosas negativas. Me digo que quiero ver cosas positivas porque quiero estar bien.

*“Cuando algo va mal, hay que mirar siempre el contraste. Es buscar el sol tras la lluvia. No se trata de centrarse en lo que falta, sino de disfrutar de lo que se tiene. De ser feliz y no amargar la vida a los demás”*

## FUNDACIÓN **EUTHERPE**



La Musa Eutherpe es “La muy placentera”, “La de agradable genio”, “La de buen ánimo” “La de la alegría”. Como las demás musas, consideradas de origen divino y cualidades mágicas, Eutherpe es hija de Mnemósyne y de Zeus. Fue destinada a proteger la música, el ritmo y la armonía. En ella se funden todas las artes y las ciencias, transmite sus afectos, pasiones e inquietudes con el sonido y el silencio sin necesidad de palabras.

Como fundación sin ánimo de lucro, la Fundación Eutherpe persigue el bien artístico-social y trabaja para conseguir estos objetivos:

1. Promocionar a jóvenes músicos, talentos españoles y extranjeros, que tratan de abrirse camino en el ámbito musical. Solistas, directores, cantantes, grupos de cámara, orquestas, coros y artistas ya ganadores de premios nacionales o internacionales que se preparan para los concursos o desean compartir sus éxitos.
2. Posibilitar el perfeccionamiento de sus conocimientos con maestros de prestigio reconocido.
3. Cuidar la formación musical los ciudadanos que muestran interés por este armonioso arte y apoyar a los intérpretes para que se sientan acogidos y valorados dentro de España.

### **Líneas de Actuación**

1. Acondicionar salas especialmente indicadas para los conciertos dotándolas de los medios necesarios y programar ciclos de conciertos y galas líricas en diferentes puntos de España.
2. Convocar clases magistrales anuales para pianistas, directores y jóvenes orquestas.
3. Dar un enfoque más didáctico a los conciertos y buscar nuevos públicos a los que se les haga grato escuchar música ofreciéndoles un abierto repertorio, conocimientos y emociones que les permitan disfrutar y aficionarse.
4. Buscar recursos económicos para apoyar y ampliar estas actividades.



## BCN MOBY DICK

EL TEATRE GOYA ACOGE, DESDE EL 19 DE ENERO, UNA VERSIÓN TEATRAL DE MOBY DICK, LA GENIAL NOVELA DE HERMAN MELVILLE QUE RELATA CÓMO UN CAPITÁN MUTILADO POR UNA GIGANTESCA BALLENA BLANCA SE OBSESIONA EN SU CAPTURA.

“Una interpretación de Josep Maria Pou que quedará en el recuerdo”, ha dicho Marcos Ordóñez en la crítica de El País.

### SINOPSIS

El capitán Ahab es uno de los grandes personajes de la literatura universal. Un ser que evidencia la obsesión humana que va más allá de la razón, capaz de consumir la voluntad y eliminar cualquier elemento bondadoso del alma.

De Moby Dick se han realizado múltiples adaptaciones, algunas más cercanas al original que otros. Este montaje está inspirado en la solitaria figura de Ahab y su lucha contra la ballena. E invita al espectador a hacer un viaje a las profundidades de la locura de un hombre capaz de todo para satisfacer su empeño.

Un espectáculo total, valiente e innovador.

### ELENCO ARTÍSTICO

Un texto de Juan Cavestany basado en la novela de Herman Melville. Cuenta con la dirección de Andrés Lima y la interpretación de Josep Maria Pou (*Ahab*), Jacob Torres (*Starbuck, Ismael, otros*) y Oscar Kapoya (*Pip, otros*).

**i** TEATRE GOYA, Barcelona

C/ Joaquín Costa, 68 08001

Tel. 93 343 53 23

info@teatregoya.cat

Espectáculo en castellano

1h. 20min.

Producción de Focus

Primera función en el Teatre Goya el

19 de enero del 2018

Hasta el 15 abril de 2018



## GRANDES FIGURAS DE LA VANGUARDIA

### Siglo XX

La exposición Picasso, Braque, Gris, Blanchard, Miró y Dalí. Grandes Figuras de la Vanguardia. Colección Masaveu y Colección Pedro Masaveu puede visitarse hasta el próximo 6 de enero en el Museo de Bellas Artes de Asturias. Reúne obras realizadas por algunos de los más importantes representantes de las vanguardias históricas del siglo XX, así como del arte contemporáneo en general. Por lo tanto, todas las obras que componen esta exposición parten de un mismo origen: la afición por el arte y el coleccionismo de la familia Masaveu, una saga de empresarios y filántropos de origen catalán afincada en Asturias desde 1840.

