

Sesenta

y más

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



NÚMERO 234 ENERO 2005

La Noticia

Las pensiones se revalorizan entre un 3,5 y un 8 por ciento

Reportaje

Vivir en residencia

Entrevista

**Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales,
Jesús Caldera Sánchez-Capitán**

Premios Imserso

INFANTA CRISTINA

04
Premios
Imserso
04

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



Sesenta y más Sumario



CONSEJO EDITORIAL

Angel Rodríguez Castedo, José Carlos Baura, Pablo Cobo, M^a Angeles Riesco, José M^a García, Angeles Aguado, José Carlos Fernández Arahuetes e Inés González.

DIRECTORA

Inés González.

REDACTORES

José L. González Cañete, Rosa López Moraleda y Milagros Juárez.

MAQUETACIÓN

Francisco Herrero Julián.

PORTADA

Stock Photos.

ADMINISTRACIÓN

M^a Dolores del Real Ballesteros y Concha Largo Rodríguez.

COLABORADORES

Juan M. Villa, Araceli del Moral, Miguel Angel Castillo, Jesús Avila, Cristina M^a Alarcón y M^a Angeles Tirado.

CONSEJO DE REDACCIÓN

Inés González y José L. González Cañete.

EDITA

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

DIRECCIONES DE INTERNET

<http://www.seg-social.es/imerso>.
<http://www.imersomayores.csic.es>

REDACCIÓN

Avda. de la Ilustración s/n.,
c/v a Ginzo de Limia, 58.
28029 Madrid Tel.: 91-363 86 28.

DEPÓSITO LEGAL

M 11.927-1985.
NIPO: 216-05-004-2.
ISSN: 1132-2012.
TIRADA: 73.000 ejemplares.

IMPRIME

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

Número 234 / Enero 2005

- 6 LA NOTICIA**
Las pensiones se revalorizan entre un 3,5 y un 8%.
- 8 REPORTAJE**
Vivir en residencia.
- 18 A FONDO**
Premios IMERSO Infanta Cristina 2004.
- 24 EN UNIÓN**
Josefina Cenbrero, Presidenta de la Asociación Malagueña de Emigrantes Retornados.
- 28 ACTUALIDAD**
Impulso al Sistema Nacional de la Dependencia.
- 31 CUADERNOS**
I Congreso "La Salud mental es cosa de todos". Conclusiones de la Reunión Internacional sobre Formación de los Profesionales de la Salud.
- 39 PUBLICACIONES**
- 40 EL IMERSO EN MARCHA**
- 42 CALIDAD DE VIDA**
Viviendo con la artrosis.
- 46 INFORME**
La prevención, fundamental en la atención a los mayores.
- 54 MAYORES HOY**
Remei Ribas i Aguilera, una maga de los fogones.
- 58 CULTURA**
La obra de Rodin en perspectiva.
- 62 MAYORGUÍA**
- 66 OPINIÓN**



18-23 A Fondo



46-51 Informe



58-67 Cultura

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

Suscripciones sólo por fax: 91 363 89 73, o por carta: Sesenta y más. Avda. de la Ilustración, s/n. c/ Ginzo de Limia, 58. 28029 Madrid.

TELÉFONOS DEL IMERSO PARA CUALQUIER INFORMACIÓN. CENTRALITA: 91 363 88 88 INFORMACIÓN: 91 363 89 16/17/09

El Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Jesús Caldera y la Secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, Amparo Valcarce, entregaron el pasado 20 de enero el Libro Blanco de la Dependencia al Presidente del Congreso de los Diputados, Manuel Marín.

Este documento, cuya elaboración fue encargada al IMSERSO y que fue entregado por su Director al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales el 23 de diciembre pasado, fue presentado al Consejo de Ministros el pasado 30 de diciembre. El Libro ofrece un diagnóstico veraz y riguroso de la situación de las personas dependientes (aquellas que no pueden valerse por sí mismas para llevar a cabo las tareas básicas de la vida diaria, en su mayoría mayores y discapacitados) en España. Según los datos recogidos en el Libro Blanco, se puede estimar que la población dependiente es de

LIBRO BLANCO DE LA DEPENDENCIA, SE ABRE EL DEBATE SOBRE LA PROTECCIÓN A LAS PERSONAS DEPENDIENTES

1.125.190, pero su número se incrementará, de forma importante, en los próximos 10 o 15 años.

El Libro Blanco de la Dependencia se estructura en 12 capítulos, que constituyen una amplia panorámica sobre los aspectos demográficos, las características y perfiles de la dependencia; el régimen jurídico, el llamado "apoyo informal", los recursos disponibles, la atención sanitaria y la necesaria coordinación socio-sanitaria; los presupuestos y recursos económicos dedicados a la Dependencia por el sector público y los criterios y técnicas de valoración; sin olvidar la generación de empleo y

retornos económicos que va a suponer el desarrollo de un Sistema de atención a las personas dependientes y un estudio comparado de los diferentes sistemas de protección en los países de nuestro entorno, y una serie de consideraciones finales, que van a servir para la reflexión, el debate y, en su caso, la toma de decisiones sobre la atención a las personas dependientes.

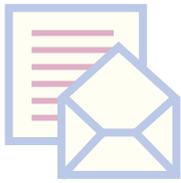
Es de justicia resaltar el papel inestimable que las familias españolas han jugado y juegan en la atención a las personas dependientes. La intensidad y el sacrificio de su labor están cuantificados también en este Libro Blanco. El proceso acelerado de envejecimiento de la población y la evolución de las familias españolas están provocando que el "apoyo informal", en el que principalmente se sustenta el cuidado de las personas dependientes – no sólo mayores, también discapacitados– esté entrando en crisis. Las necesidades de atención son cada vez más importantes (enfermedades crónicas, accidentes, "envejecimiento del envejecimiento") y, en cambio, la capacidad de las familias de prestar tales cuidados se reduce constantemente. Por ello, atender no sólo a las necesidades de las personas dependientes, sino también de sus familias, debe ser objetivo fundamental del proyecto de ley que el Gobierno va a remitir al Parlamento en este semestre.

Finalmente, hay que tener muy claro que la viabilidad y sostenibilidad del futuro Sistema Nacional de Dependencia (SND) sólo será posible si se consigue un alto grado de consenso. Y para ello es necesario propiciar un proceso con amplia participación social. Acerca de este trabajo en el que han participado, junto al equipo del IMSERSO, expertos, técnicos, investigadores sociales y de la Universidad, el Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Jesús Caldera ha destacado su rigor y amplitud, y que, a partir de ahora, empieza el debate en torno al contenido del Libro Blanco de la Dependencia, que se convierte en un referente imprescindible del diálogo social y político que el Gobierno quiere llevar a cabo con los agentes sociales, las administraciones autonómicas y locales y con los grupos parlamentarios antes de presentar el proyecto de Ley de Protección a las Personas Dependientes.

La atención a quienes se encuentran en situación de dependencia –las personas mayores, las personas con grandes discapacidades – es una exigencia para avanzar en la sociedad del bienestar. Completar entre todos el cuarto pilar del Estado de Bienestar supondrá ampliar derechos sociales de ciudadanía y universalizar servicios para contribuir a lograr una sociedad más justa y más digna.

Cartas

Urbanizaciones para jubilados



Las residencias para mayores son un destino que no agrada a este colectivo que se sienten capacitadas para su autonomía; pero permanecer solas en su domicilio significa estar expuestas a necesitar ayuda en un momento determinado y no encontrarla con facilidad y, por otro lado, tener asistencia las 24 horas resulta antieconómico. Una posible solución podría ser construir una urbanización con unas características especiales y en un lugar adecuado. Se podría escoger un pueblo que amenazase despoblación, por no interesar a la juventud, pero que mantuviese activos algunos servicios; debería estar próximo a un centro urbano mayor y con hospital para poder recabar asistencia médica rápida en una emergencia. Se buscaría una zona con inviernos y veranos sin temperaturas extremas. Con este proyecto se revitalizarían algunos pueblos, se crearían puestos de trabajo y los mayores estarían más protegidos

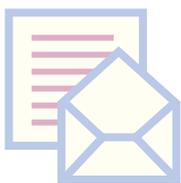
lo que redundaría en una mejor salud y la atención a este colectivo resultaría más fácil y económica. Las casitas se construirían tratando de resolver los problemas que se originan en los mayores. En la misma urbanización y en lugar fácilmente accesible para sus habitantes se levantaría un edificio con los siguientes servicios: dispensario abierto las 24 horas y tienda con servicio de comedor en la planta baja, local social en la primera planta y el resto del inmueble sería residencia para las personas que precisen un cuidado mayor o la prefieran. Cada chalet estará comunicado con el dispensario por medio de un interfono para solicitar asistencia en caso necesario. Se inculcará a los habitantes de la colonia el espíritu de ayuda mutua estableciendo unos turnos de vigilancia, con el fin de descargar algo el trabajo del dispensario.

El coste de la construcción de las casitas correrá a cargo de cada habitante, que será su propietario y también participará en el gasto del edificio común. Como las viviendas serían sencillas, pero sólidas, podrían tener un precio módico asequible a las personas de clase media. Un terreno adosado sería opcional. Al publicarse puede llegar a algunas personas a las que interese la idea (alcaldes de pueblos semiabandonados, ONG, algún mecenas, personas tan soñadoras como las que idearon este poblado... nunca se sabe lo que puede ocurrir) pero en el caso de que no pueda realizarse este sueño por lo menos lo habremos intentado. Aún queda otra posibilidad, si nos reuniéramos un grupo de 100 personas con esa ilusión creo que podría realizarse, porque la unión hace la fuerza.

Urbanización Jubilados

Apto. 35198 - 08080 BARCELONA

Mayores rurales desatendidos



Quisiera lanzar una lanza en dicho colectivo y sumarme a las voces que en estos momentos se manifiestan en su favor. Esta idea de manifestar mi preocupación es de tiempo atrás pero no he encontrado el medio de manifestarlo públicamente, espero que a través de Sesenta y Más llegue mi preocupación donde corresponda. Soy uno de los que tuvo que abandonar el puesto de trabajo

a los 55 años, cosa que me costó mucho trabajo llevar; pero gracias a que he seguido estando organizado he podido superarlo. Esto me lleva a tener mucho tiempo libre, que lo ocupo en una asociación de mayores, también paso grandes temporadas en el pueblo que me vio nacer que por más datos es Romancos (Guadalajara). Dichas temporadas las paso

con las pocas personas mayores que hay, bien paseando, jugando a cartas, o recordando tiempos de nuestra infancia; es cuanto se puede hacer, sé que se pueden hacer más cosas pero se necesitan más ayudas pues estamos muchos de ese colectivo dispuestos a colaborar en esa dirección.

Doroteo Cuevas

Vizcaya

La Noticia

LAS PENSIONES SE REVALORIZAN ENTRE UN 3,5 Y UN 8 POR CIENTO

Texto: Juan M. Villa / Fotos: MTAS



Jesús Caldera informó sobre la subida de las pensiones para el 2005.

El Gobierno destinará 936 millones de euros para compensar a los perceptores de pensiones, mediante una paga única a principios de año, para compensar por el desvío de los precios. Mientras que destinará la misma cantidad para consolidar este aumento en sus nóminas mensuales a lo largo de 2005.

De esta forma se garantizará el poder adquisitivo de todos los pensionistas con un coste de 1.873 millones de euros extras al establecerse el Índice de Precios al Consumo (IPC) interanual en un 3,5 por ciento, lo que supone un punto y medio por encima de la previsión de precios inicial.

La revalorización se enmarca en la Ley de Consolidación y Racionalización del Sistema de la Seguridad Social de 1997, que garantiza el mantenimiento

del poder adquisitivo de todas las pensiones de acuerdo con la evolución de los precios, tomando como referencia el IPC interanual desde noviembre del año anterior a noviembre del año en curso.

Los 8,5 millones de pensionistas españoles tendrán una subida mínima

PENSIONES ACTUALIZADAS PARA 2005

JUBILACIÓN			
Clase	Euros/mes 2005	Incremento sobre 2004	Importe paga única
Pensión mínima, más de 65 años con cónyuge a cargo	524,01 €	8,07%	99,82 €
Pensión mínima, menor de 65 años con cónyuge a cargo	489,72 €	8,07%	93,38 €
Pensión mínima, más de 65 años sin cónyuge a cargo	438,71 €	6,55%	84,70 €
Pensión mínima, menor de 65 años sin cónyuge a cargo	408,78 €	6,55%	79,10 €
Pensión media	676,20 €	3,50%	134,51 €

VIUDEDAD			
Clase	Euros/mes 2005	Incremento sobre 2004	Importe paga única
Pensión mínima, titular con 65 años	438,71 €	6,55%	84,70 €
Pensión mínima, titular entre 60 y 64 años	408,78 €	6,55%	79,10 €
Pensión mínima, titular menor de 60 años	326,20 €	6,55%	63,14 €
Pensión mínima, titular menor de 60 años con cargas familiares	408,78 €	6,55%	79,10 €
Pensión media	448,95 €	3,50%	89,31 €

INCAPACIDAD PERMANENTE			
Clase (Pensión mínima)	Euros/mes 2005	Incremento sobre 2004	Importe paga única
Gran Invalidez con incremento del 50% con cónyuge	786,02 €	8,07%	149,66 €
Gran Invalidez con incremento del 50% sin cónyuge	658,07 €	6,55%	127,12 €
Absoluta, Total de 65 y Parcial del régimen de accidentes de trabajo de 65 años. Con cónyuge	524,01 €	8,07%	99,82 €
Absoluta, Total y Parcial del régimen de accidentes de trabajo de 65 años. Sin cónyuge	438,71 €	6,55%	84,70 €
Pensión media	693,07 €	3,50%	137,87 €

SOVI y Pensiones No Contributivas			
Clase	Euros/mes 2005	Incremento sobre 2004	Importe paga única
SOVI			
Pensión mínima de vejez e invalidez	313,21€	4,52%	61,74 €
Pensiones no contributivas			
Cuantía fija de jubilación e invalidez	288,79 €	4,52%	56,98 €

para el próximo año de, al menos, un 3,5 por ciento; ya que las pensiones que más subirán son las mínimas, por cuanto el Gobierno aplicará incrementos adicionales a estas pensiones que se concretarán entre unas subidas comprendidas entre el 4,5 y el 8,07 por ciento.

Así, las pensiones mínimas con cónyuge a cargo subirán un 8,07%, las pensiones mínimas sin cónyuge a cargo y las asignaciones por hijo discapacitado a cargo mayor de 18 años se incrementan en un 6,55%; mientras que las pensiones no contributivas y las pensiones del SOVI (seguro obligatorio de vejez e invalidez, a extinguir) subirán un 4,5%. Por otro lado a los pensionistas de incapacidad permanente total cualificada que tengan entre 60 y 64 años de edad se les reconocerá por primera vez la garantía de pensión mínima medida con la que se beneficiarán más de 40.500 pensionistas.

La mejora adicional de las pensiones más bajas beneficiará a más de tres millones y medio de pensionistas, que ganarán en poder adquisitivo por verse incrementada su pensión por encima de la inflación prevista. Con ello el Gobierno inicia el cumplimiento del objetivo de incrementar las pensiones más bajas en un 26 por ciento en la presente legislatura.

La compensación permitirá que una persona que, en la actualidad, esté cobrando la pensión media de jubilación de 653,33 euros verá como ésta en enero es de 676,20 euros mensuales (112.510 pesetas) con el tres y medio de incremento (dos por ciento de inflación previsto más el uno y medio de desvío del IPC). Por otro lado esta misma persona tendrá una paga única compensatoria de 134,54 euros (22.381 pesetas), hacia el 20 de enero, que mantendrá el poder adquisitivo de la pensión perdido en 2004. Todos los pensionistas recibirán una información puntual sobre la subida de sus pensiones y de la paga única que les corresponda.

Reportaje



Un gran número de personas mayores viven en residencias y ese día a día puede resultar muy diferente de cómo lo habían imaginado. El ideal para cualquier persona es permanecer en su casa, cerca de su entorno y rodeado de sus seres más queridos. Pero ésto es muchas veces imposible o poco factible, y una segunda opción es trasladarse a uno de estos centros. En la Residencia de Personas Mayores "Vista Alegre" hemos comprobado que la vida fuera del hogar propio no tiene por qué ser triste ni aburrida.



Vivir en RESIDENCIA

Texto y fotos: Cristina M^a Alarcón

Es Navidad y la Residencia de Personas Mayores "Vista Alegre" de la Comunidad de Madrid no está para nada tranquila, más bien hay un continuo desfile de personas compuesto por familiares, residentes y personal del centro. Todo está adornado con espuillón y aderezos, y el bullicio se hace

notar. En esta época siempre hay movimiento en las residencias pero cuando pasan las fiestas parece que el jaleo disminuye, aunque no con él la vida y la alegría que puede haber en estos hogares. Para los residentes que aquí viven, esto no es ningún asilo ni una casa deprimente. Todo lo contrario, la mayoría se muestran contentos y satisfechos porque en esta residencia han encontrado, no sólo un lugar confortable donde pasar sus días, sino un hogar donde se les cuida y se les quiere.

María José Mas es la directora de la Residencia de Personas Mayores "Vista Alegre" y alguien muy querido por todos los que aquí viven: "Yo creo que el concepto de residencia ha cambiado mucho. Las personas mayores tienen muchos años de experiencia y oyen muchas cosas. Ya no lo ven como un asilo o el sitio donde van a finalizar su vida, sino que son conscientes de que son centros con mucha actividad, con muchísima vida y en los que ellos tienen libertad. El día a día en la residencia es como ellos quieren que sea. Al que le gusta la marcha, aquí encuentra marcha, tienen muchísimas actividades y diversiones... Al que le gusta estar tranquilo y sin bullicio también puede estar a gusto, sin incomodidades, ya que contamos con bastante espacio y hay muchísimos sitios donde pueden estar independientes como son la biblioteca o algunos salones más recogidos... Lo que es fundamental para ellos es que aquí hacen una vida muy metódica, pero no aburrida, y eso les beneficia. Ellos mis-

mos piden mucho orden y les viene muy bien, les prolonga bastante la vida llevar ese rigor, ese orden en la alimentación, en la medicación... Cosas de las que a lo mejor en sus casas no están tan pendientes porque van perdiendo la formalidad y ciertas responsabilidades".

ATENCIÓN CONTINUA

Pero no sólo se trata de alojar y alimentar a los mayores, la característica principal que debe tener una residencia es que dé a sus residentes atención y el calor de hogar que necesitan, que les haga sentirse queridos. Para que esto suceda, todo el personal del centro debe personalizar a los residentes. Cuando en el centro hay un mayor número de plazas, mostrar un trato cercano y familiar se convierte en una tarea ardua. "Aquí hay doscientos cuatro residentes y conozco a todos por sus nombres, no son un número. Procuramos estar muy pendiente de ellos, si alguno se encuentra con morriña intentamos respaldarlo y hacer que se sienta bien. Además, como hay muy buena comunicación entre todo el personal, enseguida hay un auxiliar que te dice que ve a tal señor triste o bajo de moral. Eso es algo que potenciamos muchísimo, en cuanto alguien detecta algo que no es usual, una falta de apetito o un cambio de ánimo en uno de los residentes, sabe que debe informar para que, entre todos, se resuelva el problema. Generalmente, las trabajadoras sociales se percatan muchísimo de todo eso y nos ponemos inmediatamen-

te en contacto con el médico o con el jefe del área asistencial –que lleva la coordinación de toda la unidad asistencial que está formada por médicos, ATS, fisioterapeutas... toda la parte sanitaria y social–, y se van traspasando las informaciones para tomar medidas y conocer el problema antes de alarmar a las familias. Hay continua atención médica, sobretodo hay un número elevado de diplomados en enfermería y auxiliares que están permanentemente cerca de ellos, siempre están y hacen que los residentes se sientan arropados, protegidos. Tanto yo, como los médicos, como el resto del personal de la residencia conocemos bastante a los que están aquí con nosotros. Todo eso les da calidad de vida", afirma María José.

Los mayores, generalmente, se muestran reticentes a trasladarse a una residencia, prefieren permanecer en sus casas. En cambio, cada vez es mayor el número de personas que solicitan plaza en residencias por si les hace falta en un futuro cercano, antes de saber si realmente la van a necesitar. Para la directora de la residencia, "conseguir plaza es la necesidad primordial de muchas personas. Realmente, esto no es lo ideal; deberíamos potenciar la intimidad de cada uno en su casa. Con unas buenas ayudas se evitaría que hubiese gente tan joven en las residencias. A mí me gustaría poder mantenerme en mi casa el mayor tiempo posible, por tanto, el tener unos buenos servicios de apoyo de distrito es muy importante, imprescindible. Cuando ya existe una dependencia, es necesario atención continua. Las residencias habría que dejarlas para gente que tuviese esa dependencia, que no pudiesen valerse por si mismos. Hay que conseguir sistemas que combinen independencia y atención, que los mayores no pierdan la relación con su entorno, la vinculación con su barrio, sus amistades. Pero, por ley de vida, van perdiendo a las personas con las

"Estamos muy orgullosos de saber que nosotros ayudamos a que muchas personas mayores sean felices y se sientan contentos y a gusto"

Reportaje VIVIR EN RESIDENCIA

que compartían sus días, se reducen las relaciones y, en muchos casos, ese es otro motivo por el que se sienten atraídos a venir a una residencia. La media de edad que nosotros tenemos es de 86,6 años y centenarios creo que tengo cuatro. Prácticamente todos son, de alguna manera, dependientes. Puede que estén muy lúcidos pero necesitan apoyo y atención, ayuda a la hora de asearse, de ordenar sus armarios, etc. Por eso considero que es tan importante el que ellos no tengan que pensar qué tienen que comer o qué tienen que hacer, que se lo demos todo hecho; ellos lo valoran, es un problema menos”.

En estos centros se intenta transmitir continuamente a los residentes alegría, contagiarles de optimismo y hacerles ver que, aunque sientan momentos de soledad, no están solos. A menudo surgen muchas amistades, se crean verdaderos vínculos de unión y la formación de parejas es algo usual. También tienen sus discrepancias, como en una familia o grupo de amigos, y hay que realizar las debidas combinaciones para acoplar a las personas, lo que supone una difícil tarea que desempeñan las trabajadoras sociales de la Residencia “Vista Alegre”. María José Mas asegura: “ejercen una función muy complicada encajando a unos con otros. Se trabaja en equipo y si una camarera o una auxiliar de enfermería detecta un problema, se comunica, se habla con la persona en cuestión y se busca una solución o un acuerdo. Igual sucede para distribuir a las personas en los dormitorios, son todos muy diferentes, vienen de vivir a su manera, de estar solos, y es complicado porque chocan las formas de ser, las personalidades y los caracteres. Las dos trabajadoras sociales que hay aquí son muy competentes y muy experimentadas y saben tratar perfectamente a los mayores, cómo interrelacionar a unos con otros, cómo es su carácter, cómo llegar a un acuerdo con ellos y hacerles entender.



María José Mas, directora de la Residencia “Vista Alegre”.

Convivir es muy complicado pero en este centro conviven mucho unos con otros, no se aíslan, se involucran, buscan su rinconcillo”.

CALOR DE HOGAR

Durante las fechas navideñas las visitas a la Residencia “Vista Alegre” son continuas, muchos familiares y amigos se acercan a ver y a pasar un buen rato con sus personas queridas pero es imprescindible que esto se produzca durante todo el año porque es vital para los residentes. “Nosotros pedimos que vengan mucho, y sí suelen venir, se portan bien. También hay muchas personas que no tienen familia, que a lo mejor tienen una hermana muy mayor o allegados que están en la misma situación que ellos. Pero hace falta que ellos noten que alguien se acuerda de ellos, que alguien les dé ese calor, ese cariño... Por eso, en

días tan señalados como Nochebuena o Navidad no podemos dejar la residencia en manos de suplencias, si así fuera ellos no estarían contentos, les faltarían las personas a las que tienen cariño y que se portan bien todo el año con ellos. Así que siempre se queda personal de la casa, titulares que respaldan esas relaciones de cariño”, explica María José.

Una de las consecuencias negativas de que los mayores vivan solos en sus casas es la mala alimentación. Muchas veces por pereza, por estar incapacitados o enfermos, o por la dificultad que les supone comprar, se conforman con tomar cualquier cosa y esto deriva en graves problemas de malnutrición que les daña notablemente y empeora su estado de salud. “Sí es cierto que a veces llegan mal nutridos y las primeras semanas de estancia en la residencia suelen ganar peso, luego se estabilizan y se van normalizando pero al principio

“Los residentes se arropan y se ayudan mucho unos a otros. Lo normal es que haya muy buen ambiente”



LUCÍA RUIZ

Auxiliar de enfermería de la Residencia de Personas Mayores "Vista Alegre".

"La residencia es como un hotel de cinco estrellas"

Lucía lleva más de catorce años trabajando en esta residencia como enfermera y ha estado tanto en residencias privadas como de la Comunidad de Madrid. Comparte la idea de que lo ideal sería poder asistir a todos los mayores en su casa y su entorno, pero cada vez se necesitan más medios de los que no se dispone. "Procuramos que estén lo mejor posible. Hay gente que tarda más en adaptarse pero son pocos. En general, la gente que viene más animada o porque quiere, se adapta mucho mejor que el que viene más bien obligado o porque no le queda otro remedio. Sí es cierto que salen mucho, necesitan sentir esa libertad".

Lucía y sus compañeras no sólo son enfermeras, ejercen de amigas, de hijas, de psicólogas... En sus manos tienen la posibilidad de hacerles sonreír y que se sientan felices, sobre todo cuando se trata de los residentes que más las necesitan, los más dependientes: "involucrarse es inevitable; hay personas con las que tienes más *feeling*, como en todos los trabajos y cuando se va uno o fallece alguien te da mucha pena pero no puedes dejar que te afecte demasiado porque sino te impediría hacer bien tu trabajo, hay que saber separar y cuando te vas a tu casa dejar en la residencia los problemas y no llevártelos. Es imposible no quererlos, pasamos aquí media vida y cuentan con nosotras para todo".

Algunas familias se desentienden y eximen responsabilidades, pero son las menos. Lucía es testigo de la atención

que los familiares prestan a sus seres queridos y resalta la importancia de que se impliquen y les demuestren a los residentes que fuera siguen siendo queridos y necesitados. "Hay muchas familias que se preocupan bastante, que están muy pendientes, que hablan y preguntan al auxiliar de referencia, que se implican mucho. Pero también hay residentes que apenas tienen familia, la mayor parte de los que no tienen hijos tienen sobrinos que se portan maravillosamente, les pides cualquier cosa y enseguida lo tienes porque siempre están dispuestos. Por lo general sí tienen visitas pero nunca son suficientes, cuanto más vienen a verlos mejor se sienten y ellos mismos se muestran orgullosos", cuenta Lucía.

La convivencia es difícil y una consecuencia de ella son los roces y diferencias. Cuando tantas personas viven bajo el mismo techo es necesario que impere la paciencia, la generosidad y la comprensión. Para Lucía: "es normal que surjan roces y susceptibilidades, sobre todo en los dormitorios que no son individuales. Es muy difícil que varias personas compartan gustos y personalidades, pero también es cierto que hay muchas personas, mayormente mujeres, que se ayudan entre ellas, están casi más pendientes que nosotros. En todas partes hay gente conflictiva y casos de personas que estén con quien estén no se encuentran a gusto".

surge el "¡Qué rico está todo!" o el "¡Qué bien que me lo dan todo hecho!", lo valoran tanto... Aquí cuidamos de que estén bien equilibrados, no por eso dejan de comer cosas apetitosas y cosas ricas, cosas que les gusten. Por ejemplo, el cocido es una comida muy tradicional que les encanta a todos, que lo han comido toda la vida y no lo podemos suprimir, incluso los que están de dieta por prescripción comen un cocido más *light*, pero es un cocido", cuenta la directora de Vista Alegre.

La opinión y el parecer de las personas que viven en la residencia cada vez adquiere mayor importancia, es por esto que existe en la residencia un Consejo de Residentes muy activo que se reúne periódicamente; no es un asesor de la dirección pero les da la posibilidad de expresar sus demandas y exponer sus deseos. Además los propios residentes forman diferentes comisiones –de festejos, comisión de menús, de otras actividades...-. Según María José Mas, "cuando sale una programación ellos dan sus opiniones; en el momento en que la dirección hace una directiva de funcionamiento o considera que hay algún tema a matizar, se consulta con ellos. Los residentes me traspasan a mí sus opiniones y yo les traspaso a ellos mis inquietudes. En esas reuniones podemos mejorar la asistencia y atender mejor sus necesidades, que para mí es vital".

En los pasillos de la Residencia de Personas Mayores "Vista Alegre" impera el movimiento y los residentes tienen múltiples opciones cada día para pasar mejor su tiempo, llenar horas vacías y sentirse bien en un entorno en el que la prioridad es su bienestar. "Hay veces en las que incluso podemos agobiarlos con tanta actividad y con tanto entretenimiento: las terapias –imprescindibles para ellos–; las gimnasias; los espectáculos de grupos –unos amateur y otros contratados–, todos los meses hay

Reportaje VIVIR EN RESIDENCIA

MARCELIANO MARTÍN

Residente de "Vista Alegre".

Marceliano lleva cuatro años viviendo en la residencia y es Presidente del Consejo de Residentes, "lo que implica ir a las reuniones, dar buenos consejos y, si tengo alguna queja, hacerlo saber. Debo mirar por todos los residentes y representarles. La verdad es que hasta la fecha no he tenido ninguna queja, yo estoy muy contento. La vida en la residencia depende de cómo decida cada uno vivirla. Según te la tomes, así es. Todo lo que hago creo que es en beneficio de la casa y de los demás, poco o mucho, pero desde luego que no hago mal".

Marceliano decidió, cuando entró, no aburrirse ni un momento y los pasillos de la residencia están repletos de sus creaciones: "tenemos diferentes terapias que nos ayudan a mantenernos bien y activos; allí es donde yo hago bricolaje, unas veces cestería, otras flores, marquetaría... Cualquiera cosa, todo es fácil pero hay que aprender y pensar, utilizar la cabeza, sin eso no puede hacerse nada, y según estás pensando lo que estás haciendo puede surgir una modificación o algo más bonito que lo que estás haciendo". En general, predomina la idea de que en una residencia



"Mejor que aquí no estaría en otro sitio"

aparecen frecuentemente momentos tristes y de soledad pero Marceliano Martín no está de acuerdo con esto: "no extraño nada de fuera porque aquí estoy muy contento, y cuando vine sabía que venía a mi casa, así que no echo nada de menos. Además, tengo la gran suerte de que mi familia viene a verme muy a menudo, con lo cual no tengo carencia ninguna, estoy muy a gusto. Hay mucha gente que cree que la residencia es algo muy triste o que les supone un disgusto pensar que tienen que vivir en una y yo les diría que, si lo piensan detenidamente, mejor que aquí no van a estar en ninguna parte".

al menos dos actuaciones; juegos como el bingo; un día a la semana película en el Cine *Fórum*; peluquería; cafetería... Hay actividades para todos los gustos, a algunos les cuesta lanzarse y apuntarse a una cosa u otra pero, por ejemplo, a las excursiones va muchísima gente y suele ser una al mes aproximadamente -una visita a un museo, una comida en el campo, ir a la piscina en verano...-", explica María José.

En "Vista Alegre" se crea una amalgama de historias y experiencias, cada

uno de los residentes ha tenido una vida diferente y posee un carácter distinto, pero les une la satisfacción de poder pasar sus días rodeados de otras personas, sin sentir el dolor de la absoluta soledad. No todos vinieron convencidos, algunos se mostraban contrarios a la idea de dejar su casa, pero con el tiempo han encontrado su sitio. Gregorio Nombela lleva 16 años en la residencia y hasta hace unos meses vivía aquí con su esposa; ella es lo único que echa de menos: "Mi mujer, como yo,

estaba muy satisfecha con el trato y la asistencia. Ahora intento pasarlo lo mejor posible, paseo mucho y por las tardes me gusta jugar con los compañeros una partidita de cartas, así nos entretenemos. Estoy bien y es parecido a un hogar, no es mi casa pero no tengo que preocuparme de nada. Una vez jubilados, ¿dónde vamos a ir? Al principio renuncié a ello, me concedieron plaza en otra residencia y no me gustó, pero la asistente social nos animó a que probáramos una semana y al final me he quedado 16 años".

Es fundamental buscar y encontrar aficiones dentro de la residencia, alguna motivación que mantenga interesados a los residentes. Si se quiere, no hay cabida para el aburrimiento. Para Dimas Sánchez, "esto es muy alegre, se está muy bien. Me gusta mucho pintar, y aquí tengo oportunidad de hacer muchas cosas, así nos distraemos y pasamos buenos ratos. Estamos muy bien atendidos y eso es lo que más me gusta, además se hacen muchas amistades. Lo único que se echa de menos es la familia pero los veo todas las semanas, me voy los domingos por la mañana, como con ellos y por la noche vuelvo". Dominica Martínez vive en "Vista Alegre" desde hace once años: "mi único problemilla es que soy muy delicada con las comidas y no me gusta todo, pero por lo demás, muy bien. La vida en esta casa es según te lo tomes, hay momentos en los que estoy con gente, como los ratos que paso con la Coral de la residencia, en donde nos divertimos y animamos mucho. Y también me divierto sin nadie, me pongo mi televisión y me entretengo igual que otra se entretiene saliendo a la calle a pasear, pero no me siento sola porque estoy rodeada de mucha gente que se hace notar. Además, mi hijo y mi nuera vienen a verme así que estoy bien".

La opción de la residencia muchas veces puede ser temida, pero también

AMPARO VELASCO

Residente de "Vista Alegre".

Amparo vive en la residencia desde hace trece años y no deja de sonreír. Ella se siente verdaderamente cómoda, le gusta estar aquí. "De la residencia me gusta todo, todo, de verdad. No hago muchas labores ni tantas cosas como hacen mis compañeros pero estoy muy a gusto, y si no lo estuviera tendría que acostumbrarme. Aquí lo he pasado muy bien y lo seguimos pasando bien, son ya muchos años los que llevamos aquí y nos vamos acomodando a la vida en esta casa, porque es nuestra casa, esta es nuestra casa, y somos una familia muy grande".

Algunos residentes no tienen familia o, como Amparo, tienen a sus parientes cercanos fuera de Madrid, lo que dificulta que se produzcan visitas. Ella se conforma con tener noticias de los que quiere: "hablo con mi familia por teléfono y saco las fotografías de todos, les cuento a los demás quienes son, pero les veo poco porque todos viven en El Escorial, de donde son y de donde soy



"Esta es nuestra casa"

yo. Todas las personas que están aquí son agradables y amables con nosotros; todos somos distintos: nosotros, las camareras, los cocineros, las enfermeras... pero estamos a gusto y a la hora de la verdad todos somos hermanos, y si nos hacemos un favor lo hacemos con gusto. Estoy verdaderamente contenta con todo esto, palabra de honor". El día es muy largo pero en la Residencia de Personas Mayores "Vista Alegre" existen muchas opciones para matar ese tiempo que tanto aprecian. Para Amparo, "lo importante es el ánimo que se tenga y darse cuenta de que tenemos todo, que en esta casa no nos falta nada y se puede ser muy feliz".

es cierto que no todos los centros son iguales; es necesario hacerse a la idea. "Cuando vine hace cuatro años y medio me mentalicé, eso es lo verdaderamente importante, venir mentalizado. Tengo seis hijos y todos vienen a verme, la verdad es que muchos de nosotros tenemos suerte. Yo intento estar lo mejor posible, llevarme muy bien con la gente y participar de lo que me gusta", cuenta Nazario Martín. Otra residente, Purificación Atienza, destaca la importancia de saber adaptarse a un entorno para mejorar la convivencia: "hay fallos en todos los sitios del mundo, en tu casa, con tu familia, con tus hijos... Pero te adaptas y cada uno le tiene que dar su aire. Yo intento ayudar a todo el mundo

y hacer lo que puedo, dentro de lo que me permite mi experiencia y mi poca sabiduría. Lo único que puede resultar negativo o no, según te lo tomes, es que tienes que amoldarte y pensar que aquí convivimos muchos. La verdad es que me tratan de maravilla, tengo grandes amigos aquí, creo que soy querida por casi todos y procuro hacer la vida lo más agradable posible tanto a los compañeros como al personal de la residencia".

Las personas que trabajan en la Residencia de Personas Mayores "Vista Alegre" son los principales responsables del bienestar de los residentes. Son ellos quienes se esfuerzan continuamente por lograr que la estancia de esas doscientas cuatro personas sea lo más gra-

ta posible. El fundamento es un trabajo bien hecho y una gran dosis de calidad humana, sin cariño y sin ternura sería imposible transmitir calor de hogar. El objetivo es que ellos se sientan felices y cómodos en su casa. Como dice Conchi González, auxiliar de enfermería de la residencia: "para determinada gente esto no es agradable pero no todo el mundo servimos para lo mismo y a mí me gusta mi trabajo, disfruto haciéndolo, y haciéndolo bien. La mayoría de los residentes vienen contentos, dispuestos, pero también hay gente que preferiría quedarse en su casa; es normal que algunos no se sientan a gusto, pero no es por un mal funcionamiento de la residencia, sino porque querrían estar en sus casas. Lo que más echan de menos es la familia, si lugar a dudas, aunque vengan a visitarles muy a menudo, les extrañan mucho. Los que más felices suelen estar aquí son los que no tienen familia porque lo asumen, no extrañan, quizá estaban acostumbrados a estar mucho tiempo solos y en esta casa siempre están rodeados de gente que los cuida y los tiene mucho cariño. Los mayores que tienen que ir a la residencia no deben preocuparse tanto, a ellos les viene muy bien, es otra manera de relacionarse y hacer amigos nuevos; no deben verlo como una cárcel sino como algo bueno, además de tener todas las cuidados básicos que ellos necesitan cuando llegan a cierta edad y las necesidades básicas cubiertas".

La residencia, ante todo, les aporta calidad de vida, les descarga de preocupaciones y les ofrece un gran número de actividades que les permite distraerse. Cobran gran importancia las diferentes terapias que hacen los residentes y que les ayudan a mantenerse en mejores condiciones, tanto físicas como psíquicas. En esta casa tienen la seguridad de que hay personas cualificadas y preparadas dispuestas a ayudarles en todo y a hacerles la vida más fácil.

Entrevista

JESÚS CALDERA SÁNCHEZ-CAPITÁN

"Posiblemente, en el 2006 podremos tener ya en marcha el Sistema de Atención a las Personas Dependientes".

Jesús Caldera Sánchez-Capitán, nació en Béjar (Salamanca) en 1957, está casado y tiene tres hijas. Licenciado en Ciencias Políticas, Derecho y Sociología, es diputado desde la II Legislatura. Ocupa el cargo de Secretario Ejecutivo de la Comisión Ejecutiva Federal del PSOE y desde el 18 de Abril de 2004, es Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales.

—Desde el principio, el Gobierno socialista asignó a las políticas sociales un fuerte protagonismo. Nueve meses después, ¿Podría hacer un primer balance de su gestión al frente del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales en el desarrollo de estas políticas?

Yo hago un balance positivo. Las políticas sociales son una seña de identidad de este Gobierno, probablemente la más importante. Y buena prueba de ello, es que las medidas no son coyunturales. Son medidas de fondo que se han adoptado desde que estamos en el Gobierno y tengo que decir con satisfacción que, prácticamente, todas ellas han sido avaladas por unanimidad por el Parlamento. Por ejemplo, la ley para prevenir la violencia que se ejerce hacia la mujer y la subida del salario mínimo interprofesional, obtuvieron un apoyo unánime. Los Presupuestos del Ministerio han sido bastante bien valo-



MINISTRO DE TRABAJO
Y ASUNTOS SOCIALES

Dice que las políticas sociales son una seña de identidad de este Gobierno, probablemente, la más importante y que, por primera vez, tenemos un Presupuesto del Estado donde más de la mitad de sus recursos se destina al gasto social. Desde que llegó al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, no ha dejado de poner en marcha leyes de gran calado social como la Ley Integral Contra la Violencia de Género o el futuro Sistema de Atención a las Personas Dependientes.

rados por todos los grupos políticos. La subida de las pensiones mínimas se llevó en un decreto ley al Parlamento y también fue aprobado por unanimidad y el diálogo social con la firma el 8 de julio en La Moncloa de un programa de acuerdos, son una gran declaración a favor de la competitividad de la cohesión social y del empleo estable.

Es la primera vez que tenemos un Presupuesto del Estado donde más de la mitad de sus recursos, más del 50%, se destina a gasto social. Donde el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, crece un 12% en sus recursos con respecto al año anterior y donde el aumento de los recursos destinados a protección social, incluido el incremento de pensiones, asciende a un billón setecientos mil millones. Creo que esto demuestra un profundo compromiso con las necesidades y los derechos sociales de los españoles.

—Las pensiones más bajas y el Salario Mínimo Interprofesional suben este año de forma significativa, ¿Va a ser esa la tónica durante el resto de la legislatura?

Los que perciben en España las rentas más bajas, tanto los perceptores del salario mínimo como algunas pensiones

Texto: Inés González / Fotos: MTAS

no contributivas, perdieron poder adquisitivo en los ocho años anteriores. Eso es injusto porque, si hemos tenido un período de crecimiento económico y de riqueza nacional importante, no ha llegado a los que más lo necesitan. Este Gobierno decidió desde el primer momento cambiar la tendencia. No podíamos aceptar una situación así, desde el punto de vista de la justicia social. Por lo tanto, en sólo ocho meses el Salario Mínimo ha crecido un 11,1%, más un 2% que había crecido en el 2004, nos sitúa en un 13%. Creo que es una subida muy importante para quien percibe una renta baja.

Igual ocurre con las pensiones más bajas. Este año 2005 van a crecer, incluida la desviación de inflación, entre un 6,5 y un 8%. Pero no va a ocurrir sólo en el 2005, sino en todos los años de Legislatura. Y nosotros garantizamos que el Salario Mínimo estará en 600 euros en el 2008 y la pensión mínima con cónyuge a cargo prácticamente igual; es decir, un 26% más que al principio de la Legislatura, porque es de justicia y porque la Seguridad Social tiene recursos. Estas medidas son de fondo, no son medidas puntuales para un sólo año, se harán todos los años.

—En el año 2004 se incrementó en más de medio millón el número de afiliados a la Seguridad Social. ¿Significa eso que ya no es preciso tomar medidas que garanticen el futuro del sistema?

Es verdad que la Seguridad Social ha tenido un buen año, es el mejor desde el año 99 y creo que eso hay que destacarlo. Lo digo, porque algunos insensatos dijeron que, cuando el Partido Socialista comenzara a gobernar, se iba a producir una crisis económica y no iba a haber confianza en la inversión. Al contrario, la inversión en bienes de equipo ha crecido de una forma muy importante en los últimos meses en España. Eso significa que las empresas tienen confianza, que invierten en bienes de equipo, porque saben que sus productos se van a vender y eso está generando también más empleo. Es la



primera vez desde el año 2000 que el paro ha bajado en España y podemos haber acabado el año, aproximadamente, con 400.000 empleos más.

Esto no significa que debemos dormirnos en los laureles. La Seguridad Social está bien, ha crecido en 545.000 afiliados. Yo creo, sinceramente, que el año 2005 todavía va a ser un año mejor para la Seguridad Social. Pero eso no significa, que no tengamos que hacer cambios consensuados y tranquilos en el ámbito del Pacto de Toledo, para garantizar en el futuro la sostenibilidad del sistema. A mí no me cabe ninguna duda de que el sistema tiene una gran salud y, por tanto, los españoles deben de estar tranquilos. Sus pensiones están garantizadas hoy, en el 2015... estarán garantizadas en el 2025 y en el año 2040. Pero para ello, tenemos que hacer algunas modificaciones. Ya las hemos iniciado, se iniciaron también en la anterior Legislatura. Espero que se hagan con consenso. En el diálogo social también se incluyen estas modificaciones. Su objetivo es que el sistema se acerque más a una adecuada correspondencia, entre lo que se aporta a la Seguridad Social y lo que se recibe; garantizando los dere-

chos de todos y un incremento de las pensiones mínimas por encima de la inflación, porque son muy bajas. Hay que hacer reformas en la contributividad y otros aspectos del sistema. Son reformas importantes, pero espero que se puedan hacer con amplio consenso y sin ningún problema.

—Una vez concluida la elaboración del Libro Blanco de la Dependencia, que ofrece un diagnóstico sobre la situación de las personas dependientes en nuestro país, ¿Cuáles serán los próximos pasos que se van a dar? ¿Para cuándo la Ley?

Dependencia, para aquellos que lean esta entrevista, significa que una persona, normalmente mayor -también puede ser una persona joven- necesita ayuda para realizar los actos cotidianos de su vida diaria. Necesita ayuda para vestirse, para comer, para desplazarse, para las tareas del hogar. Eso es lo que llamamos personas dependientes.

En España tenemos 1.125.190 personas en esa situación, pero esa cifra va a ir creciendo porque la población está sometida a un proceso de envejecimiento. Eso es positivo, por una parte, porque la gente vive más años y con mayor calidad de vida, pero tiene sus riesgos. Hay que intentar tener al mismo tiempo un crecimiento de la población que permita sostener las atenciones a las personas mayores que tanto se lo merecen.