**i** Museo de Bellas Artes de Asturias. +34 985 21 30 61  
Horarios: Martes a viernes de 10:30 a 14:00 y de 16:30 a 20:30; sábados de 11:30 a 14:00 y de 17:00 a 20:00; domingos y festivos de 11:30 a 14:30



## TAMARA DE LEMPIKA

### *La Reina del Art Déco*

Se trata de la primera exposición retrospectiva en Madrid dedicada a la figura de Tamara de Lempicka. La selección incluye en torno a 200 piezas procedentes de más de 40 colecciones privadas, museos y prestadores, podrá visitarse en Madrid hasta el 24 de febrero de 2019.

La exposición de Madrid presenta una atenta contextualización de la trayectoria artística de Lempicka también a través de una puesta en escena inmersiva, donde sus obras están colocadas en ambientes decorados con reconocibles objetos déco.

**i** Madrid, Palacio de Gaviria  
Calle del Arenal, 9. Del 5 de octubre al 24 Febrero 2019  
Horario: de domingo a jueves de 10h a 20h. Viernes y sábados de 10h a 21h

Venta de entradas:

Anticipada: [www.ticketea.com](http://www.ticketea.com)

Presencial: Taquilla de Palacio de Gaviria



## MADRID

### CARTAS AL REY

#### LA MEDIACIÓN HUMANITARIA DE ALFONSO XIII EN LA GRAN GUERRA

Coincidiendo con el centenario del fin de la I Guerra Mundial, Patrimonio Nacional y la Fundación Banco Santander presentan la exposición Cartas al Rey. La mediación humanitaria de Alfonso XIII en la Gran Guerra, en las Salas de Exposiciones Temporales del Palacio Real de Madrid. A través de más de 300 piezas, entre esculturas, fotografías, documentos, mapas, mobiliario y material de oficina, esta muestra refleja la acción benefactora, diplomática y de gran importancia, aunque bastante desconocida, que tuvo el rey Alfonso XIII en la contienda de principios del siglo XX, en especial con Bélgica, Francia o Alemania. Asimismo, el conjunto nos acerca a la historia de la Oficina de la Guerra Europea y la Secretaría Particular del Rey y da a conocer parte de los extensos fondos documentales del Archivo General de Palacio relacionados con esta operación.

#### OBJETIVOS

La exposición pretende difundir la Historia de la Oficina de la Guerra

Europea; dar a conocer la labor solidaria del Rey Alfonso XIII en esta ambiciosa operación humanitaria; resaltar la proyección y reconocimiento internacional; contribuir a la comprensión y estudio del conflicto; presentar los fondos documentales del Archivo General de Palacio relacionados con esta operación, que se pondrán a disposición para su consulta pública. La finalidad es dar a conocer una labor promovida por España que fue esencial durante la Primera Guerra Mundial a través de las Embajadas y delegaciones en los diferentes países en guerra, con un apoyo importante a la población civil.

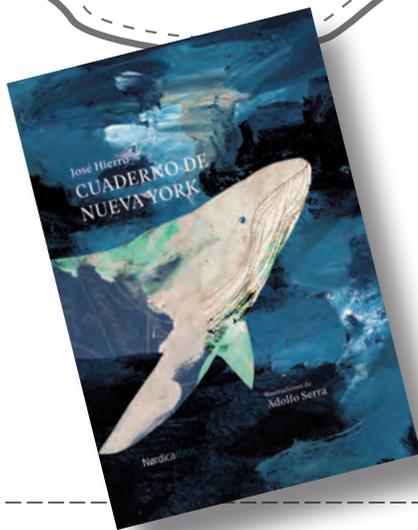
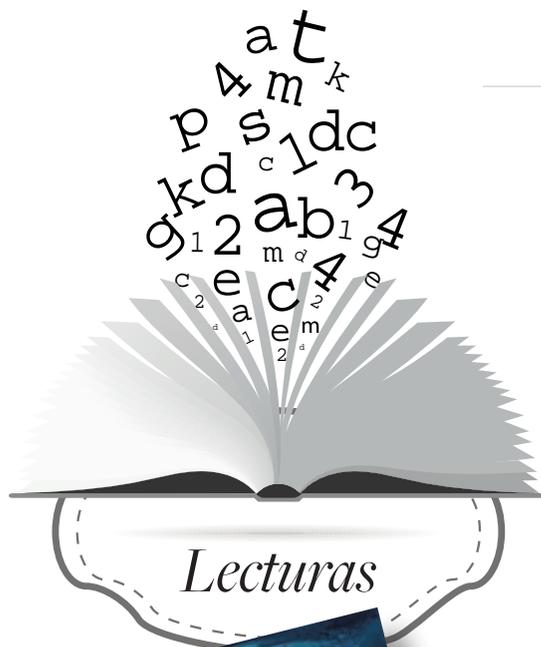
**i** Género: Divulgativa.