Creemos que en los próximos años esto está despejado, que frente a algunas previsiones pesimistas que se hicieron hace seis u ocho años sobre la evolución de la población española, España va a seguir creciendo en número de habitantes y también en empleo. Esto nos va a permitir poder crear un Sistema Nacional de Atención a las Personas Dependientes, para lo cual hemos elaborado un Libro Blanco, en tiempo récord, que diagnostica la situación, estudia y analiza los sistemas de otros países y propone una serie de alternativas.

Entrevista JESÚS CALDERA SÁNCHEZ-CAPITÁN

PERSONAL

Relación con los mayores de su familia

"Tengo la fortuna de tener todavía a mi madre, porque mi padre ya falleció. También tengo a mis suegros. Yo mantengo una relación magnífica con ellos, como creo que, por fortuna, la inmensa mayoría de los españoles. En ese sentido, somos una sociedad muy gregaria, muy apegados a las mejores tradiciones familiares. La familia en España ha supuesto un importantísimo punto de apoyo, para cualquiera de sus miembros cuando estaba en dificultades. Es y ha sido una red social, muchas veces, de asistencia, que no daba el Estado. Aparte del cariño filial y el amor que uno tiene a sus padres, los mayores han trabajado tanto por nosotros, se han esforzado tanto por mejorar nuestra vida, por darnos todo, que jamás podremos estar lo suficientemente agradecidos. Yo siento un cariño infinito y además es que hago mucha vida de familia. Incluso siendo ministro, suelo ir los domingos a mi ciudad a ver a mi madre para comer con ella, aunque sólo sea ir y venir en el día. Si llevo dos semanas sin ir por allí, me cojo el coche y me voy aunque sólo sea para verla".

Tiempo libre, aficiones...

"Tengo varias aficiones. Aparte de mi familia. Mi primera afición es la lectura, pero muy próxima a ella está el deporte. A medida que se van cumpliendo años, aunque sigo leyendo mucho, procuro hacer el mayor deporte posible. Me apasiona la montaña. Para mí las marchas de 30 Km son como un bocadillo. Me gusta correr, montar en bicicleta y nadar. El resto del tiempo lo paso hablando con mis tres hijas, muchas veces sólo por teléfono, porque, como ya son bastante mayores, tienen su propia vida y, a veces, es difícil que coincidamos.

Es un libro para el debate pero, sin duda, se inclina porque haya un Sistema Nacional de Atención a las Personas Dependientes que sea universal, que reconozca el derecho de la persona que lo necesita a recibir esa prestación, que sea cofinanciado tanto por el Estado, las Comunidades Autónomas, los Ayuntamientos y, por otra parte, por las personas que reciban servicios de acuerdo con su pensión y sus recursos. Y ello, con un planteamiento relativamente moderado, nos puede permitir crear un buen Sistema de Atención a la Dependencia que además de proteger a las personas con necesidades, creará empleo.

Posiblemente, en el 2006 podremos tener ya en marcha este Sistema de Atención a las Personas Dependientes. —**Tras la aprobación unánime por el Congreso de los Diputados de la Ley Integral contra la Violencia de Género, ¿Dispone ya la sociedad española de una herramienta eficaz contra esta lacra social?**

Yo creo que sí. Sobretudo, la sociedad española dispone de un instrumento contra el silencio. He percibido desde que se abrió el debate de esta ley una mayor sensibilidad de la sociedad española frente a quienes practican la violencia hacia la mujer y una repugnancia cada vez mayor, incluso de la inmensa mayoría de los hombres, frente aquéllos que tienen ese comportamiento. Este era un fenómeno que antes se vivía en soledad, dentro de la casa de cada uno. Hoy es un problema social y los vecinos, los parientes, los amigos, todo el mundo sabe que no se puede admitir un maltrato, que es inadmisible y que inmediatamente hay que denunciarlo. Porque toda la sociedad española ha puesto una serie de instrumentos, para ayudar a la mujer que sufre violencia de género a salir de esa situación, y permitirle, por ejemplo, si no tiene empleo, que acuda a programas específicos de inserción profesio-

nal, a ayudas económicas para cuando lo necesite, a centros de acogida, pisos tutelados y a protección policial.

Existe, además, un sistema muy interesante de teleasistencia; es decir, de teléfonos móviles conectados vía satélite a una central, para mujeres en situación de riesgo. Las mujeres que están en esta situación sólo tienen que pedir este teléfono a Cruz Roja o al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y se les concede gratuitamente. Y cuando sufren una situación de alarma, con tocar el botón, hay una central que recibe la llamada, identifica donde está la persona e, inmediatamente, se desata un programa de ayuda policial o sanitario para proteger a la mujer. Pero sobretudo ha abierto, creo yo, un debate muy de fondo sobre los comportamientos y las herencias culturales. Yo espero que, a pesar de esa tragedia de una ínfima minoría de personas que practica la violencia, van a cambiar las actitudes en España. La mujer debe ser respetada plenamente.

—**El colectivo de mujeres mayores viene demandando desde hace tiempo medidas de mejora en su protección social como el aumento del porcentaje de la pensión de viudedad o la compatibilidad de ésta con la del SOVI ¿ Se les va a dar alguna respuesta?**

Sí, muchas respuestas. Las pensiones más bajas y la mayoría del salario mínimo las perciben mujeres. Lamentablemente, la mujer siempre es la que se encuentra en el escalón más bajo de la protección social. Por eso este Gobierno tiene un interés enorme en desarrollar estas políticas. La mujer va a constituir el colectivo más beneficiado de estas políticas sociales. Por ejemplo, en el 2005, a todas las viudas que tienen pensiones mínimas se les va a subir un 6,5%.

Ahora tenemos 2.151.987 pensiones de viudedad, de las cuales 778.415, un 36,2%, son mínimas. Todas éstas subi-

rán un 6,5%. Por poner un ejemplo, en diciembre de 2004, una viuda mayor de 65 años con pensión mínima cobraba 411 euros y ahora, desde enero del 2005, va a cobrar 438. Estamos hablando de 27 euros de subida que son, aproximadamente, 4.400 de las antiguas pesetas. No es que sea mucho, pero para una persona que sabe que su pensión se ha venido moviendo entre

Constitución Europea

-El pueblo español ha sido convocado el próximo 20 de febrero para que se pronuncie sobre la Constitución Europea. ¿Es importante que los ciudadanos acudan a votar?

Totalmente. Es una cuestión esencial. Desde que España está en Europa, tiene mucho más empleo, más libertades, y más bienestar social. Dentro de Europa combatimos mejor el terrorismo. Porque hoy el terrorismo es un problema de toda Europa. Europa nos ha aportado que España se sitúe en el mundo donde le corresponde. Que avance. Europa ha financiado nuestras estructuras, las políticas de empleo, el bienestar social. Nos ha ayudado a hacer políticas de igualdad hombre-mujer. Y, todo eso, se sigue desarrollando con la nueva Constitución Europea. Se profundiza en ello. Por lo tanto, creo sinceramente que ese compromiso con Europa es un compromiso para el futuro, para el bienestar. Es una aventura que a España le ha ido muy bien. No debemos dejar de ir a votar y no debemos dejar de votar favorablemente en mi opinión, porque Europa ha resultado para España la puerta a la modernidad y la puerta a nuestro desarrollo social.



1.000 y 1.500 pesetas al mes en los últimos años, subir 4.400, es multiplicar por tres esa subida.

En los próximos años también se verán incrementadas anualmente por encima de la inflación hasta llegar a un 26%. El Parlamento está tramitando un proyecto de ley para hacer compatible el SOVI con la pensión de viudedad. En ese sentido, yo creo que este año, se habrá aprobado esa ley que permitirá flexibilizar el régimen de incompatibilidades a que están sujetas ahora las pensiones del SOVI. Pero evitando, al mismo tiempo, situaciones de discriminaciones por sobreprotección. Lo lógico es que la ley al final establezca un límite máximo de rentas. Por ejemplo, será compatible la pensión SOVI con la pensión de viudedad hasta una cantidad determinada; pero siempre va a suponer un enorme beneficio para aquellas personas viudas que percibían SOVI, que ahora podrán recuperarlo. Yo espero que se pueda aprobar en torno del mes de junio, como mucho en septiembre.

—¿Cree que, en general, los mayores están suficientemente valorados por la sociedad?

Yo, sinceramente, creo que sí. Otra cosa es la valoración institucional, que tiene que tener cada vez un mayor compromiso. Pero yo creo que la sociedad española tiene un enorme respeto por los mayores. Han dado lo mejor de sí

mismos por todos. Los mayores se han dejado la piel en un país difícil, porque, aunque ahora tenemos problemas, todo es más fácil. Pero pensemos en la generación de la guerra y la posguerra. En aquellos años del hambre –los jóvenes ahora no se acuerdan– pero tuvimos casi 7 años en que se pasaban verdaderas penurias, incluso rayanas en el hambre, en muchos puntos de la geografía española. España no recuperó su riqueza (el producto interior bruto que tenía en el año 36 cuando se inició la guerra civil) hasta el año 57; es decir, España perdió una generación entera. Todas las personas mayores son el exponente de esa generación. Tuvieron que soportar sobre sí mismos sacar hacia delante el país y ellos lo hicieron muy bien. Por ello, sí creo que se les tiene un gran cariño y una enorme consideración. Otra cosa es que todavía no hemos hecho suficiente por ellos. Por eso, tenemos que seguir trabajando en pensiones, en dependencia, en residencias; en el Programa de Vacaciones, en el que, por ejemplo, este año vamos a aumentar en 200.000 el número de plazas y casi en 75.000 las de Termalismo. Es decir, estamos haciendo esfuerzos presupuestarios importantes para que tengan los derechos que merecen, como una muestra de agradecimiento por lo que hicieron por nosotros.

A Fondo



Al finalizar el acto, SAR la Infanta Cristina posó con los galardonados con los Premios IMSERSO que llevan su nombre, acompañada del ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Jesús Caldera, la secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, Amparo Valcarce y el director general de IMSERSO, Ángel Rodríguez Castedo.

PREMIOS IMSERSO "INFANTA CRISTINA 2004"

Texto: Araceli del Moral / Fotos: Ángeles Tirado y MTAS

Un año más, en la sede de los Servicios Centrales del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, se ha desarrollado el acto de entrega de los Premios IMSERSO "Infanta Cristina 2004". Estos Premios tienen como objetivo galardonar a las personas o instituciones, que se hayan destacado en la prestación de servicios a los sectores de población objeto de atención del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, así como en la ejecución de proyectos que supongan experiencias innovadoras, en el desarrollo de estudios e investigaciones sociales o en nuevas tecnologías y ayudas técnicas, en la gestión de proyectos de acreditada calidad y en la sensibilización e información a través de los medios de comunicación.

Los Premios IMSERSO “Infanta Cristina” se han venido convocando tradicionalmente, y con periodicidad anual, con el propósito de sensibilizar y concienciar a la sociedad española e iberoamericana sobre las problemáticas que afectan a las personas mayores, personas en situación de dependencia y sus familias cuidadoras. Así como para promocionar la investigación social y técnica en la búsqueda de soluciones que faciliten su integración social y familiar, estimulando, además, mediante el reconocimiento público, la destacada labor que desarrollan entidades, asociaciones, empresas, profesionales o personas físicas a favor de la atención e integración de los mismos.

Los cambios en las competencias del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, como consecuencia de la nueva estructura orgánica y funcional del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, han hecho aconsejable la adecuación de estos Premios a las funciones del IMSERSO, orientándolos hacia un mayor reconocimiento de actuaciones relevantes relacionadas con las personas mayores y con las personas en situación de dependencia y sus familias cuidadoras, acercándolos, además, a aquellas personas que, a lo largo de su vida, han sido modelo de dedicación de estos colectivos.

La Infanta Cristina presidió el acto de entrega de premios, acompañada del Ministro de Trabajo y Asuntos

Sociales, Jesús Caldera, la Secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, Amparo Valcarce, y el Director General del IMSERSO, Ángel Rodríguez Castedo. Entre numerosos asistentes se encontraban autoridades públicas, representantes del tercer sector, de las universidades y del mundo empresarial.

La Infanta Cristina, que lleva presidiendo los premios IMSERSO desde 1995, manifestó su “profundo y sincero compromiso personal con los principios que inspiran estos galardones que distinguen los comportamientos ejemplares que son merecedores de nuestro reconocimiento”. Señaló que los galardones “pretenden exaltar la solidaridad y la innovación. Y en esta ocasión, en consonancia con las nuevas competencias de este Instituto, el fin de la convocatoria radica en distinguir públicas actuaciones relevantes relacionadas con las Personas Mayores, así como con personas en situación de dependencia y sus familias cuidadoras”.

Concluyó felicitando a los galardonados y animándoles “para que el camino que habéis emprendido, de entrega y sacrificio para con los demás, continúe siendo un referente para todos en la búsqueda de una sociedad más equilibrada y justa. En definitiva, más solidaria”.

ATENCIÓN LAS PERSONAS DEPENDIENTES

Por su parte, el Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Jesús Caldera,

agradeció la presencia en el acto de la Infanta Cristina y “la sintonía demostrada para con las personas y organizaciones que, tanto en España como en los países iberoamericanos, se esfuerzan cada día por conseguir bienestar y calidad de vida para con sus conciudadanos, especialmente para aquellos en situaciones de dependencia”.

Definió a las personas dependientes como “aquellas que no pueden valerse por sí mismas para llevar a cabo las tareas básicas de la vida diaria. En su mayor parte son personas mayores pero también discapacitadas”. En cuanto a la demanda de atención para este colectivo indicó: “se ha incrementado la demanda de cuidados de manera estable y va a seguir incrementándose a fuerte ritmo en los próximos años, tanto por razones demográficas como por cambios en el modelo de familia.”

Destacó los derechos de las personas mayores en situación de dependencia señalando: “ya no son colectivos preceptores de ayudas y Programas. Son ciudadanos perfectamente integrados en la sociedad, que conocen sus derechos y exigen una mayor calidad de vida y mayores esfuerzos de la Administración en todo aquello que les afecta”.

Añadiendo: “la atención de las necesidades de la Personas Dependientes, que hasta ahora ha sido asumida prácticamente en solitario por sus familias, se ha convertido en un problema social y en un reto para las políticas públicas, que no pueden seguir inhibiéndose ante los esfuerzos, dificultades y costes que la dependencia supone para cientos de miles de familias españolas”. Señalando que “se hace precisa la construcción de un auténtico sistema de protección que con el mismo rango, por ejemplo, de la Sanidad, las pensiones o la educación completen nuestro Sistema de Protec-

Para Jesús Caldera: “Ser mayor debe ser entendido y concebido sólo como una fase de la vida llena de posibilidades de realización personal y de participación social”

A Fondo PREMIOS IMSERSO “INFANTA CRISTINA 2004”

ción Social, garantizando los servicios sociales necesarios a las personas dependientes de cualquier edad y no sólo durante la vejez. Por ello, se están elaborando las bases del Sistema Nacional de Protección a la Dependencia, integral, uniforme y suficiente, en el que participarán todas las Administraciones públicas tanto en su diseño como en su desarrollo”.

Continuó aludiendo al Libro Blanco de la Dependencia al que calificó como “documento que ofrece un diagnóstico veraz y riguroso de las Personas dependientes en España.” Añadiendo que “será el referente imprescindible del diálogo social y político que el Gobierno pretende llevar a cabo con los agentes sociales, con las administraciones autonómicas y locales y con los grupos parlamentarios”.

También se refirió a las personas mayores activas, ya que “ser mayor debe ser entendido y concebido sólo como una fase de la vida llena de posibilidades de realización personal y de participación social”. Y recordó “es imprescindible mejorar la imagen de los mayores en los medios de comunicación e impulsar y crear programas de ocio y de salud como Vacaciones, Termalismo, Turismo Cultural y Turismo de Naturaleza, entre otros”.

Finalizó su intervención felicitando a los galardonados y animándoles a continuar trabajando “por una sociedad basada en los valores de la libertad, la igualdad, la tolerancia, la participación y la solidaridad”.

PREMIOS Y PREMIADOS

El reparto de galardones se inició con la entrega del **Premio Honorífico**, creado para homenajear la trayectoria solidaria y sobresaliente de personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, que hayan destacado de forma sobresaliente por su trayectoria en la

mejora de las condiciones de vida de las personas mayores y/o personas en situación de dependencia y sus familias cuidadoras.

La ex presidenta de Cáritas Española, Nuria Gispert Feliú, primera mujer en acceder a la presidencia de Cáritas Española desde su creación, recibió el galardón otorgado por el jurado de los premios, que valoró “los méritos que ha reunido en su vida profesional y la profunda filantropía que ha demostrado en todas sus actuaciones”.

• Premios al Mérito Social

Creados para reconocer públicamente la labor realizada, a lo largo de la vida, por hombres y mujeres, voluntarios o profesionales, que se hayan destacado por su especial dedicación al servicio de las personas mayores o de las personas en situación de dependencia y sus familias cuidadoras.

En la presentes edición, este galardón ha sido concedido a las siguientes personas:

Ramón Arenas Guerrero, por su gran solidaridad a favor de las personas mayores necesitadas. Se trata de una persona hecha a sí misma, que, de forma casi anónima, dedica gran parte de los beneficios empresariales y de su tiempo al servicio de las personas más necesitadas. Financia, entre otros proyectos residencias para mayores. Todo ello sin publicidad y sin pedir nada a cambio.

Sor Plácida Vidal Mercader, por su dedicación, entusiasmo y entrega, durante toda su vida, a favor de las personas mayores y discapacitadas. Su labor de dedicación a las personas mayores y a las personas con discapacidad la lleva realizando durante más de 58 años. Pese a que en la actualidad ha cumplido 80 años, sigue traba-

NURIA GISPERT

Ex presidenta de Cáritas Española

Dedicada al sector de los servicios sociales, tanto desde la gestión pública como desde la privada, es un ejemplo de dedicación y acierto para todos.



Desde los 14 años viene ayudando a los colectivos más desfavorecidos: “Me gusta sacar a la gente de la exclusión. Convertirlos en ciudadanos”.

Durante más de cincuenta años su labor ha consistido en: “dar voz a los que no tienen voz”. Confía en la cultura como herramienta válida para salir de la exclusión: “hay que sacar a los barrios de la marginación mediante

escuelas, con equipamientos y polideportivos. Un niño que hace deporte, que puede tener un refuerzo escolar, podrá al final llegar a la Universidad”.

Su dilatada experiencia le ha llevado al convencimiento de que “los problemas no suelen ser exclusivamente económicos. Para solucionar los problemas que nos plantean algunas familias hay que estudiarlos de una manera transversal”.

jando sin regatear ni tiempo ni esfuerzo, animada por los más altos ideales, con un entusiasmo, dedicación y cercanía dignos de exaltación.

Eliana Gordillo Vielma, por su labor profesional y su entrega a favor de las personas mayores, muchas de ellas emigrantes españolas. Compagina varios cargos dentro de la Sociedad Española de Socorros Mutuos y Beneficencia, sabiendo motivar y escuchar a cada uno de los usuarios, promoviendo proyectos de carácter sociosanitario, formativo y de ocio que benefician a cientos de personas mayores.

Carmen Cabellos Aparici, por toda una vida dedicada a los Servicios Sociales y al voluntariado a favor de las personas mayores y personas en situación de dependencia. Como profesional de los servicios sociales y como voluntaria, ha dedicado 45 años de su vida a la atención de las personas en situación de dependencia y personas mayores.

Sor Benita Mazón Mazón, por llevar toda la vida entregada a los excluidos de la sociedad y por su labor en pro de las personas mayores necesitadas. En la actualidad es directora del Hogar de San

Vicente de Paúl de Valencia, situado en la venezolana localidad de Carabobo.

Mercedes Mas Quintana, por su dedicación y entrega, durante toda su vida, como voluntaria de Cruz Roja, a la atención de las personas mayores. Desde su infancia, está vinculada a Cruz Roja Española. Ha participado en programas para mayores, impulsando en Barcelona el voluntariado de Personas Mayores. Como voluntaria de Cruz Roja ha impartido clases en universidades y escuelas de Trabajo Social.

Manuela Lanzuela Sánchez, por ser pionera en la integración social de personas con grave discapacidad y otros colectivos en la provincia de Córdoba. Trabajadora Social, desde los años setenta desarrolla su labor con personas con discapacidad intelectual profunda y con drogadictos. Sin duda, ha sido una pionera, en la provincia de Córdoba, en la integración social de estos colectivos.

Mario Óscar Paganini, por su dilatada y comprometida trayectoria en defensa de los derechos sociales de los mayores, destacando en el ámbito de la protección económica.

Joaquina Martínez González y su esposo Aquilino Sainz Venero, por la forma de aceptar, cuidar y amar a sus tres hijos afectados de grave discapacidad y consolidar una estrecha relación familiar en beneficio de los mismos. Representan a una de esas familias que de forma abnegada y silenciosa aman y cuidan a sus hijos afectados de grave discapacidad.

• Premio las Experiencias Innovadoras

Para distinguir aquellos Programas, Centros y Servicios que desarrollen experiencias innovadoras por su contenido, por las tecnologías aplicadas o por la novedad en los programas desarrollados dirigidos a las personas mayores y/o personas en situación de dependencia y sus familias cuidadoras.

Ex aequo:

1. A la experiencia: "La Promoción del Envejecimiento Activo desde los Centros Sociales de Personas Mayores" de la Dirección General de Atención a Mayores, Discapacitados y Personas Dependientes de la Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias, por la reorientación de un recurso convencional al servicio de objetivos y técnicas actuales en gerontología, en relación con el envejecimiento activo.

2. A la experiencia: "Feria de Centros de la Tercera Edad" de la República Mexicana, porque promueve el intercambio entre los centros de mayores, tanto de emigrantes españoles en ese país, como de las propias personas mayores mexicanas.

También se concedieron dos accésit:

A la experiencia: "Modelo de Atención Integral a la Persona Mayores con Discapacidad Intelectual" de la Fundación García Gil, por el abordaje del fenómeno emergente del envejecimiento de las personas con discapaci-

SOR PLÁCIDA VIDAL MERCADER

Representa a las religiosas que han elegido una vida caracterizada por la caridad y la ayuda a los más desfavorecidos.



Pese a haber cumplido 80 años sigue trabajando: "las hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl no nos jubilamos nunca. Mientras pueda, seguiré trabajando".

Se muestra contenta con el premio, que no esperaba, y opina que: "es un honor muy grande e inesperado que

aún no me puedo creer. Otros habrán trabajado mucho más".

Humilde y sencilla, Hija de la Caridad Sierva de los Pobres, entró en la Congregación en 1946 "con la vocación de servicio a los pobres y a los más pobres".