Fecha: Desde 08 de noviembre de 2018 hasta 31 de marzo de 2019

Dónde: Palacio Real de Madrid

Dirección: Bailén, s/n

Horarios: De 10 a 18 h, con un último acceso a las 17 h, salvo cierre del Palacio Real por Actos Oficiales.



## CUADERNO DE NUEVA YORK

Este año se conmemora el vigésimo aniversario de la primera edición de Cuaderno de Nueva York, de José Hierro, un libro que fue «el mayor éxito de la poesía española en los últimos años», y, en palabras de Vicente Luis Mora en el posfacio de esta edición, «sería factible montar a partir del Cuaderno un curso general sobre poesía española contemporánea. No hay apenas línea estética, elección tonal, técnica de elocución, adscripción culturalista, realista, irracional, esteticista o comprometida que no pueda encontrar un verso de apoyo en él». Adolfo Serra ha realizado un impresionante trabajo gráfico que, creemos, hubiese entusiasmado a José Hierro en su faceta de artista plástico (recogida en nuestro Hierro ilustrado).

**Páginas:** 144 • 17 x 24 cm • Cartoné  
**ISBN:** 978-84-17281-19-9. Nórdica.

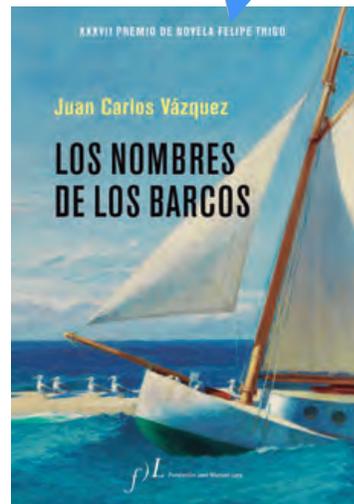
## LA CONQUISTA DE LOS POLOS:

*Nansen, Amundsen y el Fram*

A finales del siglo XIX y principios del XX, alcanzar los polos era una hazaña prestigiosa, difícil y repleta de peligros. Exploradores y aventureros trataron en vano de alcanzar la gloria personal y la de sus países arriesgando sus vidas en los hielos polares. Hasta que apareció Fridtjof Nansen, un noruego visionario que abrió nuevos caminos a las exploraciones árticas. No logró llegar al Polo Norte, pero, en 1893, estuvo muy cerca de conseguirlo. Poco después, en 1910, otro noruego, Roald Amundsen, conquistaría el Polo Sur, soportando temperaturas de 45 grados bajo cero. Su rival, el inglés Robert Falcon Scott, llegaría un mes después y perdería la vida en la travesía de regreso. El punto en común entre los noruegos fue haber compartido un barco fuera de serie, el único en navegar por los dos polos, el Fram.



**Autor:** Jesús Marchamalo  
**Ilustrador:** Agustín Comotto  
**Editorial:** Nórdica  
**Tamaño:** 17 x 24 cm.  
**Páginas:** 144  
**PVP:** 29,50 €  
**ISBN:** 978-84-17281-78-6  
Más de 50 ilustraciones y tres desplegables



**JUAN CARLOS VÁZQUEZ**

## LOS NOMBRES DE LOS BARCOS

La fuente de Neptuno se ve colapsada por miles de hinchas del Atlético de Madrid que festejan ruidosamente el título de Liga tras dieciocho años de sequía. A pocos metros de allí, en el Museo Thyssen, unos ladrones han robado dos célebres marinas: La señal de peligro, de Winslow Homer, y El Martha McKeen, de Edward Hopper, y huyen aprovechando la confusión de la multitud. Los cuadros robados acabarán por unir sus destinos con los de tres barcos muy diferentes: el Argon, viejo mercante que naufraga en medio de una terrible tempestad; el Bernard, un esbelto velero bautizado en honor al legendario navegante Moitessier, y el Sniper, el suntuoso yate de un oscuro magnate ruso que guarda entre otros secretos el de una afición inconfesable. Al hilo de una trama policíaca, las tres historias que confluyen en un apasionante relato que recorre buena parte del Mediterráneo y rinde homenaje a las grandes novelas de aventuras.

**Editorial:** Fundación José Manuel Lara  
**Colección:** Narrativa joven y obras de referencia  
**Número de páginas:** 280.



# CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL #tú decides lo que compartes



**Usa** siempre preservativo



**Evita** las prácticas de riesgo



**Comunícate** con tu pareja



**ES TU RESPONSABILIDAD**



# Apúntate a un estilo de vida más saludable

Conoce la web [estilosdevidasaludable.es](http://estilosdevidasaludable.es)

Aquí encontrarás recomendaciones, herramientas interactivas, videos y materiales muy útiles de los seis aspectos que más influyen en tu salud.

 Actividad física  Alimentación  Bienestar emocional

 Consumo de riesgo de alcohol  Tabaquismo  Seguridad y lesiones



Vivir más años  
con mejor salud es posible.