A Fondo PREMIOS IMSERSO "INFANTA CRISTINA 2004"

dad intelectual mediante una gama de servicios adecuada y de calidad.

A la experiencia: "Conciliación Vida Familiar y Laboral", de PROAMIGO, por haber desarrollado una nueva fórmula institucional y de gestión que facilita el ejercicio de la responsabilidad corporativa a favor de los propios empleados y de sus familiares dependientes, lo que revierte en una mejor conciliación de la vida familiar y laboral de aquellos.

- **Premio a Estudios e Investigaciones Sociales**

Para reconocer estudios e investigaciones realizadas que contribuyan de forma relevante al conocimiento, y/o a la mejora de los servicios sociales especializados en la atención de los colectivos encomendados al Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

Ex aequo:

1. A Juan López Doblás, por su investigación sobre "La soledad residencial según las personas mayores". Por las conclusiones alrededor de un tema de tanta importancia como es el de la soledad de las personas mayores, que pueden ser de aplicación en programas de intervención.

2. A Javier Yanguas Lezaun por su trabajo "Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una perspectiva multidimensional". Por el enfoque de la calidad de vida que supone el tratamiento de las personas mayores de una manera completa, integrando los aspectos sociosanitarios.

- **Premio I+D+i en Nuevas Tecnologías y Ayudas Técnicas**

Para recompensar proyectos realizados por I+D+i, o de accesibilidad en entornos, productos y servicios que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores y/o de las personas en situación de dependencia y de sus familias.

1. Al proyecto denominado "Desarrollo de un Sistema Domótico Integral para Residencias de Enfermos de Alzheimer", presentado por la Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer (AFAL), T4L Technology for Living, Fundación Reina Sofía, y las Escuelas de Telecomunicaciones e Industriales de la Universidad Politécnica de Madrid, por la innovación que representa la utilización de nuevas tecnologías y sistemas de domótica en la atención a personas con Alzheimer y sus familias, incidiendo en la mejora de la calidad de vida y autonomía por parte de los usuarios y un mejor servicio integral de atención y apoyo individualizado.

También se concedieron dos accésit:

Al proyecto "Facilitación del movimiento por estímulos sensoriales en la enfermedad de Parkinson", diseño de un programa de intervención y de un estimulador portátil. Presentado por F. Javier Cudeiro Mazaira y Miguel Fernández del Olmo, del Laboratorio de Neurociencia y Control Motor de la

Universidad de A Coruña. Supone una nueva vía de investigación al tiempo que aporta soluciones prácticas para la movilidad y autonomía de las personas con Parkinson.

- Al proyecto "ASIBOT. Un robot portable para asistencia de personas discapacitadas en entornos domésticos", presentado por el departamento de Ingeniería de Sistemas y Automática de la Universidad Carlos III de Madrid., por el desarrollo tecnológico en nuevas ayudas para la asistencia en la vida diaria de las personas dependientes en sus entornos domésticos.

- **Premios a la calidad**

Para destacar actuaciones dirigidas al desarrollo de sistemas de gestión de calidad sobresalientes en el campo de los servicios sociales, que repercutan en la mejora de la atención de las personas mayores y/o personas dependientes y de sus familias cuidadoras.

Este galardón ha sido concedido, ex aequo, a la Asociación Mallorquina

JOAQUINA MARTÍNEZ Y AQUILINO SAINZ

La ejemplaridad de un matrimonio que ha entregado su vida al cuidado y educación de sus tres hijos con discapacidad intelectual.

Son padres de tres hijos de 40, 38 y 37 años de edad, afectos por discapacidades que oscilan entre el 90 y el 95%. El jurado que valoró "la forma de aceptar, cuidar y amar a sus tres hijos discapacitados



Joaquina Martínez y Aquilino Sainz junto a sus tres hijos.

graves, y ser capaces de consolidar una estrecha relación familiar en beneficio de los mismos" le otorgó el premio al Mérito Social, que no conlleva dotación económica, para ellos lo importante y lo primero son sus hijos.



El periodista Pedro Erquicia posa con el galardón otorgado al programa de TVE Documentos TV.

para Personas con Disminución Psíquica AMADIT.ESMENT, y a la Fundación José Matia Calvo, ésta última por el enfoque de excelencia en sus procesos de gestión que les han llevado a la mejora de resultados en relación a la atención a las personas mayores y/o dependientes y de sus familias cuidadoras.

• Premios de Comunicación

Reconocen actuaciones en prensa, radio, televisión, página web y fotografía, que hayan contribuido de forma relevante a la sensibilización de la sociedad, y/o a la participación e integración de los sectores de población a los que dirige su atención el Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

En la modalidad de prensa han sido concedidos ex aequo:

1. A Luis Matias López autor de los reportajes sobre personas mayores "La Cuarta Edad" y "Alzheimer" publicados en el periódico EL PAIS, por su rigor informativo y claridad expositiva, a través de los que refleja fielmente la situación real de las personas mayores dependientes además de realizar un análisis personal del futuro inmediato.

2. Al Suplemento "Vivir Más" del periódico El Mundo, por ser una publicación para personas mayores de gran calidad informativa y con una trayectoria de más de tres años de publicación.

También fueron concedidos ex aequo en la modalidad radio:

1. A José Luis Fernández Iglesias, autor del espacio "Ser Capaces", que se emite en el Programa HOY POR HOY de la Cadena SER, por dar cobertura a temas de dependencia y discapacidad, impulsando la normalización y acceso a una amplia audiencia.

2. A Radio Educativa Xirivella, perteneciente al Instituto de Enseñanza Secundaria Ramón Muntaner de Xirivella, Valencia. Se trata de una actividad educativa optativa que ofrece a sus alumnos y que desde hace cinco años presta, por iniciativa de los Servicios Sociales del Ayuntamiento, un espacio semanal a las personas jubiladas del municipio. Destaca por su originalidad y su intención integradora, ya que son personas mayores quienes producen, realizan y ponen voz a los temas de su interés.

En el apartado de televisión, el galardón ha sido concedido a TELE 5 por el programa "7 Vidas" que emite

desde hace cinco años. El jurado ha valorado la imagen normalizada y altamente positiva que de la persona mayor transmite la serie. Concretamente el personaje interpretado por Amparo Baró representa un envejecimiento activo y se manifiesta de forma tolerante y solidaria ante los nuevos acontecimientos sociales, actitud altamente saludable.

Por su calidad técnica y la fiabilidad de la documentación en el que está basado se le concedió el accésit al programa de TVE, Documentos TV "¿Hay alguien ahí fuera?"

El portal de la Federación Española de Parkinson: www.fedsparkinson.org, y el del Hospital de Parapléjicos de Toledo: www.infomedula.org, obtuvieron ex aequo el galardón correspondiente a la página web.

Del primero se valoró que combina equilibradamente el concepto de accesibilidad en la red con un diseño elegante, una amplia información para los usuarios, y una adecuada estructuración de los contenidos.

Del segundo, se estimó su diseño accesible y estructura ambiciosa que posibilita su desarrollo y prestación de servicios a sus usuarios, habilita una abundante documentación e información sobre el apoyo, en especial técnico, tanto para los afectados por lesión medular como para aquellas personas que lo prestan y, es un punto de encuentro entre los profesionales de la medicina y de la ciencia implicados en el campo de la lesión medular.

La labor fotográfica de Miguel Gener Conzález ha merecido el premio correspondiente a la modalidad de fotografía. El jurado ha valorado la calidad del tratamiento de las imágenes y el rigor expositivo del reportaje titulado "Mucha Vida", realizado en Centros de Día de Mayores y publicadas, dos de ellas, en el periódico El País.

En Unión

Presidenta de la
Asociación Malagueña
de Emigrantes
Retornados

Josefina Cembrero

Texto: Juan Manuel Villa
Fotos: AMER

La Constitución Española establece en su artículo 42 que “El Estado velará especialmente por la salvaguardia de los derechos económicos y sociales de los trabajadores españoles en el exterior, y orientará su política hacia su retorno”. La Asociación Malagueña de Emigrantes Retornados, como todas las asociaciones que forman parte de la Federación Española de Emigrantes Retornados, lucha para que los derechos de los emigrantes españoles se plasmen y la integración de estas personas que tuvieron que emigrar, en busca del trabajo y las oportunidades que no encontraban en España, se materialicen en la actual realidad española.



Josefina Cembrero es la presidenta de la asociación malagueña en la que más de ochocientos socios contribuyen a atender las necesidades de los emigrantes españoles y de sus familias. Emigrante en Alemania regresó a España en 1980 donde, como otros miles de emigrantes retornados, se encontró con numerosas dificultades para la integración. Josefina destaca la especial dificultad que tenían los niños nacidos en el extranjero para integrarse en una sociedad en pleno cambio social y político donde las estructuras administrativas no sabían como resolver los problemas de escolarización, sanitarios y sociales que planteaban los españoles retornados.

La presidenta de esta asociación explica que en los años 80 muchos emigrantes volvieron “con la idea de descansar e incorporarse a una socie-

dad que tuvieron que abandonar para trabajar en el extranjero. Sin embargo nos encontramos con un caos administrativo y desinformación, y sin infraestructura ni apoyo para los retornados”. Josefina Cembrero destaca en especial la situación de los miles de niños nacidos en el exterior que habían empezado a cursar estudios en los países de acogida y se encontraban en España con problemas de escolarización y de integración en los centros de enseñanza.

Por otro lado, esta activa defensora de los derechos de los emigrantes retornados también alude a las dificultades que se encontraban estos ciudadanos a la hora de acceder al mercado de trabajo o a la vivienda, y a los problemas que tenían que solventar con los trámites administrativos a la hora de resolver cualquier circunstancia desde la asistencia sanitaria, a la tramitación de pensiones (generadas por su trabajo en otros países y en España) o el acceso a prestaciones a las que tenían derecho.

PROBLEMAS DE INTEGRACIÓN

Ante la acumulación de problemas para reinstalarse en su país Josefina, que emigró con 18 años y volvió con una capacitación profesional que no se reconocía en España, cuenta que los retornados empiezan a organizarse “porque los retornados estábamos acostumbrados a ser ciudadanos participativos”, al tener que establecer redes de apoyo mutuo en los países en los que residían. De esta manera se crea la primera asociación en Madrid con el nom-

La asociación informa sobre los derechos de los emigrantes retornados para que los puedan ejercer y ayuda en los trámites para acceder a ellos.



Millones de españoles emigraron en busca de trabajo y oportunidades.

bre de APOYAR (Asistencia Pedagógica Orientación y Apoyo al Retorno) que se basa en la asistencia y apoyo a los niños de los españoles retornados porque en unos primeros momentos la Administración no reconoce la necesidad de acciones en pro de los derechos de los emigrantes desde esta asociación. Así, el primer objetivo de las asociaciones de emigrantes retornados era que los hijos de los emigrantes no pasaran a la marginación por las dificultades de integración en el sistema educativo español; de esta manera se insistió en conseguir una preparación adecuada de los niños mediante acciones de apoyo escolar. Josefina explica la necesidad de que los niños tuvieran el apoyo suficiente para integrarse al tiempo que se les proporcionaba clases para que no olvidaran el idioma del país en el que habían nacido que constituía un conocimiento importante para su desarrollo personal y profesional.

De esta manera Josefina Cembrero, una de las personas que impulsaron esta entidad, explica que los objetivos se centraban en el apoyo a los niños y en atender las necesidades de información y apoyo de los miles de españoles retornados. Así, se actuó, desde la entidad en

pro de la integración social y laboral y en la sensibilización de la sociedad acerca de las dificultades y problemas con los que se encontraban los españoles retornados. Entre estas dificultades se encontraban las administrativas, pero también las de integración por la incomprensión y desconocimiento de la sociedad española acerca de la realidad de los emigrantes españoles que retornaban.

“En el extranjero los españoles se encontraban con problemas de integración por la situación de provisionalidad en la que vivían ante la presión continua de verse obligados a retornar por la posibilidad de que caducaran sus permisos”, dice la presidenta de la asociación. Por otro lado Cembrero alude a que en España también se encuentran con la incomprensión de la sociedad porque “existía la falsa idea, y se entendía, que todos los emigrantes volvemos ricos y eso no es así; la mayoría necesitábamos ayudas para volver a establecernos en España”. Al mismo tiempo, los españoles que vuelven, explica esta mujer que ha trabajado desde las asociaciones de retornados por los derechos de los españoles emigrantes, se tienen que adaptar a unas formas de actuar muy diferentes a las que ya se

habían acostumbrado durante su estancia como trabajadores en el extranjero.

La falta de información sobre los derechos que tenían los emigrantes retornados es uno de los elementos más importantes sobre los que trabajan las asociaciones de emigrantes retornados. Desde el principio los emigrantes desconocían, en su gran mayoría, sus derechos como españoles y trabajadores emigrantes. La presidenta de la Asociación Malagueña de Emigrantes Retornados comenta que entonces y ahora “las asociaciones proporcionamos orientación e información sobre los derechos que tenemos en España y sobre los derechos adquiridos con nuestro trabajo en el extranjero. Aportamos seguridad proporcionando información, ayudando y apoyando a los trabajadores españoles retornados”.

LOS MAYORES RETORNADOS

Uno de los aspectos más importantes que ocupa a las asociaciones de emigrantes retornados es el de la situación de las personas mayores que han sido emigrantes o regresan ahora en edad de jubilación. Cembrero destaca la labor de estas entidades en la atención personalizada en cuanto a las diversas gestiones, que por la dificultad de la legislación múltiple y del idioma superan las posibilidades de estas personas mayores a la hora de tramitar pensiones de jubilación, viudedad o subsidios a los que tienen derecho.

Cembrero comenta que “muchas gente vuelve mayor y con dificultades sanitarias y de dependencia y después de toda una vida trabajando en el extranjero se añade la dificultad de adaptarse al cambio de una nueva situación”, de esta forma la presidenta de la Asociación Malagueña de Emigrantes Retornados subraya la especial problemática a la que se enfrentan los

En Unión JOSEFINA CEMBRERO

emigrantes mayores para integrarse, en condiciones de vulnerabilidad, en una sociedad de la que han estado alejados durante toda una vida de trabajo en el extranjero.

Además, se puede incidir en la dificultad añadida de adaptación a una nueva etapa vital como es la del envejecimiento en España. Josefina explica que “fuera, los españoles tenían como idea principal la de trabajar y ahorrar, el trabajo duro ha llevado a muchos a enfermar y el retorno y la adaptación se vive con mayor dificultad” aludiendo al retorno con una mentalidad en la que no cabe disfrutar del tiempo de ocio y no saben que hacer con ese tiempo de jubilación.

Asimismo, la presidenta de esta entidad insiste en el desconocimiento de muchos acerca de sus derechos en cuanto a la percepción de pensiones y otras prestaciones. Por otro lado, recuerda que “más dificultades se encuentran los emigrantes que vienen de Latinoamérica porque el cambio se nota más en cuanto a la diferente situación socio económica respecto a Europa; y, además se encuentran con el problema añadido de demostrar que son descendientes de españoles” para optar a ayudas en nuestro país.

La asociación ayuda en los trámites e informa sobre los derechos para que se puedan ejercer. Cembrero comenta que “en Málaga nos encontramos con trabajadores que han trabajado en grandes empresas que tienen la documentación laboral y de seguridad social, pero también con trabajadores analfabetos o casi analfabetos, que han estado acudiendo a la vendimia y a otros trabajos temporales o precarios en el extranjero, que desconocen sus derechos”. En este mismo sentido se encuentra la situación de las españolas emigrantes; las cuales realizaban trabajos más temporales o eventuales y desconocen que tienen derechos adquiridos en el extranjero.



Parte de la junta directiva de la AMER durante una reunión.

LA APORTACIÓN DE LA EMIGRACIÓN

En España existen, en torno a diez millones de personas con derechos adquiridos en Europa por su trabajo en la emigración. La ex secretaria general de la Federación de Asociaciones de Emigrantes Retornados recuerda que “la cantidad de dinero que aporta esto, a través de las pensiones, a la economía española es superior a las remesas en divisas que enviaban los españoles trabajando fuera”. Además, Cembrero insiste en que no hay que olvidar que “España sigue siendo un país de emigrantes ya que en la actualidad hay unos dos millones de españoles fuera de nuestras fronteras”.

Josefina desde su regreso a España, tras muchos años trabajando en Alemania, siempre ha luchado por los derechos de las personas retornadas y por de los españoles que continúan fuera. Así, dice que “en primer lugar, los españoles emigrantes se deben organizar en el lugar de emigración, para preparar el retorno, de manera que tengan todo preparado para afrontar la nueva realidad que van a vivir en España”.

Desde las asociaciones se demanda un reconocimiento a la labor social que desarrollan estas entidades y a la experiencia y conocimiento que los retornados aportan y pueden aportar en mayor medida a la sociedad española. Así, Josefina comenta que “la riqueza en

Federación Española de Asociación de Emigrantes Retornados (FEAER)

La Federación se crea en 1996 con el fin de agrupar a todas las asociaciones españolas que atienden a los emigrantes españoles y a sus familias. La entidad tiene como objetivos la defensa de los derechos de los emigrantes retornados tanto en España como en los respectivos países de acogida, representar a las asociaciones federadas, y orientar, impulsar y coordinar a estas en el ejercicio de sus funciones en defensa de los intereses del colectivo.

En la actualidad son quince las asociaciones integrantes de la Federación que defienden los intereses de los emigrantes en toda España. La Federación forma parte de la Coordinadora Europea de Asociaciones de Emigrantes Españoles.

Información: Avda. de Valencia 14, 1º- 4º, 80750, Molins de Rei (Barcelona). Teléfono: 93 680 13 21. Fax: 668 33 50. Correo electrónico: feaer@losemigrantes.org. Web: www.losemigrantes.org.

ASOCIACIÓN MALAGUEÑA DE EMIGRANTES RETORNADOS (AMER)

La asociación cuenta con unos 800 socios que colaboran en los fines de la entidad en cuanto a atender y apoyar a los emigrantes retornados en la provincia de Málaga, en torno a las 30.000 personas.

OBJETIVOS

- Apoyar y asesorar al colectivo de emigrantes españoles retornados.
- Ampliar y profundizar la información sobre sus derechos.
- Fomentar el apoyo mutuo en las distintas áreas.

ACTIVIDADES:

- Servicio de Información y Asesoría sobre pensiones, subsidios, convalidaciones de estudios o formación, etc.

- Charlas y conferencias sobre el retorno y los derechos de los emigrantes y sus familias.
- Orientación laboral y bolsa de trabajo para los emigrantes retornados.
- Vocalía de la Juventud para facilitar la integración en el entorno educativo y social potenciando los aspectos positivos de la emigración.
- Servicio de Voluntariado Europeo.
- Programa de Reintegración Social y Cultural para familias retornadas.
- Contacto con Organismos Españoles en España y en el extranjero.
- Participación en Encuentros Nacionales e Internacionales.

- Actividades de sensibilización ante la opinión pública
- Colaboración con entidades, organizaciones y ONG que solicitan información sobre la problemática del retorno.

INFORMACIÓN:

Asociación Malagueña de Emigrantes Retornados.

C/ Ancha del Carmen, 3 – 2º.
29002 Málaga.

Teléfonos: 952 34 93 04 /
952 36 27 37. Fax: 952 34 79 31.

Correo electrónico:

amermalaga@amermalaga.e.telefonica.net

Web: <http://es.geocities.com/amermalaga>

experiencia y conocimientos de los emigrantes españoles se puede aplicar a la integración de los inmigrantes que vienen a nuestro país y a la preparación del retorno a sus países de origen".

"Nos hemos sentido desprotegidos porque lo que interesaba de los emigrantes era que mandáramos divisas, y siempre nos decían que no era momento de retornar. La emigración económica es por obligación", dice Cembrano, y subraya que es necesario recordar la Historia y la situación que llevó a millones de españoles a

emigrar, "es peligroso ignorar y olvidar", subraya. En opinión de esta española retornada "falta todavía conciencia sobre las necesidades de los retornados en muchas Comunidades Autónomas, aunque después de 20 años en lugares como Málaga o Andalucía nos sentimos más comprendidos y apoyados por las ayudas y por el interés de las instituciones por el retorno de emigrantes. Sin embargo todavía hay que hacer mucho más a favor de los emigrantes españoles, especialmente por los que residen en Latinoamérica".

"Los que hemos estado trabajando fuera hemos perdido mucho y hemos sufrido en los ámbitos personal, familiar y social. España también ha perdido mucho cuando ha visto muchos de sus pueblos casi abandonados y visto salir del país a muchas personas valiosas", dice Josefina Cembrero sobre las circunstancias que han vivido los emigrantes y España por la necesidad de emigrar.

Por último, la presidenta de la Asociación Malagueña comenta que también hay mucho por hacer en cuanto a los españoles que viven en la emigración y que hay "necesidad de agregados laborales y más información y apoyo en el exterior". En cuanto a la labor del IMSERSO con los programas de vacaciones para los mayores españoles en el extranjero Cembrero la considera como "muy valiosa, pero tendría que ampliarse porque muchos españoles en el exterior con derecho a este programa no tiene información del mismo".

"Los que hemos estado trabajando fuera hemos perdido mucho y hemos sufrido en todos los sentidos. España también ha perdido mucho cuando ha visto muchos de sus pueblos casi abandonados y visto salir del país a muchas personas valiosas"

Impulso al Sistema Nacional de Dependencia

El Libro Blanco de la Dependencia ha sido entregado al Congreso de los Diputados en la figura de su presidente, Manuel Marín, por parte del ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Jesús Caldera, y la secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, Amparo Valcarce. De esta manera el Gobierno da un impulso a la puesta en marcha del Sistema Nacional de Protección a las Personas Dependientes.

El documento cuya elaboración ha estado a cargo del IMSERSO y que fue presentado al Consejo de Ministros el pasado 30 de diciembre, ofrece un diagnóstico preciso y riguroso de la situación de las personas dependientes (aquellas que no pueden valerse por sí mismas a la hora de realizar tareas básicas de la vida diaria, en su mayoría personas mayores y personas discapacitadas) en España. Al mismo tiempo se presenta como un referente imprescindible del diálogo social y político que el Gobierno quiere llevar a cabo con los agentes sociales, con las administraciones autonómicas y locales y con los grupos parlamentarios, y como paso previo a la presentación de la Ley de Protección a las Personas Dependientes en el próximo periodo de sesiones.

Coordina: Juan M. Villa



PERSONAS DEPENDIENTES EN ESPAÑA

El fenómeno de la dependencia afecta a todas las edades, de esta manera afecta a las personas mayores y también a las personas discapacitadas por afecciones congénitas, enfermedades y accidentes de tráfico, laborales o domésticas. Según los datos recogidos en el Libro Blanco, se puede estimar que la población dependiente severa y grave es de 1.125.190 personas, de las que 826.551 tienen más de 65 años. Además, hay 1.657.400 personas que necesitan algún tipo de ayuda para alguna actividad de la vida diaria. Por otro lado las previsiones señalan que en el año 2020 las personas dependientes serán casi un millón y medio en nuestro país.

Los cuidados a las personas dependientes en España se realizan, sobre todo en el ámbito familiar y recaen generalmente en las mujeres. Así, el 83 por ciento de los cuidadores de las perso-

nas dependientes son mujeres con una edad media de 52 años. Al mismo tiempo, las tres cuartas partes de las personas cuidadoras no desarrollan ninguna actividad laboral.

El Libro Blanco, asimismo indica que sólo el 6,5 por ciento de las familias que cuidan a las personas dependientes cuenta con el apoyo de los servicios sociales.

En la actualidad la atención de la administración a la dependencia en España se presta desde el sistema sanitario y desde el ámbito de los servicios sociales. En cuanto a los servicios sociales, estos tienen una cobertura insuficiente respecto a las necesidades y se ofrecen de manera desigual en el territorio, con lo que las diferencias entre Comunidades Autónomas son notables. De la misma manera las desigualdades a la hora de acceder a los recursos son importantes entre quienes viven en áreas urbanas y en zonas rurales.

El Libro Blanco ofrece como ejemplo los datos de

que sólo el 3,14 por ciento de las personas mayores de 65 años cuentan con un servicio de ayuda a domicilio, el 2,05 por ciento cuenta con teleasistencia y el 0,46 por ciento dispone de una plaza en un centro de día.

SISTEMA NACIONAL DE DEPENDENCIA

Ante esta realidad social, el Gobierno de España ha decidido dar una respuesta eficaz que afecta a las personas dependientes y a sus familias. El objetivo planteado es el de impulsar mediante una ley, un Sistema Nacional de Protección a las Personas en Situación de Dependencia que acerque a los ciudadanos españoles a los niveles de atención con los que cuentan otros países en Europa, y se configure como un elemento central del cuarto pilar del Estado del Bienestar.

Por otro lado la Ley deberá reflejar un catálogo de prestaciones básicas como ayudas técnicas, ayuda a domicilio, teleasistencia, centros día o residencias.

El ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Jesús Caldera, señaló durante la entrega del Libro Blanco los principales puntos del futuro sistema:

1. Universalidad de la prestación.
2. Carácter público.
3. Igualdad de acceso.

CUADRO 1. PROYECCIÓN DEL NÚMERO DE PERSONAS DEPENDIENTES PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA POR GRADOS DE NECESIDAD DE CUIDADOS (ESPAÑA, 2005-2020).

Personas dependientes	Año			
	2005	2010	2015	2020
Grado 3 (Gran dependencia)	194.508	223.457	252.345	277.884
Grado 2 (Dependencia severa)	370.603	420.336	472.461	521.065
Grado 1 (Dependencia moderada)	560.080	602.636	648.442	697.277
Total	1.125.190	1.246.429	1.373.248	1.496.226

CUADRO 2. PROYECCIÓN DEL NÚMERO DE PERSONAS CON DEPENDENCIA PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA POR GRADOS DE NECESIDAD DE CUIDADOS Y GRANDES GRUPOS DE EDAD (ESPAÑA, 2005).

Personas dependientes	Edad			Total
	6 a 64	65 a 79	80 y más	
Grado 3 (Gran dependencia)	31.174	47.300	116.034	194.508
Grado 2 (Dependencia severa)	78.498	110.090	182.015	370.603
Grado 1 (Dependencia moderada)	188.967	216.034	155.078	560.080
Total	298.639	373.425	453.126	1.125.190

4. Valoración y reconocimiento único en toda España.

5. Gestión descentralizada: C.C.A.A. y Ayuntamientos.

6. Financiación compartida: Administración General del Estado, C.C.A.A. y Ayuntamientos.

7. Participación de los usuarios en el pago de los servicios.

8. Prestación preferente de servicios, antes que prestación económica.

9. Compatibilidad de la provisión pública de servicios y la acción concertada con la iniciativa privada.

10. La atención a la dependencia se articulará a través de una Ley estatal de carácter básico, en el marco de desarrollo de la Seguridad Social.

Por otra parte, el ministro anunció que el proyecto se desarrollará en colaboración con las Comunidades Autónomas y con las Corporaciones Locales; mientras que el proceso de diálogo se realizará con los grupos políticos, los agentes sociales, los representantes de las ONG y de las entidades sociales, y del sector empresarial sociosanitario.

El Libro Blanco de la dependencia

El Libro Blanco trata de forma veraz y rigurosa la situación de las personas con dependencia en España. El documento es una referencia imprescindible sobre este tema tal y como muestra su índice:

I. Bases demográficas: estimación, características y perfiles de las personas en situación de dependencia.

II. Régimen jurídico de la protección de la dependencia.

III. Cuidados de larga duración a cargo de la familia. El apoyo informal.

IV. Recursos para la atención de las personas menores de 65 años en situación de dependencia.

V. Recursos sociales para la atención de las personas mayores en situación de dependencia.

VI. El Sistema Sanitario y la atención de las personas

en situación de dependencia.

VII. Coordinación sociosanitaria.

VIII. Presupuestos y recursos económicos destinados a la financiación de la dependencia.

IX. La valoración de la dependencia: criterios y técnicas de valoración y clasificación.

X. Generación de empleo y retornos económicos y sociales derivados de la implantación del Sistema Nacional de Dependencia.

XI. Análisis de modelos de protección a las personas en situación de dependencia en algunos países de la Unión Europea y la OCDE.

XII. Consideraciones finales en torno a la protección de las personas en situación de dependencia.

La implantación del Sistema será progresiva y el proceso para crear las infraestructuras necesarias y atender a todas las personas dependientes durará ocho años.

En cuanto a la financiación, aspecto central en la construcción del Sistema, se establece que es en el proceso de diálogo donde se elegirá el modelo que garantizará la sostenibilidad del sistema. La financiación del Sistema sería compartida por las administraciones (del Estado, autonómica y local), así como por el pago de una parte del servicio por parte de las familias; en cualquier caso desde el ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales se trabaja desde el compromiso de no elevar los impuestos ni encarecer los costes laborales.

Por último, según el Libro Blanco se estima que la puesta en marcha del Sistema generaría unos 300.000 puestos de trabajo, al mismo que los recursos financieros que se dediquen a la atención de las personas dependientes se estarán aplicando a la creación de empleo y al incremento de la calidad de vida.

Aprobada por unanimidad la ley Integral contra la Violencia de Género

El Pleno del Congreso de los Diputados aprobó el pasado 22 de diciembre por unanimidad, con 325 votos a favor, el proyecto de ley integral contra la violencia de género. El texto se basa en la prevención, la protección, el apoyo y la recuperación integral de las víctimas, así como la sanción al agresor.

Este proyecto de ley aborda de forma integral un grave problema que afecta al conjunto de la sociedad española. De esta manera, el texto incorpora aspectos preventivos, educativos, sociales, asistenciales y de atención posterior a las víctimas. Además se tratan normas civiles que inciden en el ámbito familiar o de convivencia, ámbito donde se producen normalmente las agresiones, y se establece una respuesta punitiva desde el área penal.

La ley integral recoge distintas medidas como las de sensibilización e intervención en la educación; o de refuerzo en cuanto a una imagen que respete la igualdad y la dignidad de las mujeres, en referencia concreta al ámbito de la publicidad.

Las medidas de apoyo a las víctimas se establecen en cuanto al derecho a la información y a la asistencia social integrada y a la espe-



El ministro de Trabajo y Asuntos Sociales junto a las diputadas tras la aprobación del proyecto de ley en el Congreso

cialización de las prestaciones. Otras acciones que establece la ley son las de asistencia jurídica gratuita

para las mujeres víctimas de violencia sin recursos suficientes; o las de protección social y apoyo económico,

tanto a las mujeres maltratadas como a los menores que estén dentro del entorno familiar en cuanto a víctimas indirectas o mediatas de esta violencia. Así, el texto contempla también la protección de los menores, no sólo para la tutela de sus derechos sino también para garantizar de forma efectiva las medidas de protección adoptadas respecto a la mujer víctima de la violencia de género.

La ley, que entra en vigor tras su publicación en el Boletín Oficial del Estado, proporciona, por otro lado, una respuesta legal respecto a las normas procesales y las normas sustantivas penales y civiles; y la necesidad de formación de todos los profesionales de la educación, sanitarios, policiales y jurídicos que intervienen en la aplicación de la Ley.

Premios Reina Sofía de prevención de las deficiencias

Los Premios Reina Sofía de Prevención de las Deficiencias 2004 han recaído en esta edición en la Unidad de Genética y Medicina Molecular del Instituto de Biomedicina de Valencia.

El trabajo "Enfermedades neurológicas hereditarias: Genes, mutaciones, clínica y epidemiología genética" presentado por el doctor Francesc Palau Martínez de la Unidad de Genética y Medicina Molecular fue la candidatura española premiada. Este trabajo trata de las enfermedades neurológicas hereditarias, neurodegenerativas o neuromus-

culares, como trastornos invalidantes y crónicos y, en él, se recogen los avances realizados en este campo en los últimos 15 años. La dotación de este premio es de 48.080 euros.

El galardón destinado a las candidaturas de otros países de habla española y portuguesa, dotado con otros 48.080 euros, que ha correspondido al "Proyecto NAR, Ecuador 1992 - 2004" ha premiado un programa cuyo principal objetivo es el de la prevención de las discapacidades y trastornos en el desarrollo infantil de la población ecuatoriana.

cuadernos

Sesenta y más

AÑO XI / Nº 1 / ENERO 2005

EN ESTE NUMERO

**Salud mental:
El entendimiento
nos acerca y diluye
etiquetas:**

■ Optimizar los recursos.

■ Centro estatal de referencia.

Conclusiones de la reunión internacional sobre formación de profesionales.

VII Congreso estatal del voluntariado: Nuevos retos, nuevos compromisos.

■ Documento íntegro de conclusiones.



La secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, Amparo Valcarce, presidió el acto de inauguración, junto al Director General de Coordinación de Políticas Sectoriales de la Discapacidad, Alfonso Berlanga y José Carlos Baura, Secretario General del IMSERSO.

Congreso celebrado en Valencia y organizado por el IMSERSO

Salud mental: El entendimiento nos acerca y diluye etiquetas

Texto: Rosa López Moraleda / Fotos: CONGRESO

Aproximarnos y entender a quienes tienen algún trastorno mental grave es el primer paso para diluir las actuales etiquetas o estigmas sociales con los que son vistos. Hay, también, enfermedades sociales que afectan a la colectividad y propician el daño individualizado, según conclusiones expuestas en el I Congreso Nacional, organizado por el IMSERSO "La Salud Mental es cosa de todos: el reto de la atención comunitaria de la persona con trastorno mental grave desde los Servicios Sociales". Un congreso intenso y plural, celebrado en Valencia, que concitó a un millar de participantes entre profesionales, asociaciones, particulares y ponentes de diversas nacionalidades.

cuadernos

Vivir con el estigma social que supone tener una enfermedad grave es el primer obstáculo que han de superar quienes la padecen. Intentar conocerlos es entender y éste el primer paso para su aceptación social, de quienes todavía hoy son tildados de "invisibles", llegando en muchos casos a la inserción laboral y que acaba por su integración total. Así fue expuesto y respaldado por amplios sectores de profesionales, expertos conferenciantes y asistentes en general, que en más de un millar se dieron cita en Valencia en el I Congreso Nacional "La Salud Mental es cosa de todos", a cuya inauguración asistió la Secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familia y Discapacidad, Amparo Valcarce.

Lugar común en la práctica totalidad de las intervenciones fue la alusión al cambio que, en su día, supuso la "reforma psiquiátrica" y la desinstitucionalización, reforma que no estuvo acompañada de los necesarios recursos comunitarios y que hizo recaer el peso de la atención del paciente, casi en su totalidad, en sus familiares.

Un "Documento de consenso" (Rehabilitación e Integración Social de las Personas con Trastorno Mental Grave) fue distribuido entre los participantes y posteriormente leído en la clausura. Un documento amplio, analítico y repleto de conclusiones, fruto tanto de la experiencia de quienes participaban de manera activa, como esfuerzo realizado en su elaboración y en la organización del acto, que de manera directa recayó sobre el IMSERSO y cuyos comités organizador y científico, respectivamente, presidía el secretario general de este instituto, José Carlos Baura Ortega, quien también clausuró el Congreso.

Así pues, uno de los puntos prioritarios de congreso, reconocido y expresado repetidas veces en el trans-



El IMSERSO tuvo a Ester López, Jefe del Área de Formación Especializada, como moderadora.

curso del congreso, fue "la debilidad del modelo comunitario" actualmente en vigor, destinado a la atención a personas con trastorno mental grave. De ahí, la razón que ha movido tanto al movimiento asociativo de familiares y afectados, profesionales y a la sociedad en general, a hacer sus demandas y, uniendo sus voces, reclamar desde hace años "los recursos sociales a los que tienen derecho".

El documento de consenso presentado en Valencia nace de la preocupación del IMSERSO por los colectivos especialmente vulnerables, al objeto de mitigar el riesgo de exclusión social y dar respuesta a sus legítimas demandas, como ya había sido expresada en eventos previos (Jornadas sobre Salud Mental año 2002, entre otras). Buscar un adecuado marco de funcionamiento para atender a estas personas había sido y es la prioridad tanto de este Congreso como del grupo de expertos participantes desde diferentes ámbitos: Comunidades Autónomas, entidades privadas, movimiento asociativo de enfermos y familiares, profesionales, etc.

Tres son las áreas fundamentales a incluir en dicho marco de actuación:

Rehabilitación Psicosocial, Vivienda e Integración laboral. En cada una de estas áreas se analiza y concluye, a su vez, sobre qué dispositivos son necesarios para atender a estas personas desde un modelo comunitario, completo, global e integrado con el resto de los recursos existentes, todo ello de forma continuada y con carácter progresivo.

OPTIMIZAR LOS RECURSOS

Para esta intervención integrada de los Servicios Sanitarios y los Servicios Sociales, según se consensuó en Valencia, se propone aplicar la metodología de la gestión en cada caso, a fin de garantizar la continuidad del plan de intervención. Del mismo modo, se deben establecer los necesarios circuitos de coordinación y derivación y corregir el desarrollo desigual de los dispositivos asistenciales existentes.

Así las cosas, y para completar este modelo de gestión, se propone mejorar "la buena práctica", optimizar los recursos disponibles y crear aquellos otros que resulten necesarios para dar respuesta a la demanda social

La aplicación de más recursos y mejorar la actitud social, una prioridad.

400 millones de personas en el mundo padecen o sufren algún trastorno mental grave.

planteada y a la que tienen derecho cuantos padecen un trastorno mental grave en nuestro país.

Otros principios sobre los que se asienta también el documento son el control de calidad, tanto de los procesos acometidos como de los servicios, la formación, el "necesario" reciclaje de los profesionales que prestan sus servicios en este sector y de la Comunidad, la investigación y las consideraciones éticas, tanto de la atención prestada como de la práctica profesional.

Del esfuerzo y el trabajo de los expertos y participantes al Congreso se debe el documento de consenso que "pretende impulsar políticas de integración e inserción social de personas con enfermedad mental grave". Todo ello con un objetivo claro: mejorar su calidad de vida y la participación activa de este colectivo en la comunidad, promoviendo el marco socio-sanitario de intervención adecuado, imprescindible para atender a las personas con enfermedad mental grave y prolongada, sin olvidar el entorno familiar de cada una de ellas.

Otra de las aseveraciones, que no por sabida se repitió a lo largo y ancho del congreso, fue la preocupación social existente - "también del IMSERSO" - por facilitar a estas personas a sus familias las oportunidades efectivas, reales, que hagan posible que lleven una vida digna y normalizada en la sociedad. Un objetivo que, sin duda, requiere un constante esfuerzo de todos los agentes intervinientes, para que al fin sea posible impulsar el nuevo modelo de intervención que los pacientes, primero, y la sociedad en su conjunto demandan desde hace largos años.

Para que dicho nuevo modelo de intervención (atención integral) pueda ser la realidad deseable, todos los participantes coincidieron en la "necesaria corresponsabilidad de todos las instancias e instituciones implicados, si como se propone es imprescindible aunar esfuerzos y coordinar actuaciones entre los diferentes sectores afectados, para optimizar los recursos ya existentes e ir creando cuantos otros sean necesarios, que logren garantizar una vida digna a cuantas personas sufren una enfermedad mental grave.

CENTRO ESTATAL DE REFERENCIA

"La correcta atención a las personas con enfermedad mental grave es la prioridad", diría José Carlos Baura, secretario general del IMSERSO, durante el congreso, al tiempo que anunció la creación de un Centro Estatal de Referencia sobre Atención a Personas con Trastorno Mental Grave -"ya en marcha y en Valencia". Un centro que no atenderá directamente a enfermos, pero servirá para aunar criterios de actuación y el reciclaje y formación, dirigido a los profesionales implicados.

Martí Masternes, responsable de ICAS (Instituto Catalán de Asuntos Sociales), participante en el Congreso y una de las voces más críticas del mismo, apostilló en su intervención que "es necesario compartir y aprender siempre para poder mejorar", "nadie regala nada a nadie" y "aunemos -concluyó- todas las voluntades".

Muchos fueron los temas abordados en el transcurso del Congreso, tanto en los plenarios como en las distintas mesas redondas o talleres, en línea con sus objetivos y la expecta-

ción manifiesta del auditorio, formando en su mayoría por profesionales y expertos en servicios sociales y salud mental, procedente de todos los puntos de España. Al plenario sobre "El entorno: educación y concienciación de la sociedad para la integración de la sociedad y para la integración de las personas con trastorno mental grave. La rehabilitación es cosa de todos", le siguieron varias mesas redondas donde participarían conjuntamente representantes autonómicos, periodistas del ramo de la información social y expertos clínicos foráneos, como Rachell Perkins, directora Clínica del Hospital de la Universidad de Springfield (Londres) de Gran Bretaña), Gary Bond, de la Universidad de Indiana (Estados Unidos), Martin Gitelman, profesor de Psiquiatría en la Universidad de Nueva York, o Karl Bach, representante de la "World Network of Users and Survivors of Psychiatry" de Dinamarca, entre otros.

No menos fueron las preguntas de los asistentes dirigidas a los ponentes, muchas de ellas dando pie a acuerdos y conclusiones, respecto de las personas con trastorno mental grave, actualmente en España, como por ejemplo estos:

- La atención debe ser siempre integral.
- Apuestas por la vivienda tutelada.
- Son necesarios más recursos
- Hay que ir a mejorar la vida independiente.
- La mejor política social es el empleo.
- Es fundamental el apoyo a las familias, muchas en situación límite.
- La atención socio-sanitaria actual es claramente insuficiente.
- Urge la coordinación de los sectores implicados.
- Lo primero por prevenir, la marginación.
- La sociedad debe tomar ya conciencia y en profundidad.

cuadernos

SALUD MENTAL Y
MEDIOS DE COMUNICACIÓN
- Manual para Entidades -



PROPUESTAS CONCRETAS

SÍ, POR FAVOR

- SÍ** Ser conscientes de la **importancia de la comunicación para nuestra asociación** y adoptar una **actitud proactiva**: generar noticias, convertimos en una fuente de información reconocida por los medios, estar siempre ahí donde ocurra algo que afecte a nuestro colectivo.
- SÍ** Actuar de forma **planificada, organizada y consistente**: seguir una **guía de trabajo** previamente desarrollada según los objetivos de comunicación marcados en la organización.
- SÍ** Conocer y usar adecuadamente las **herramientas de soporte de comunicación** que tenemos al alcance para hacer llegar nuestra información: notas de prensa, rueda de prensa, entrevista, dossier de prensa, artículos de opinión, etc. y la **práctica profesional periodística**.
- SÍ** Mantener una **relación con los periodistas cuidadosa y constantes**. Establecer **intercambios que nos favorezcan mutuamente**. **Facilitarles** al máximo su trabajo.
- SÍ** Potenciar el uso de las **nuevas tecnologías** (especialmente Internet, bases de datos) para mejorar nuestros sistemas de información y comunicación.
- SÍ** Designar a un / unos **responsable de comunicación** de la asociación. Disponer y formar a **portavoces** designados para representar públicamente a la asociación diferenciados según cada acción. Contactar con **personajes famosos** para reforzar nuestros mensajes.
- SÍ** Preparar un **argumentario** que recoja los **mensajes clave** a transmitir antes de cualquier acto de comunicación.
- SÍ** Transmitir **tres o cuatro mensajes clave** y sintetizados en un **lema**. La información tiene que ser atractiva y de interés para los medios.
- SÍ** Disponer de un **directorio de contactos** que nos permita seleccionar aquellos medios de comunicación a quien mandar nuestras comunicaciones.
- SÍ** Recordar que las **personas con enfermedad mental** pueden ser **portavoces** de su propia situación.
- SÍ** Analizar las informaciones que aparecen en los medios sobre salud mental y activar un **dispositivo de denuncia** en caso de detectar que la cobertura perjudica al colectivo. Y por otro lado, agradecer siempre la difusión de nuestras informaciones y el buen tratamiento de ellas.

NO, GRACIAS

- NO** Adoptar una **actitud pasiva** esperando que suceda algo 'interesante' que atraiga a los medios de comunicación. No posicionarnos ante los hechos noticiosos que afecten al colectivo.
- NO** Actuar de **forma esporádica y reactiva, sin unos objetivos** concretos y planificados.
- NO** **Olvidar las dinámicas específicas de funcionamiento de los distintos medios**, ⁱⁱⁱ dejar de seleccionar cuidadosamente el medio, soporte de comunicación y momento de contacto idóneos según cada tipo de comunicación.
- NO** Contactar con los periodistas **solamente cuando a nosotros nos interesa**. Mandarles la **información de forma inadecuada** o en un **momento inoportuno**.
- NO** **Desaprovechar** un sistema de comunicación tan efectivo, eficaz y económico como es el **mail o Internet**.
- NO** Que la comunicación (interna y externa), **no esté coordinada**. Dejar en **manos de todos y nadie**. Dificultar que los periodistas conozcan una **persona de referencia y contacto** con la asociación.
- NO** Improvisar. Acudir a cualquier acto **sin un posicionamiento claro y unos mensajes consensuados** sobre el tema a tratar.
- NO** Intentar transmitir **mucha información** en un mismo acto. Difundir información de escaso interés general o que no esté enfocada siguiendo criterios de actualidad, proximidad, trascendencia.
- NO** **No seleccionar** los medios según cada tipo de información a difundir. Enviar nuestras informaciones a gran cantidad de medios **sin personalizar**. Usar siempre y **únicamente los periodistas de contacto** más próximos.
- NO** Olvidar que el **testimonio de experiencias personales** es una de las mejores formas de comunicar.
- NO** Aceptar con **resignación y sin reacción** alguna las informaciones que perjudican los intereses del colectivo. **No agradecer** la difusión de nuestras informaciones al periodista o medio que las ha publicado.

Conclusiones de la Reunión Internacional sobre Formación de los Profesionales de la salud

El pasado mes de noviembre se celebró en la sede central del IMSERSO una Reunión Técnica Internacional que con el título: “Avanzando en la puesta práctica del Plan Internacional de Acción sobre Envejecimiento. La Formación de los Profesionales”, reunió a una serie de especialistas que debatieron y reflexionaron sobre la formación de los profesionales de la salud y la de los proveedores de servicios sanitarios como un elemento fundamental a la hora de atender las necesidades de las personas mayores.

De aquel encuentro se dedujeron las siguientes conclusiones:

- Se introducen nuevos requerimientos para la formación de los profesionales en una amplia variedad de sectores (justicia, urbanismo, educación, organización del trabajo...). Los trabajos de este Seminario se han centrado en la formación de los profesionales vinculados a los sistemas de salud y bienestar. Sin embargo, el avance en la participación, la salud y la seguridad de las personas mayores reclama la implicación de otros sectores y agentes que no han sido tratados en este Seminario, tales como los medios de comunicación, los sindicatos, las asociaciones de empresarios, y los funcionarios y directivos del sector público.



En la reunión celebrada en el IMSERSO, estuvo presente la secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, Amparo Valcarce.

- La salud y el bienestar desde la perspectiva del Envejecimiento Activo exige que las personas mayores sean sujetos activos y que su implicación sea reforzada desde las familias y la comunidad.

- Para todo ello es imprescindible admitir el reto que supone afrontar un cambio de actitudes hacia el envejecimiento, es decir, el paso de una concepción pasiva de las personas mayores a una concepción activa.

- Un enfoque integrado en la atención a la salud y el bienestar de las personas mayores sólo es posible si se vertebra en los distintos procesos de formación, correspondientes a la diversidad de perfiles profesionales y de niveles formativos implicados, y tanto en la formación inicial como en la formación continua.

- En este sentido, y en lo concerniente al marco universitario, en Europa, las coordenadas del deno-

cuadernos

minado Espacio Europeo de Educación Superior ofrecen una oportunidad para la incorporación del enfoque adoptado en el Plan de Madrid y de las propuestas desarrolladas en el marco del Envejecimiento Activo.

– La formación debe orientarse en una dirección que incorpore la diversidad de perfiles de envejecimiento en las diversas regiones, los distintos sistemas de atención y la variedad de situaciones de cuidado, teniendo siempre en cuenta la dimensión de género y el reconocimiento de las diferentes minorías étnicas.

– Es necesario incorporar la innovación continua, para la cual, el enfoque “bottom up” constituye un componente clave.

– Entre la variedad de métodos, el trabajo en red se identifica como un modelo de trabajo favorecedor de prácticas compartidas, en el que las diferentes disciplinas conectan y pueden desarrollar nuevos conocimientos.

– Asimismo es necesario desarrollar un conjunto de buenas prácticas cuyos indicadores de calidad incluyan la implicación de las personas mayores, de las familias y también de la comunidad.

– El envejecimiento de la población plantea la necesidad de un cambio que incorpore una mayor relevancia de las enfermedades crónicas y por consiguiente una readecuación de los sistemas de atención. Para ello es imprescindible que la formación de profesionales incorpore nuevos componentes orientados a la existencia y desarrollo de las habilida-

des y aptitudes que faciliten la creación, y en su caso la transformación, de los sistemas de atención para dar respuestas al reto que supone el envejecimiento en el conjunto de los países.

– En estas coordenadas el autocuidado y la prevención de la discapacidad evitable constituyen elementos de primordial importancia.

– En la formación de profesionales, familiares y voluntarios es necesario ahondar en:

- La dimensión emocional de los procesos de cuidado.

- La mejora de la comunicación.

- El cambio de actitudes.

– El cuidado deberá obligatoriamente tener en cuenta todos los aspectos relacionados con la calidad de vida de la persona mayor y por ello es necesario:

- Que todos los actores del proceso de cuidado (personas mayores, profesionales, familiares y voluntarios) actúen de manera integrada.

- Que se incorpore la diversidad de necesidades, valores y aspiraciones de los cuidadores informales, así como el respeto a su libertad durante el proceso de cuidado.

- Que los futuros planes de estudio en los diferentes niveles formativos recojan adecuadamente estos cambios, tanto en lo referente a la formación de las profesiones existentes en la actualidad, como en la definición de nuevas profesio-

nes orientadas al cuidado. Especialmente relevante resulta la capacitación en gerontología y geriatría.

– Con el fin de favorecer esta orientación del cuidado, la existencia de centros de referencia en cuidado capaces de realizar funciones de formación, innovación y apoyo se identifican como un factor de avance.

– Todos los aspectos anteriormente formulados requieren contar con el apoyo de la investigación. En este sentido, es importante que los programas de investigación de la Unión Europea, así como del conjunto de regiones, incorporen el enfoque de este encuentro dentro de sus líneas de actuación, y a la vez que dicho enfoque se visualice en la presentación de los resultados derivados de esas líneas de actuación.

– En todos los países, la investigación es imprescindible para comprender lo que está sucediendo. Solamente a partir de esa comprensión se podrá avanzar en los cambios necesarios, y organizar la formación de forma que permita la capacitación efectiva de los recursos humanos.

La cooperación ha de enfocarse superando la visión tradicional de ayuda a los países en desarrollo y reconociendo el valor y la contribución de las interacciones Sur/Sur, Sur/Norte. Afrontar las desigualdades requiere también la aportación financiera para la formación y la investigación. La formación de profesionales y funcionarios es un componente básico en las actuaciones de cooperación.

VII Congreso Estatal del Voluntariado: “Nuevos retos, nuevos compromisos”

Coordina: Inés González

La lectura de Conclusiones del VII Congreso Estatal del Voluntariado, celebrado en Las Palmas de Gran Canaria que contó con la participación de más de setecientas personas, la realizó la presidenta de la Plataforma para la Promoción del Voluntariado en España, Carmen Laviña. En el acto de clausura estuvieron presentes, la Secretaria de Estado de Servicios Sociales Familias y Discapacidad, Amparo Valcarce, la Consejera de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno de Canarias, Águeda Montelongo.

Para la Secretaria de Estado de Servicios Sociales Familias y Discapacidad, Amparo Valcarce, que se mostró satisfecha por el trabajo del Congreso, “el voluntariado y el sector asociativo tienen que reflexionar y definir su papel en una sociedad moderna y globalizada ante el espectacular crecimiento experimentado en las dos últimas décadas. En su opinión “la transparencia, la calidad, la estabilidad financiera y la profesionalización van a marcar el grado de consolidación y de sostenibilidad del Tercer Sector y del movimiento voluntario”.

Valcarce anunció que el Plan Estratégico del Tercer Sector se encuentra en fase avanzada, y para su elaboración se está consultando a todas las organizaciones. “ Nos estamos jugando mucho, ha dicho, pues el Plan deberá marcar las líneas de actuación que permitan garantizar la viabilidad de la participación social ciudadana y

propiciar la eficacia de las organizaciones sociales”. Valcarce ha destacado que “el silencio o la inacción no son opciones válidas ante la injusticia, la pobreza o la exclusión social, y que todos somos reponsables”.

La consejera Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno de Canarias, y presidenta del VII Congreso, Águeda Montelongo, dijo que la acción voluntaria, libre, altruista y responsable, supone un compromiso solidario para mejorar la vida colectiva. Para la consejera la clave está precisamente en “los compromisos voluntarios porque enriquecen el tejido social dando a la sociedad una madurez importante.

Conclusiones

- El respeto y la práctica universal de los derechos fundamentales de las personas es un factor imprescindible para la propia supervivencia de la humanidad. El pluralismo, la tolerancia y la solidaridad constituyen las mejores armas contra el odio y el enfrentamiento, derivado de las diferencias económicas, ideológicas, raciales o religiosas.

En este contexto, entendemos que debe cesar la falsa dialéctica planteada en torno al binomio “seguridad/derechos humanos”, fundada en la falacia de la contraposición entre ambos conceptos y en la supuesta primacía de la seguridad como bien supremo a preservar, por encima de cualquier otro valor y consideración.

Por el contrario, estamos convencidos de que a la consecución de un mundo más seguro sólo puede llegarse a través del establecimiento de socie-

dades más justas e igualitarias, en las que el miedo y el recelo ante “el diferente” sea sustituido por el reconocimiento de todos los seres humanos como intrínsecamente iguales en su diversidad, y merecedores de idéntico respeto a su dignidad como personas.

- Como puso de manifiesto la Declaración de principios de la pasada Cumbre de la Tierra, de Johannesburgo, el desarrollo sostenible de las naciones únicamente es hoy posible desde la previa conformación de sociedades más justas, igualitarias y socialmente comprometidas.

El reparto equitativo de los limitados recursos naturales y económicos y la preservación del medio ambiente constituyen premisas esenciales para el avance de los pueblos y para el futuro de la humanidad, así como para la consecución de los Objetivos del Milenio, logro éste que no resultará posible sin la decisiva contribución del movimiento voluntario.

- El relanzamiento y la potenciación de las políticas sociales, como factor indispensable para lograr la cohesión y el equilibrio social en una sociedad democrática, necesita apoyarse, ante todo, en la existencia de un tejido asociativo fuerte, moderno y eficaz, y en unas estructuras de coordinación que consigan aglutinar los esfuerzos y aportaciones provenientes de los más diversos sectores, en torno al objetivo común de la solidaridad.

Ello comporta el necesario reforzamiento del papel de las organizaciones del sector no lucrativo, de las personas que en ellas desarrollan su labor, y de las estructuras de promoción del voluntariado, así como el

cuadernos

afianzamiento, desde las Administraciones Públicas, de las políticas de participación social ciudadana.

- El aprovechamiento de esfuerzos, recursos y sinergias en orden a un mejor desarrollo de las políticas de solidaridad, exige el establecimiento de alianzas de carácter intersectorial entre las Administraciones Públicas, las entidades sociales y el ámbito empresarial.

El progresivo nivel de compromiso del sector lucrativo con la preservación del medio ambiente y con la mejora de la calidad de vida de las comunidades de su entorno, constituye un factor de implicación social y de colaboración entre dicho sector empresarial y el movimiento asociativo.

Colaboración que, en todo caso, debe quedar siempre supeditada a la prevalencia de los valores éticos y de los objetivos que informan la actividad solidaria de las entidades sociales.

- Ante el Lema: Nuevos Retos, Nuevos Compromisos, se ha puesto de manifiesto la necesidad de que el Voluntariado lleve un paso acompasado con la cambiante realidad social. El Voluntariado tiene el Reto, y por ello debe adquirir el Compromiso de no dejarse llevar por la inercia sino adaptar sus acciones voluntarias, de una manera profesional y formada, al devenir social de los grupos de personas con los que trabaja, ya sean excluidos sociales, marginados, enfermos, inmigrantes, pobres, discapacitados, mayores, mujeres, infancia, etc.

- La sensibilización social desde la base, es decir, desde la escuela, y su continuidad a través de la implicación de la institución universitaria, constituye la mejor garantía para poder contar, en el futuro, con unos profesionales socialmente concienciados y, en general, con una ciudadanía adulta comprometida con los principios y valores de la solidaridad.

A estos efectos, reclamamos una adecuada atención desde los distintos

ámbitos de la comunidad educativa, así como la introducción, en el itinerario formativo, de contenidos tendentes a fomentar la sensibilización ética y social de la población escolar.

- La responsabilidad de los medios de comunicación en la conformación de una sociedad solidaria resulta evidente, en cuanto que son instrumentos poderosos para la generación no sólo de opinión, sino también de actitudes sociales.

Desde esta perspectiva, la función de los medios de comunicación en general, pero sobre todo de aquéllos de titularidad pública, debe ir más allá de la pura información veraz y objetiva y del entretenimiento, para adentrarse de lleno en el compromiso social.

Ese compromiso y sensibilización social de los medios de comunicación, ha de propiciar un mejor conocimiento entre estos y las entidades sociales, y, en consecuencia, deberá facilitar el acceso de éstas al ámbito informativo, además de prestar una especial atención y tratamiento de los hechos y fenómenos de relevancia social, como son los referidos a la inmigración, las drogas, la violencia de género, la exclusión social o la dependencia.

En definitiva, los medios de comunicación deben contribuir, con su enorme capacidad informativa y de denuncia, al desarrollo ético de la sociedad, y colaborar con los poderes públicos y con el resto de la sociedad civil en la configuración de una ciudadanía socialmente responsable y solidaria.

- Apostamos por la incorporación de las Nuevas Tecnologías al trabajo en red, entendiendo las mismas como herramienta útil para el acercamiento interasociativo que facilite el encuentro, debate, análisis de la realidad y, sobre todo, la optimización de recursos.

Como ejemplo de ello, y por primera vez este Congreso de Voluntariado, ha sido retransmitido en directo a

través de Internet, abriendo un foro para facilitar la participación desde la distancia, consiguiendo un acercamiento de aquellas personas y entidades de voluntariado que no han podido acudir a este evento.

- La incorporación de la cultura de la calidad a las entidades no lucrativas, entendida como la implicación en un proceso continuo de mejora de la organización y de sus resultados que nace de un compromiso ético con los destinatarios de su actuación, se erige hoy en un factor clave para la modernización y eficacia de las organizaciones sociales, sumidas en el actual contexto de globalización y cambio permanente.

Por ello, y por la creciente importancia que en nuestro país ha adquirido la actividad que desarrollan este tipo de entidades, los criterios de transparencia, eficacia, eficiencia en la actuación y servicio a los destinatarios de las mismas que conforman el concepto de calidad, deben también estar presentes en el Tercer Sector con igual fuerza, como mínimo, que el ámbito empresarial, contando para ello con el apoyo de las Administraciones Públicas.

- Para terminar queremos dar las gracias a la Casa Real Española que en esta ocasión a través de los Príncipes han manifestado su compromiso social e identificación con los principios y valores del voluntariado, ayudando con su presencia de una manera efectiva a concitar a congresistas, público y medios de comunicación autonómicos y estatales que han hecho del presente Congreso una cita para recordar.

Cada persona, cada entidad recordaremos una cosa distinta, pondremos el acento en un logro, una idea o una persona que hemos conocido, pero estamos seguros, que todos sin excepción recordaremos felizmente el haber participado, el poder decir en aquel Congreso de Voluntariado estuve yo.

Publicaciones

Coordina:
Araceli del Moral
Hernández



La educación en personas mayores. Ensayo de nuevos caminos

Autor: Jesús García Mínguez
Edita: Narcea, S.A. – Madrid
<http://www.narceaediciones.es>
P.V.P.: 14,30 €

Ensayo sobre la educación en personas mayores

Con esta obra el autor intenta descubrir un perfil de educación que satisfaga las necesidades y demandas de desarrollo de las personas mayores, con el objetivo de reclamar un espacio que permita la existencia de una opción pública bien informada, reflexiva y crítica.

Para ello, se adentra en aspectos de la pedagogía en las personas mayores que resultan de sumo interés. Se trata de una obra oportuna, inteligente y de obligada consulta para todo aquel que quiera conocer la

función de la educación en personas mayores.

No se trata de un manual universitario ni está escrito pensando sólo en los alumnos universitarios. Su contenido podría catalogarse como estudio, más bien ensayo, de un conjunto de reflexiones que pueden facilitar que nuestra sociedad reclame un derecho que en estos momentos todavía es más un discurso de la pedagogía que una realidad sociopolítica: el derecho de la educación de las personas mayores.



Viva 100 años, pero ¡vivalos bien!

Varios autores
Editorial Planeta 2004
HIPERVÍNCULO
<http://www.editorial.planeta.es>
P.V.P.: 17 €

Manual del buen vivir durante la madurez

En el presente libro, tercera entrega de la trilogía comenzada en 2001 con *Tengo 50 años ¿Qué me pasa doctor?*, sus cinco autores cuentan historias reales, aportan datos y estudios fiables y ofrecen claves y útiles consejos para abordar con optimismo la etapa de la madurez y disfrutar de una vejez con plenitud.

En esta entrega, los doctores Fernández-Villoria y Jesús de la Gándara y las periodistas Pilar Cernuda, Carmen Enríquez y Consuelo Sánchez-Vicente abordan aspectos fundamentales para disponerse a envejecer con salud y mantener las ganas de vivir. El libro ofrece claves, trucos y consejos de gran utilidad tanto

desde el punto de vista médico como emocional y práctico.

Las aficiones como fuente de satisfacción y rejuvenecimiento, la alimentación en la madurez, fundamental para la salud; la piel, la dentadura, el tabaco, las hormonas, los amigos o la falta de dinero para llegar a fin de mes. Todos estos temas y muchos más se repasan en este libro que tiene una vocación bien definida: convertirse en una guía práctica que ayude a todos los que comienzan la nueva etapa de la madurez y la vejez. En él no se ofrecen fórmulas mágicas, sino una reflexión inteligente sobre los problemas más comunes que hay que afrontar y solventar para tener una vida larga, fructífera y agradable.

Calidad de Vida

Texto: Miguel Ángel Castillo
Fotos: M^a Ángeles Tirado

Resulta muy fácil comprender que un electrodoméstico, después de 15 años de utilización, deje de funcionar porque se ha estropeado alguno de sus engranajes. Nos parece perfectamente lógico que su mecanismo comience a fallar debido al desgaste que el tiempo produce en las piezas que lo componen. No obstante, es mucho más complicado hacerse a la idea de que, al igual que sucede con las máquinas, nuestro cuerpo también se va desgastando con el uso dando lugar a la aparición de enfermedades como la artrosis, una patología que afecta a las articulaciones, que produce dolor y que dificulta el movimiento.

**Viviendo
con**

LA ARTROSIS



La artrosis es la enfermedad reumática más frecuente. Según asegura la reumatóloga Karin Freitag. En España la padecen alrededor de cinco millones de personas, siendo la prevalencia mucho más elevada entre quienes superan los 50 años de edad. Se trata de una patología que se produce a consecuencia del desgaste del cartílago, un tejido que hace de amortiguador, protegiendo los extremos de los huesos del roce y favoreciendo su movimiento adecuado. Puede afectar a cualquier articulación del cuerpo, pero habitualmente se da en la columna cervical y lumbar, algunas articulaciones del hombro y los dedos de la mano, la rodilla y cadera.

A QUIÉNES AFECTA

Los factores que influyen en la aparición de la artrosis son la edad, el sexo (mayor en manos y rodillas en las mujeres y artrosis de cadera en hombres), la herencia y el sobrepeso, aunque también es causa muy frecuente de la enfermedad el uso desmesurado de determinadas articulaciones al desempeñar alguna actividad deportiva o profesión (así por ejemplo las costureras suelen sufrir artrosis en las manos, los tenistas en el codo, etc.). En cuanto a los síntomas, los principales son el dolor, la rigidez y la incapacidad funcional.

El abordaje de la artrosis varía sensiblemente en función de la articulación afectada. No obstante, existen ciertas recomendaciones para frenar el avance de la enfermedad entre las que se encuentran realizar

ARTICULACIÓN SANA



LA ARTRITIS



LA ARTROSIS



Diferencias entre rodilla normal y patológica. En la rodilla con artritis el cartílago está inflamado, mientras en la artrosis NO existe por el desgaste.

SABIA QUE...

- No hay ninguna enfermedad que se llame reuma. Lo que sí existen son las enfermedades reumáticas como la artrosis, la artritis, la osteoporosis, etc.
- Un 35% de las consultas de Atención Primaria se deben a la artrosis.
- El 10,2% de la población adulta española padece artrosis de rodilla.
- El 6,2% de la población adulta española padece artrosis en las manos.
- Entre el 45% y el 83% de los pacientes con artrosis de rodilla, son obesos.

ejercicios adecuados, evitar posturas incorrectas y vigilar el peso y llevar una dieta equilibrada.

Aunque en la actualidad no existe un tratamiento que cure la enfermedad, sí existen estrategias para paliar el dolor, mejorar la movilidad y la rigidez, e incluso frenar el avance de la misma para conseguir que el paciente disfrute de una buena calidad de vida. Entre ellas, los especialistas se refieren a tres pilares básicos: el primero consiste en llevar a cabo un tratamiento farmacológico adecuado para evitar el dolor, el segundo es realizar ejercicio físico moderado para mantener

Dolor, rigidez e incapacidad funcional, son algunos de los síntomas principales de la artrosis.

Calidad de Vida VIVIENDO CON LA ARTROSIS

la movilidad de la articulación, evitar la atrofia de los músculos y ayudar a mantener un peso adecuado que no cargue demasiado la articulación, y por último y en tercer lugar mantener unos hábitos posturales saludables.

Los expertos apuntan que es fundamental que el paciente no caiga en el círculo vicioso que suele producirse de dolor-rigidez-falta de movilidad-deterioro. Para ello, es muy beneficioso realizar ejercicios suaves que no ocasionen dolor, y de forma constante. La natación o la gimnasia controlada son algunas de las prácticas más recomendables. También es beneficioso pasear aunque las personas con afectación en las caderas y las rodillas deberán realizar recorridos cortos. Respecto a las personas que sufren de artrosis de rodilla, deben saber que el footing, el fútbol, la bicicleta, o andar por terrenos desiguales son actividades perjudiciales.

Por su parte, los masajes pueden constituir una buena medida para aumentar el tono y la irrigación sanguínea del músculo, y la aplicación de calor y frío puede disminuir el dolor en algunas personas, especialmente el calor que disminuye considerablemente la rigidez, y favorece la movilidad. Es importante también que la persona afectada tenga información sobre su enfermedad y sobre las posibilidades de tratamientos disponibles, para colaborar de una forma activa en su control.

CAUSAS Y TRATAMIENTO

Las articulaciones tienen un nivel de fricción que no se desgastan,

RECOMENDACIONES GENERALES

- No levantar objetos pesados
- No hacer movimientos bruscos
- Evitar las posturas incorrectas
- Aplicar tratamientos de calor y frío
- Realizar ejercicio físico moderado
- Utilizar calzado adecuado (evitar tacones, etc.)
- Dejarse cuidar en un balneario
- Utilizar utensilios que ayuden a efectuar los movimientos manuales más fácilmente.

salvo si se utilizan excesivamente o sufren lesiones. Es probable que la artrosis se inicie con una anomalía de las células que sintetizan los componentes del cartílago, como colágeno (una proteína resistente y fibrosa de tejido conectivo) y proteoglicanos (sustancias que dan elasticidad al cartílago). El cartílago puede crecer demasiado, pero finalmente se vuelve más delgado y se producen grietas en la superficie. Se forman cavidades diminutas que debilitan la médula del hueso, bajo el cartílago. Puede haber un crecimiento excesivo del hueso en los bordes de la articulación, produciendo tumefacciones

(osteofitos) que pueden verse y sentirse al tacto. Estas tumefacciones pueden interferir el funcionamiento normal de la articulación y causar dolor.

Por último, la superficie lisa y regular del cartílago se vuelve áspera y agujereada, impidiendo que la articulación pueda moverse con facilidad. Se produce una alteración de la articulación por el deterioro de todos sus componentes, es decir, el hueso, la cápsula articular (tejidos que envuelven algunas articulaciones), la membrana sinovial (tejido que reviste la articulación), los tendones y el cartílago.

Existen dos clasificaciones de la artrosis: primaria (idiopática) cuando la causa se desconoce y secundaria cuando la causa es otra enfermedad, bien sea la de Paget, una infección, una deformidad, una herida o el uso excesivo de la articulación. Resultan especialmente vulnerables los individuos que fuerzan sus articulaciones de forma reiterada, como los obreros de una fundición o de una mina de carbón y los conductores de autobuses. Sin embargo, los corredores profesionales de maratón no tienen un mayor riesgo de desarrollar este trastorno. Aunque no existe evidencia concluyente al respecto, es posible que la obesidad sea un factor importante en el desarrollo de la artrosis.

Los factores que influyen en la aparición de la artrosis son la edad, el sexo, la herencia y el sobrepeso.

CONSEJOS PARA MEJORAR SU ARTROSIS

● ¿Qué es la artrosis?

La artrosis es una enfermedad crónica que afecta a las articulaciones: rodillas, caderas, manos y espalda sobre todo. Se debe a un "desgaste" de la superficie de los huesos, de forma que rozan entre sí con el movimiento de la articulación y producen dolor.

● ¿Es lo mismo que artritis?

No. La "artritis reumatoide" es una enfermedad degenerativa y deformante más severa que la artrosis, ocurre en personas más jóvenes y se trata con otro tipo de medicamentos.

● ¿Se cura la artrosis?

En la mayoría de los casos la artrosis no se cura, sólo se puede aliviar. Siguiendo los consejos de su médico de cabecera y tomando algún analgésico para los períodos de más dolor, pueden desaparecer completamente las molestias.

● ¿La artrosis es sinónimo de vejez?

Las personas mayores tienen más artrosis que los jóvenes; pero a veces aparece en edades tempranas por motivos de trabajo, accidentes, costumbres o de herencia.

● Unos me dicen que haga ejercicio y otros que no. ¿Qué debo hacer? ¿Me puedo quedar en una silla de ruedas si dejo de andar?

El ejercicio moderado, como caminar por terreno llano o montar en bicicleta es bueno para la artrosis de rodilla o de cadera, o hacer ejercicio con las manos para la artrosis de los dedos. No debemos hacer aquellos ejercicios que produzcan dolor. Tampoco haremos ejercicio en los períodos en que más nos duela; entonces será mejor guardar reposo durante 2 o 3 días.

● ¿Puedo comer de todo?

Puede comer lo que quiera siempre y cuando no tenga sobrepeso. La obesidad es el peor enemigo de la artrosis, sobre todo en la rodilla. Si una persona obesa pierde peso con una dieta necesitará tomar menos medicinas. En general, la dieta será ligera y variada, salvo que se tenga la tensión alta o colesterol elevado, en que habrá que seguir la dieta que se le indique.

● ¿Sirve para algo el calcio?

En las artrosis, el calcio tiene unas concentraciones normales. Otra cosa distinta se produce en la osteoporosis, que a veces se asocia a la artrosis, sobre todo en mujeres a las que ya se les ha retirado la menstruación. Solo en estos casos se deben tomar suplementos de calcio aconsejados por su médico. En los demás casos, el calcio de una dieta normal, que está presente en la leche y sus derivados (queso, yogur, etc.) es más que suficiente.

● ¿Me viene bien el calor o el frío?

A algunas personas les alivia ponerse hielo sobre la articulación en un paño. A otras les va mejor el calor con una bolsa de agua caliente o una manta eléctrica. Úselo varias veces al día, pero no más de 20-30 minutos cada vez.

● ¿Me vendría bien ir a un balneario?

Se conoce su eficacia desde antes de los romanos. Son útiles porque alivian el dolor y permiten hacer ejercicio mientras se flota sin que las articulaciones aguanten peso. Acuda si tiene la oportunidad.

● ¿Debo hacerme radiografías periódicamente?

Las radiografías ayudan a identificar la artrosis al principio; pero una vez que está diagnosticada, no hace falta hacerse más, ya que no va a cambiar su tratamiento.

● ¿Puede operarse la artrosis?

En algunos casos. Solo si la artrosis de rodilla o de cadera le impide los movimientos normales y el dolor es muy intenso. Pero antes de operar hay que valorar su edad y su estado general de salud. Su médico de cabecera puede ayudarle a tomar la decisión de operarse o no.

● ¿Qué más puede hacer por mí mi médico de cabecera?

- Recomendarle algún analgésico por si le duele.
- Aconsejarle los ejercicios más adecuados.
- Ponerle un régimen si necesita perder peso.
- En algunos casos se pueden hacer otras cosas: radiaciones de onda corta, electroterapia, masajes, ultrasonidos... Pero todo ello dependerá de su situación particular.

● ¿Qué más puedo hacer yo?

- No ganar peso, o perderlo si es obeso.
- Caminar en llano o montar en bicicleta 10-20 minutos al día, o nadar.
- Usar el bastón en el lado sano para ayudarse a caminar.
- Utilizar zapatos sin mucho tacón, y sin cordones, para no tener que agacharse.
- Dormir en cama dura y sentarse en sillas de respaldo recto mejor que sillones.
- No mantener mucho tiempo una postura, no estar mucho tiempo de pie quieto.
- Usar el ascensor en vez de las escaleras.
- No forzar las articulaciones, Evitar los movimientos bruscos.
- No caminar cargado, usar el carro para la compra.
- Tomar los analgésicos que le mande su médico de cabecera cuando el dolor sea intenso; pero no se automedique.

Informe

Coordinación: Rosa López Moraleda
Fotos: Stock Photo

La provisión de un programa de promoción de salud y de asistencia sanitaria preventiva es uno de los 10 elementos fundamentales que deben incluir los Servicios Especializados para Personas Mayores, según la Sociedad Británica de Geriátría. Estas recomendaciones, publicadas en el Observatorio de Mayores del IMSERSO, son de gran utilidad, tanto para los mayores mismos, como para quienes trabajan a diario con ellos: grupos de atención primaria, gerentes de servicios sanitarios públicos, médicos de familia, voluntarios y, además, para geriatras, psiquiatras y médicos especializados en personas mayores.



El trato personalizado y humano es altamente valorado por los mayores.

Según la Sociedad Británica de Geriátría

LA PREVENCIÓN, fundamental en la atención a los mayores

Las personas mayores son miembros importantes y valiosos de la sociedad que tienen derecho a unos servicios sanitarios eficaces y eficientes, para promover la salud y la minimización de la discapacidad en los últimos años de vida.

Los principios de buena asistencia médica y social para las personas mayores comprenden:

- La implicación de las personas mayores en las opciones de tratamiento de sus enfermedades y en las decisiones sobre la asistencia futura.
- Promover la buena salud en los últimos años de vida.

- La prevención de las enfermedades.
 - La reducción de la discapacidad.
 - Maximizar la independencia.
 - Ayudar a las personas mayores en sus propios hogares, y
 - Preservar la dignidad, la autonomía y el respeto.
- Aunque la alteración de los sentidos, la vulnerabilidad a las enferme-

dades y la tardanza en recuperarse de ellas pueden ser características de la edad avanzada, la vejez en sí no es la explicación o causa adecuada de una enfermedad física o mental.

LAS NORMATIVAS LEGALES

Las personas mayores del Reino Unido pueden contar con:

- Acceso a los programas que prevén y previenen la mala salud y la discapacidad en la medida de lo posible y deseable (promoción de la salud y asistencia sanitaria preventiva).
- El pleno acceso al Servicio Nacional de Salud y a todas sus instalaciones, cuando sea clínicamente apropiado, sin importar la edad.
- Un diagnóstico correcto en el momento en que se presente una enfermedad grave o la pérdida de la independencia (evaluación de los procesos agudos).
- La evaluación y el tratamiento por parte de un equipo de disciplinas apropiadas recuperarse de una enfermedad grave o de un cambio de salud, incluso cuando la recuperación haya sido limitada o se espera que lo sea (rehabilitación y cuidados intermedios o asistencia extrahospitalaria).
- El acceso inmediato al equipamiento y a las ayudas necesarias para facilitar la recuperación y promover la independencia.
- Un plan solidario pluriinstitucional de asistencia permanente cuando no se consiga la total recuperación de la función independiente (asistencia permanente), y
- Una muerte tranquila y digna (cuidados paliativos).

Para conseguir los mejores protocolos de asistencia a las personas mayores, a juicio de la sociedad Británica de Geriátría, será necesario cumplir estos cinco requisitos previos:

- Comprender las necesidades de las personas mayores y un plan estratégico para prestar los servicios a ellas dirigidos.

– La implicación de las personas mayores, junto con los cuidadores, en la planificación de los servicios.

– El trabajo en asociación entre la atención primaria, las autoridades locales y las fundaciones sanitarias¹ del servicio Nacional de la Sal y los grupos sectoriales de voluntarios.

– El reconocimiento del papel y la estructura del equipo interdisciplinario (definido como un grupo formado por personal de enfermería, médicos, enfermeras y enfermeros especializados, terapeutas, asistentes sociales, expertos en dietética y otros profesionales de la salud, organizados alrededor de las necesidades de las personas mayores o de otro grupo de pacientes, y en el que la dirección y la composición del equipo puedan cambiar, de acuerdo con las circunstancias individuales de los pacientes), y

– La reestructuración de los servicios hospitalarios para desarrollar unos servicios especializados integrados en lo que se refiere a accidentes cerebrovasculares, caídas y fracturas, osteoporosis, ayuda para los cuidados intermedios y servicios de salud mental para la depresión y la demencia.

LA NO DISCRIMINACIÓN POR EDAD

La Sociedad Británica de Geriátría se opone a la discriminación contra personas mayores (tanto directa como indirecta) y, en particular, a las decisiones en materia de asistencia sanitaria y social, que sólo se basan en la edad cronológica.

El principio consiste en que la prestación de la asistencia sanitaria y social se basará en la necesidad más que en la edad. No se debe utilizar la edad como factor al decidir la idoneidad para recibir asistencia sanitaria o social.

La eliminación de la discriminación a causa de la edad: Repercusiones en los departamentos especializados:

1) Las personas mayores deben estar representadas, ser consultadas y

estar implicadas en la planificación y toma de decisiones a escala local.

2) Los defensores de las personas mayores se determinan en cada nivel de las fundaciones sanitarias del Servicio Nacional de la Salud.

3) Todas las políticas en materia clínica se revisan regularmente para garantizar que no se producen desequilibrios de edad.

4) Se revisan las políticas relacionadas con la reanimación para asegurar la concordia con las directrices nacionales.

5) Las necesidades de las minorías étnicas y religiosas están representadas y se incorporan a los protocolos de departamento y a la planificación local, y

6) El personal de todo tipo que se ocupa de las unidades de cuidados de personas mayores necesita estar capacitado para cuestionar las conductas y ayudar a cambiar las actitudes tanto en los propios departamentos como en otros.

LA ASISTENCIA A LA PERSONA

Las personas mayores serán tratadas siempre como individuos y se les ofrecerá elección del tratamiento, discusión y planificación de la asistencia futura. Es necesario modelar los servicios para que sea fácil acceder a ellos sin importar el dispensador final (por ejemplo, sanidad, servicios sociales o dispensador privado). Esto se puede lograr con la implicación de las personas mayores (incluidos los usuarios y los cuidadores) en la planificación del servicio, como por ejemplo:

- Acuerdos comisionados integrados entre las fundaciones sanitarias del Servicio Nacional de Salud, las autoridades locales y los grupos u hospitales de atención primaria, como existe actualmente en Irlanda del Norte.
- Utilización del proceso de evaluación individual.
- Servicios extrahospitalarios integrados para asegurar el acceso rápido y flexible al equipamiento, y

Informe LA ATENCIÓN DE LOS MAYORES

- Garantizar un solo punto de acceso a los servicios.

Capítulo de gran importancia es la información de carácter general. Pero más importante aún, según este destacado estudio, es lo que las personas mayores pueden esperar –o esperar– de los Servicios Especializados y que, a modo de resumen, serían estos:

- Estar implicados en las decisiones que se adopten sobre su asistencia sanitaria y futura.
- Un número adecuado de personal formado de manera apropiada.
- Explicaciones –expuestas con claridad y sensibilidad– sobre su afección o enfermedad (a menos que su mala salud lo impida) y sobre las opciones de tratamiento disponibles, por escrito si se solicita.
- Si la persona mayor lo desea, que esa información sea compartida con los familiares, los amigos y los cuidadores.
- Que los familiares, los amigos u otro consejero puedan dar y recibir información sobre la persona mayor, si esta tiene dificultad en entender o comunicarse y da su consentimiento.
- Asesoramiento práctico sobre los servicios de ayuda apropiados e información para permitirles adaptarse a la enfermedad y a la discapacidad.
- Información detallada por escrito sobre los servicios sanitarios y sociales locales, las organizaciones voluntarias y las prestaciones.
- Que también habrá ayuda disponible para su familia y sus principales amigos.
- Acceso a su hospital sanitario y la seguridad de saber que todas las personas del Servicio Nacional de Salud tiene la obligación legal de mantener confidenciales los expedientes.
- Instalaciones sanitarias accesibles para las personas con discapacidad, y
- Convenios de transporte apropiados y puntuales.

LA IMPORTANCIA DEL ALTA MÉDICA

Antes de que un paciente sea dado de alta en el hospital, se le asesorará sobre cómo se resolverán sus necesidades crónicas. El hospital llegará a acuerdos con el equipo de atención primaria y con agencias tales como los servicios de enfermería extrahospitalaria y los departamentos de servicios sociales de las autoridades locales. Asesorarán al médico de familia sobre su afección y los planes de alta. Los pacientes de más edad pueden esperar:

- Recibir una copia de una lista de comprobación del alta por escrito, que establecerá un plan para su asistencia permanente.
- Recibir instrucciones que les ayudarán a estar al corriente de lo que necesitan hacer, incluyendo información con respecto a la medicación.
- Recibir instrucciones que les ayudarán a estar al corriente de lo que necesitan hacer, incluyendo información con respecto a la medicación. Las cantidades adecuadas de los medicamentos prescritos les serán proporcionadas en el hospital, para asegurar la continuidad del tratamiento tras el alta.
- El personal implicado en la asistencia del paciente, que será cualificado y estará bien informado de las necesidades especiales de las personas mayores.
- En caso de necesidad, ser visitado en su domicilio poco después del alta por parte de un miembro del equipo de atención primaria.
- Disponer del equipamiento apropiado y necesario (por ejemplo, grúas, sillas de ruedas, sillas con orinal, tablas y asientos de baño y asideros para inodoros) con antelación o dentro de las primeras 24 horas después del alta.

EL CUIDADO EN CRÓNICOS

- **La rehabilitación.**

Recuperarse de una enfermedad a menudo lleva mucho tiempo en los últimos años de vida y se requiere una rehabilitación especializada, para recuperar la movilidad y las habilidades de la vida diaria necesarias para regresar a casa.

En el caso de que se requiera rehabilitación, los pacientes pueden esperar:

- Recibir asistencia hasta que su salud y sus capacidades funcionales se hayan optimizado.
- Ser tratados y cuidados por un equipo interdisciplinario de rehabilitación que determine las capacidades actuales y potenciales y anime a los pacientes a que participen programas para promover la vida independiente todo lo que sea posible.
- Un programa de rehabilitación centrado en la persona, facilitador y concebido en función de unas metas, que incluya a la familia y los cuidadores donde el paciente lo solicite.
- Un programa flexible de rehabilitación, basado en entornos hospitalarios y no hospitalarios que incluyan el domicilio de los pacientes o el hospital de día o una unidad de rehabilitación extrahospitalaria, y
- Completo acceso a las instalaciones de rehabilitación incluso si el paciente elige trasladarse a una residencia asistencial durante un período de tiempo breve.

- **El internamiento de larga duración.**

Si, a pesar del tratamiento y la rehabilitación, una persona mayor ya no es

Un estilo de vida saludable incluye evitar el tabaco, la obesidad y el alcohol y procurar una alimentación sana, actividad física y un examen médico anual.

capaz de valerse por sí misma en su domicilio, puede esperar recibir asistencia, dependiendo de sus necesidades, en un alojamiento protegido, un centro residencial, una residencia asistida o un servicio de estancias de larga duración en un hospital, o en innovadores planes de alojamiento subvencionado.

Antes de trasladarse a un internamiento institucional permanente, las personas mayores deben esperar una evaluación interdisciplinaria completa por parte de un geriatra y/o un psiquiatra geriátrico. Se ofrecerá información a las personas mayores y a sus familias sobre cómo se realizará la evaluación.

El equipo que emprenda la evaluación puede recomendar el traslado a una residencia de atención personal.

En este caso, el paciente puede esperar:

- Acuerdos para que su nuevo alojamiento se lleve a cabo sin retrasos innecesarios o administrativos.
- La elección razonable del futuro alojamiento y el derecho a apelar contra el internamiento.
- Visitar su nuevo hogar y aprobarlo antes de mudarse, si así lo desea.
- El plan de asistencia concertado, que se proporcionará y revisará regularmente.
- Tener derecho a considerar su nuevo alojamiento como hogar y esperar, hasta donde lo permita su salud, una calidad de vida comparable a la que disfrutaba mientras vivía en su domicilio.
- Hasta donde lo permita su salud, determinar su propio estilo de vida, ser autónomo y que se le ofrezcan opciones.
- Que el personal de la institución haya recibido información para resolver las necesidades de las personas mayores.
- Que la residencia de atención le proporcione una asistencia de gran calidad y que cumpla los criterios reglamentarios.



El seguimiento de todo proceso de atención, pieza fundamental en los servicios sociosanitarios, según la Sociedad Británica de Geriatría.

- Que el médico de familia se mantenga informado y proporcione una supervisión médica permanente y apropiada.
- Que se respete siempre su dignidad e intimidad.
- Que esté a su disposición la supervisión de un especialista cuando sea necesaria la asistencia sanitaria permanente debido a la complejidad de sus necesidades médicas o de cuidados, e
 - Igualdad de acceso a todos los demás aspectos del servicio sanitario.
- **Los cuidados de suplencia.**
Los cuidados de suplencia, como episodio único o, con más frecuencia, como parte de un programa de asistencia permanente, se deben ver como una oportunidad de valorar de nuevo las necesidades de las personas mayores y de sus familias y cuidadores.

La suplencia de unos cuidadores por otros ha de ofrecerse sobre una base equitativa, tanto en los servicios sociales

como en los entornos del Servicio Nacional de Salud, dependiendo de las necesidades del individuo más que de sus medios. De hecho, a muy pocas personas mayores se les puede clasificar perfectamente por categorías, ya sea en la asistencia social, ya sea en la asistencia del Servicio Nacional de Salud.

SERVICIOS ENTRE HOSPITAL Y ENTORNO

Las Normativas Nacionales de Servicios, para las personas mayores de Inglaterra, describen los cuidados intermedios como un nuevo nivel de prestación entre la atención primaria y secundaria, que trata de promover la independencia.

En otras partes del Reino Unido son diferentes las interrelaciones entre la asistencia sanitaria y la asistencia social, y la atención primaria y secundaria. Los servicios de este tipo tratan de:

- Ofrecer asistencia centrada en las personas basada en una cuidadosa evaluación de las necesidades.
- Responder a las crisis de salud mediante una evaluación de acceso rápido, la ayuda intensiva a domicilio o una "asistencia reforzada".
- Ofrecer recuperación o rehabilitación a domicilio o en instalaciones residenciales especialmente para pacientes con enfermedades de corta duración y reversibles, tales como infecciones de menor importancia o fracturas de las extremidades superiores, y
- Ofrecer rehabilitación dirigida a reducir la necesidad de los servicios sociales de ayuda de larga duración o una residencia de atención personal.

En las zonas rurales, muchas de estas funciones suelen prestarlas los hospitales de la comunidad con la ayuda de médicos de familia.

Los aspectos básicos de los cuidados intermedios son:

- *Las personas mayores deben recibir una asistencia adecuada a sus necesidades evaluadas.*

Informe LA ATENCIÓN DE LOS MAYORES

– Una evaluación médica exacta es esencial antes de considerar la remisión a cuidados intermedios. El deterioro de las aptitudes mentales o físicas, que puede conducir a la necesidad aparente de cuidados intermedios, nunca se debe atribuir sólo a la “vejez”. Debe realizarse siempre una búsqueda activa de causas reversibles.

– La responsabilidad clínica del proceso inicial de evaluación médica necesita ser definida mediante los criterios locales de atención primaria.

– Todas las personas mayores que reciben cuidados intermedios necesitan un examen por parte de un equipo interdisciplinario que incluya un doctor especializado en la asistencia de las personas mayores (un geriatra, un psiquiatra geriátrico o un médico de familia especializado).

– Los cuidados intermedios en cualquier entorno deben adoptar una cultura de capacitación (nueva capacitación) y debe existir un proceso activo con respecto al examen de los pacientes y al alta del proceso de cuidados intermedios.

La evacuación de los procesos agudos y la asistencia hospitalaria.

La asistencia de las personas mayores en el hospital deben prestarla equipos especializados apropiados. Las personas mayores deben tener pronto acceso a un equipo interdisciplinario que incluya un geriatra para evaluar sus necesidades en el hospital.

Los tres modelos principales de medicina geriátrica —a saber: servicio relacionado con la edad, modelo de asistencia integrada y servicio basado en las necesidades— siguen siendo métodos válidos para proporcionar servicios a las personas mayores.

Los principios básicos del cuidado de los procesos agudos son:

- Cualquier enfermedad o cambio en la salud, es decir, nuevos síntomas o un cambio en el nivel funcional de

SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN PERSONAS MAYORES

Diez elementos fundamentales

- Acceso adecuado a equipos de atención de agudos, especializados en las necesidades de las personas mayores (en la zona principal del hospital) con el apoyo de un equipo interdisciplinario, incluyendo una unidad de ictus y servicios especializados en el tratamiento de personas mayores con fracturas. Políticas en materia de admisión y remisión que se concertarán localmente, e información a disposición de las personas mayores.
- Acceso a servicios de rehabilitación especializada en casos de accidente cerebrovascular (ictus), problemas ortogeriátricos y rehabilitación general con el apoyo de un equipo interdisciplinario.
- Acceso a la evacuación y rehabilitación general de los pacientes no hospitalizados, que podría ser a través de un hospital de día. Éste debe incluir instalaciones de acceso rápido y posibilidades de ayuda para los cuidados intermedios.
- Acceso a consultas externas apropiadas para personas mayores con consultorios especializados en caídas, enfermedad cerebrovascular, contingencia, enfermedad de Parkinson y problemas ortogeriátricos.
- Equipos de rehabilitación extrahospitalaria basados en un modelo interdisciplinario con implicación médica especializada.
- Un programa de educación, formación y apoyo para los servicios que no tienen especialidad y para médicos no especializados en la asistencia de las personas mayores.
- Vías de cuidados en lo referente a accidentes cerebrovasculares, caídas, osteoporosis, delirio, enfermedad de Parkinson y fracturas de la cabeza del fémur.
- Trabajo en asociación activa con todas las partes interesadas (incluidas las personas mayores y los cuidadores) en la economía de la salud a escala local, tanto para desarrollar servicios como para garantizar una instrucción y una formación conjuntas apropiadas para todos los grupos del personal.
- Provisión de un programa de promoción de la salud y de asistencia sanitaria preventiva.
- Un sistema de aseguramiento de la calidad que facilite la gobernanza clínica y garantice unos protocolos de asistencia sanitaria lo mejores posible para las personas mayores.

una persona mayor, debe provocar la evaluación y las investigaciones para garantizar un diagnóstico exacto que tenga como objetivo una vuelta rápida al nivel funcional previo, y

- Si el médico de familia de los pacientes considera que requieren el tratamiento especializado de un doctor o de otra persona con conocimiento especializado de los problemas de la vejez, entonces deben poder solicitar tal asesoramiento fácilmente y de forma bien documentada.

Si la afección de los pacientes requiere asistencia ambulatoria o una evaluación extrahospitalaria, pueden esperar:

- Ser vistos en el plazo de una semana si su médico de familia cree que el problema requiere atención urgente. Si el problema no requiere atención urgente, pueden esperar ser vistos en el plazo de ocho semanas.
- Ser vistos con puntualidad o recibir una explicación por cualquier retraso que se produzca.
- Que su médico de familia recibirá información en el plazo de una semana desde la asistencia extrahospitalaria.

Si la afección de los pacientes hace necesaria la asistencia hospitalaria, pueden esperar:



Aplicar los protocolos y prevenir males mayores, una excelente inversión en términos de calidad de vida y en los económicos.

- Ser atendidos por equipos interdisciplinarios que incluyan geriatras, personal de enfermería apropiadamente formado, enfermeras de gerontología o especializadas, fisioterapeutas, ergoterapeutas, logopedas, expertos en dietética, asistentes sociales, farmacéuticos y podólogos.
- Cuando existan problemas funcionales, ser evaluados por un equipo interdisciplinario especializado en el plazo de 72 horas a partir de la admisión en el hospital para garantizar que la planificación de la rehabilitación y el alta comienzan tan pronto sean admitidos.
- Que los tiempos de espera en caso de accidente y de urgencia sean menores de 4 horas antes del traslado o el alta.
- Ser vistos por un especialista en geriatría en el plazo de 24 horas a partir de la admisión en la unidad geriátrica de procesos agudos de un hospital.
- Alojamiento en habitación del mismo sexo con dormitorio y vestidor

para proporcionar intimidad y dignidad con acceso adecuado al espacio de rehabilitación.

- Recibir asistencia y prestaciones hospitalarias siempre y cuando lo requiera su afección, y
- Protocolos concertados localmente para optimizar el tratamiento del control del dolor, la nutrición, el riesgo de escaras de decúbito, el equilibrio hidroelectrolítico, el delirio, las caídas, la continencia, la depresión, el control de infecciones y los cuidados paliativos.

LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Los servicios especializados en salud mental para las personas mayores serán prestados, por regla general, por equipos de especialistas en psiquiatría geriátrica, geriatras interesados en los problemas de demencia, personal de enfermería de salud mental extrahospita-

laria, psicólogos clínicos, ergoterapeutas y asistentes sociales.

Los servicios de atención secundaria incluirán:

- Camas para la evaluación y rehabilitación de procesos agudos.
- La evaluación y el tratamiento basados en el hospital de día.
- La evaluación extrahospitalaria.
- Centros de diagnóstico de desórdenes de la memoria y consultas externas.
- Ayuda, incluyendo los cuidados de suplencia y breves descansos.
- Instalaciones para el diagnóstico precoz de la depresión y la demencia con protocolos de tratamiento concertados localmente.
- Procedimientos para la coordinación y colaboración con la medicina geriátrica, y
- Procedimientos para la prescripción.

SALUD PREVENTIVA

El mantenimiento de la salud.

Siempre que tengan contacto con el Servicio de Salud, los mayores pueden esperar recibir información sobre:

- Un estilo de vida saludable.
- Los peligros del hábito de fumar y del consumo excesivo de alcohol.
- La comida sana y los problemas de la obesidad.
- Los beneficios y la importancia de hacer ejercicio de manera apropiada y con regularidad.
- La seguridad en el domicilio y asesoramiento sobre cómo evitar los accidentes personales.
- La asistencia social y el derecho a recibir prestaciones de la seguridad social.
- La asistencia psicológica ante la pérdida de un ser querido.
- Las ventajas de vacunarse.
- Las causas de una tensión arterial alta y cómo corregirla, y
- Las personas mayores de 75 años deben esperar un examen médico una vez al año.

A TONO

Texto: Inés González

Consejos para mantener una espalda sana



Trabajar durante toda la jornada laboral de pie, sentado, transportando pesos o cargas, realizando movimientos repetitivos de comprensión, extensión o rotación, tener unos malos hábitos para sentarse o dormir, no realizar correctamente los ejercicios o el deporte, sin una fase de calentamiento antes de iniciarlo y otra de enfriamiento después de acabarlo, son causas frecuentes de lesión muscular y contracturas.

Es evidente, que en estos casos, la prevención es lo ideal y lo que mayores beneficios va a reportar, de manera que la mejoría de los hábitos posturales es lo que se recomienda.

Para prevenir las contracturas musculares, es conveniente seguir los siguientes consejos:

- Hacer pausas de cinco minutos por cada dos horas de trabajo en la misma postura.

- Realizar ejercicios de estiramientos de los músculos que más sufren con la posición mantenida, por ejemplo flexión, extensión, elevación y rotación del cuello, los hombros y la zona alta de la espalda.

- No cargar pesos de más de 25 kilos en los adultos y de no más de 5-10% de su peso en los niños.

- Para agacharse es preferible flexionar las rodillas que doblarse por la cintura.

- A la hora de sentarse hay que mantener la espalda bien apoyada contra el respaldo del asiento.

- Para dormir, lo mejor es un colchón firme pero que se adapte a las curvas normales de la espalda, y que esté sobre una base rígida.

- La almohada ha de permitir el descanso de la cabeza en una posición neutra.

- Es recomendable dormir boca arriba o de lado, que boca abajo.

- La práctica de algún tipo de actividad física diaria o casi diariamente es beneficiosa para todos, no sólo para los que padecen contracturas musculares.

Detectar el alzheimer lo antes posible

Más de la mitad de los individuos con deterioro cognitivo leve acabarán desarrollando la enfermedad de Alzheimer a lo largo de los próximos 6 años, al igual que el 10% de las personas mayores de 80 años.

Recientes investigaciones llevadas a cabo por un equipo de neurólogos y neurorradiólogos del Quirón de Zaragoza, han dado un vuelco a los métodos que hasta ahora se llevaban a cabo para predecir esta posible demencia.

Según estos especialistas en una persona normal mueren unas 1.000 neuronas al día del total de las zonas del cerebro. En un enfermo de Alzheimer mueren por millones.

Los resultados de los estudios realizados predijeron en un 100% aquellos casos que no desarrollaron demencia y en un 83% los que sí iban a desarrollar la enfermedad.

Actualmente, se continúan los estudios para mejorar o eliminar el 17% de error, que conllevaría a una fiabilidad total a la hora de predecir si una persona con deterioro cognitivo leve pueda llegar a desarrollar un Alzheimer.

Se trata de una prueba sencilla y no costosa y que en opinión de estos expertos, todas las personas a las que los familiares más cercanos detectarían algún fallo de memoria anormal a partir de los 60 años, deberían hacerse este estudio. De esta forma, se podría adelantar la administración de la medicación – que puede retrasar la enfermedad o ralentizar su proceso-, una disminución de los efectos secundarios producidos por la misma, un mejor seguimiento del tratamiento y, como consecuencia, una reducción de costes.

Prevenir las infecciones respiratorias

El 90% de los pacientes con problemas respiratorios es tratado en las consultas de Atención Primaria. Por este motivo, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria ha puesto en marcha el Programa de Actualización Respiratoria en Infecciones con el que se pretende mejorar el control y manejo de estas patologías mediante la formación de más de 16.000 médicos de atención primaria.

Los médicos de familia ofrecen recomendaciones para prevenir las infecciones respiratorias más frecuentes en esta época del año, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), el asma o la neumonía.

¿CUÁNDO ACUDIR AL MÉDICO?

Entre las recomendaciones que ofrece la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, se incluyen pautas para que la población sepa en qué caso se debe acudir a la consulta. Son las siguientes:

–Grupos de riesgo: niños, embarazadas, personas mayores y personas con una enfermedad de base o inmunodeprimidas.

–Cuando exista un aumento de la dificultad respiratoria.

–Cuando la expectoración tenga un aspecto verdoso o sanguinolento.

–Cuando exista fiebre mayor de 39,5° C y si ésta dura más de cuatro días o reaparece tras haber estado 24 horas sin fiebre.

–Si aparece dolor o supuración de oídos.

–Si existe mal estado general.

¿QUÉ MEDIDAS PREVENTIVAS SE DEBEN LLEVAR A CABO?

–Aumentar el consumo de líquidos (agua, zumos de fruta, etc.) para estar bien hidratado.

–Aumentar el consumo de verduras, huevos, lácteos, etc.

–Lavarse bien las manos y utilizar pañuelos desechables.

–Taparse la nariz al estornudar y al toser para evitar contagios.

–Abandonar el consumo de tabaco.

–Evitar los cambios bruscos de temperatura, las corrientes y protegerse del frío.

–Es conveniente humidificar el ambiente y realizar inhalaciones de vapor con el fin de mantener las vías respiratorias.

–En los niños es recomendable realizar lavados de las fosas nasales con suero fisiológico.

–Detectar si hay infecciones en guarderías o residencias para evitar los contagios.

–Evitar permanecer en lugares cerrados, como cines o teatros, en los que existe una ventilación inadecuada.

Mayores Hoy

Remei Ribas i Aguilera

Una maga de los fogones

Pocas veces tiene uno el placer de encontrarse con personas que, dentro de la mayor sencillez y humildad, están alcanzando logros verdaderamente sorprendentes, tanto a nivel nacional como internacional, fruto de una labor bien hecha. Este es el caso de una mujer que esperó a su jubilación, para dar rienda suelta a su vocación, que no es otra que el arte gastronómico, y plasmar en unas cuartillas, primero, y después en libros de difusión general, unas recetas que, pacientemente, fue recordando de sus abuelas y también de la suegra, además de las valiosas recuperaciones de viejos recetarios olvidados del mundo rural, especialmente catalán, su tierra.

Antes de comenzar, he de recordar que Remei es una mujer sobre todo muy sencilla, de gran nobleza y corazón, defensora de las tradiciones, y que siempre está dispuesta a descubrir nuevas fragancias y sabores culinarios, especialmente aquellos que pertenecen a la sabiduría popular, y que se han ido transmi-

Esta encantadora mujer es Remei Ribas i Aguilera, conocida cariñosamente como “Àvia Remei” (abuela Remedios, en castellano), con cuyo nombre firma sus libros, obras de las que hablaremos a continuación, y que, en poco tiempo, se han convertido en libros de lectura imprescindible para comprender las raíces de la gastronomía tradicional catalana, desde los aperitivos hasta los postres.



Texto y fotos: Jesús Ávila Granados

tiendo oralmente a través de las generaciones de los pueblos y gentes de las diferentes comarcas catalanas, tanto del interior, como de la costa. Sus recetas, por lo tanto, no sólo no entrañan ninguna complicación hacerlas por la ama de casa, de cualquier parte de la geografía española, porque es una cocina totalmente mediterránea, sino que sus platos resultan de los más enriquecedores, porque sabe muy bien y aconseja con la mayor seguridad y acierto cuáles son los productos que, según la temporada, serían los más adecuados, porque su cocina es una obra de arte en la cual las estaciones del año determinan en la naturaleza de los ingredientes.

— **¿Pero cuándo se produjo exactamente ese gran cambio en su vida, Remei?**

Se lo debo a un joven vecino de esta población, llamado Espartac Perán, que estudiaba periodismo en la Universidad Autónoma de Barcelona, quien me animó a participar en programas de radio con él. Y un día me llamaron de “Catalunya Ràdio”, como invitada al programa “El pont de les formigues”, que lamentablemente ya no

“Es necesario preservar la cocina tradicional de las influencias foráneas”

se emite, y a partir de entonces, hace ahora unos cinco años, la gente no cesa de llamarme interesada por mis platos.

— **¿Cree que en la gastronomía debería de haber una gran complicidad entre el cocinero y el amo de casa?**

Por supuesto que sí. Yo, desde un principio he querido transmitir a mis seguidores-as de la radio no sólo unos platos singulares de la cocina regional catalana, algunos de los cuales estaban condenados a desaparecer, sino también, y creo que es lo más importante, he establecido una estrecha relación con las personas interesadas en el tema. Después de "Catalunya Ràdio", han sido innumerables las emisoras de radio y televisión que se han puesto en contacto conmigo para entrevistarme y también para crear programas didácticos sobre la gastronomía, en forma de charlas, donde el radioyente participa en todo momento; programas que llevan por título: 'La cuina de l'Àvia Remei' (la cocina de la abuela Remedios, en castellano).

— **¿Cómo definiría usted la gastronomía?**

Mi cocina es el resultado de haber sabido aunar las tradiciones gastronómicas aprehendidas de mis antepasados, y enriquecidas a través de las informaciones recibidas en el día a día, de las amas de casa, normalmente mujeres mayores, de los pueblos, procurando en todo momento hacer unos platos de fácil elaboración, que no entrañen ninguna dificultad en su realización, y defendiendo, además, la tradición gastronómica catalana.



Su página web es una de las más visitadas sobre la gastronomía tradicional

— **¿Qué piensa sobre la cocina de última generación?**

Yo defiendo la cocina actual, que es el resultado de la acumulación de sabores y fragancias en los ingredientes, elaborados a partir de unos principios de autenticidad; sin embargo, el cocinero que triunfará será el que sepa mantener la tradición. Pienso, por otra parte, que el futuro de la cocina tradicional estará en manos de los jóvenes chefs, siempre que éstos hayan sabido escuchar los consejos de sus abuelos. Estoy observando, a través de las charlas que mantengo en las diferentes emisoras de radio, que los jóvenes se muestran más interesados que las chicas, en aprender los secretos de la cocina tradicional.

— **¿Qué le sobra a la cocina de nuestros días?**

A la cocina actual deberíamos irle quitando esas grasas saturadas, perjudiciales para la salud, e ir incorporando cada vez más la mejor grasa natural que se cocina en el mundo mediterráneo, que no

es otro que el aceite de oliva, y consumir cada vez más los productos naturales, y si son ecológicos mejor.

— **¿La mejor cocina es la más cara?**

No. En absoluto, debemos de partir de la base que lo bueno no tiene por qué ser lo más caro. Veo en muchos hogares que las jóvenes madres de familia, como consecuencia de tener que trabajar fuera de casa, no tienen mucho tiempo para realizar platos de mayor diversidad y complejidad, y tienen que acudir a comidas preparadas por encargo, lo cual no es bueno, porque, como la comida hecha en casa siguiendo la tradición, no hay nada, tanto en calidad, como en aromas, gusto, ingredientes naturales, etc. Afortunadamente, muchas de estas carencias de nuestros días, las están supliendo las abuelas, que mantienen caliente el fogón de la casa, ante la ausencia de los hijos, para alimentar como es debido a hijos y a nietos; y, ya, en muchos casos, dado la longe-

Mayores Hoy REMEI RIBAS I AGUILERA

vidad de nuestra sociedad, también a biznietos.

— **¿Qué consejos le daría a las personas mayores?**

En primer lugar, que nunca se sientan mayores, que se mantengan siempre en activo y útiles, porque ellos son los pilares firmes de la cultura tradicional, y la gastronomía es, sin duda, uno de ellos. En cuanto a su dieta, que sigan consumiendo esas entrañables sopas, verduras, fruta de temporada y no abandonen, bajo ningún concepto, el aceite de oliva, la mejor grasa vegetal que se conozca en toda la cuenca mediterránea, utilizada ya desde la Antigüedad, por griegos y romanos. Por la noche, una cena suave, no abusar de la sal, frutas, ensaladas; y en invierno, un vaso de leche caliente, con un poco de miel.

— **Me gustaría que facilitara algunas recetas para nuestros lectores.**

Me parece muy bien. Voy a dar una de primer plato, otra de segundo y un postre. 'Escalivada con anchoas' (ingredientes: pimiento rojo, pimiento verde, cebollas, berenjenas, anchoas, ajos, perejil, aceite de oliva, sal, pimienta y vinagre. Elaboración: primero escalivamos la verdura asada a la brasa o en el horno; cuando esté asada, la pelamos y la deshilamos; seguidamente lo ponemos todo limpio en un bol que sea hondo; a continuación lo aliñamos con bastante aceite, vinagre, ajo picado, perejil y una pizca de sal y lo dejamos reposar unas cuantas horas en la nevera, o también de un día para otro, y, por último, servimos la escalivada fría o tibia, acompañada de



Remedios es una maga de los fogones

unos cuantos filetes de anchoas confitadas, aceitunas y pan con tomate. Un secreto: Hay que limpiar las anchoas unas horas antes de elaborar este plato y tenemos que dejarlas macerar con aceite y vinagre). 'Sepia con patatas' (ingredientes: patatas, 1 sepia, 1 cabeza de ajos, perejil, tomate, caldo de pescado, aceite y sal, guisantes y almendras tostadas. Elaboración: se limpia la sepia, la cortamos a trozos y la pasamos por la cazuela con el aceite todavía frío; le añadimos la cebolla cortada y al cabo de un rato le añadimos un par de ajos cortados; trituramos o rallamos el tomate y lo vamos añadiendo a la cazuela removiendo todo a menudo; si lo hacemos con guisantes es conveniente hervirlos aparte, dejarlos enfriar después de hervir y guardar el jugo para añadirlo después para cocer la sepia; hervi-

mos la sepia y cuando esté blanda es señal que ya podemos añadir las patatas a rodajas y rasgadas –es decir, con un corte-; las cubrimos con agua o caldo de pescado y lo hervimos todo junto tapado; casi al final añadimos los guisantes. Si nos apetece, preparamos un picadillo con un par de huevos, perejil y unas almendras tostadas; le echamos la picada por encima y lo tapamos; también queda muy bien con un alioli semilíquido. Nos quedará mejor si lo hacemos con una cazuela de barro).

— **¿Y cuál sería el postre?**

He pensado en la tradicional crema catalana, sin duda, la especialidad repostera de esta región, aunque ya se puede consumir en muchos lugares de la geografía española. Los ingredientes no entrañan ningún secreto: 1,1 l de leche, 8 yemas

de huevo, 300 g de azúcar blanquilla, 40 g de almidón de cobre, 1 ramita de canela, canela en polvo y 1 peladura de limón. La preparación sería la siguiente: Ponemos al fuego 1 l de leche con la canela y la peladura de limón; cuando empieza a romper el hervor la sacamos del fuego;

Remei nació en la ciudad de Mataró (capital de la comarca barcelonesa del Maresme), el 17 de diciembre de 1934, está, por lo tanto, a punto de cumplir los 70 años. Al jubilarse, hace 7 años, su vida dio un giro radical. Cuando estaba en activo desarrolló dos actividades bien dispares: primero, en un establecimiento de pesca salada, con el bacalao y las legumbres cocidas; y fue allí donde su cabeza comenzó a pensar sobre el arte de preparar el bacalao. “Cuando teníamos abierta la tienda de la pesca salada solían venir muchas cocineras de los mejores restaurantes de la comarca, quienes me facilitaban algunas secretos culinarios”; recuerda Remei con el mayor cariño, y amplía: “Pero fue mi suegra, quien me enseñó el arte de preparar el bacalao, cortarlo y guisarlo”. Después, en compañía de su esposo, Narcís Martí, abrieron un negocio de cerámica tradicional, que disponía, en su interior, de un horno de cocción alfarero, de donde salían piezas. “Durante los treinta años que tuvimos aquella tienda, aprendí muchísimo del mundo de la cocina tradicional, porque estaba trabajando con la cerámica especial para la cocción de los alimentos; después, ya en casa, con calma, en mis fogones, mejoraba a base de ingredientes, fuego, tiempos, etc.”

seguidamente la colamos; batimos las yemas de huevo con el azúcar; deshacemos el almidón con 1 dl de leche y procuramos que esta pequeña cantidad de leche sea fría, para no hacer grumos; mezclamos la leche caliente con los huevos, el azúcar y el almidón, poniéndolo al fuego lento y removiéndolo continuamente; cuando empieza a espesarse procuraremos que no rompa a hervir; la sacamos del fuego y, acto seguido, la ponemos en cazoletas pequeñas o en una bandeja grande; esperamos que esté fría y, llegado el momento de servirla, la podemos quemar con un hierro caliente, tirando por encima azúcar y un pellizco de canela en polvo. Para hacer la mezcla utilizaremos una cuchara o pala de madera, a ser posible nueva, ya que la crema es muy delicada.

— **¿Conocerá numerosos trucos, podría dar alguno a nuestros lectores?**

Claro. Muchas veces una receta fácil se resiste a quedar bien al final, a causa de un pequeño secreto que no se tuvo en cuenta durante la elaboración. A continuación facilitaré algunos. En primero de ellos estaría relacionado con la mayonesa. Para que ésta no se corte, aconsejo machacar bien los ajos y añadir la sal conjuntamente, para que no salpique el ajo; después incorporar dos trocitos de patatas hervidas frías. Y si queremos alcanzar un gran suavidad final, aconsejo añadir unas gotitas de agua fría. Para recuperar el sabor y aroma del café, aconsejo colocar el café ya molido en la cafetera, añadir un poco de sal por encima del café molido.

— **¿La Naturaleza también influye en el proceso de elaboración de los alimentos, verdad?**

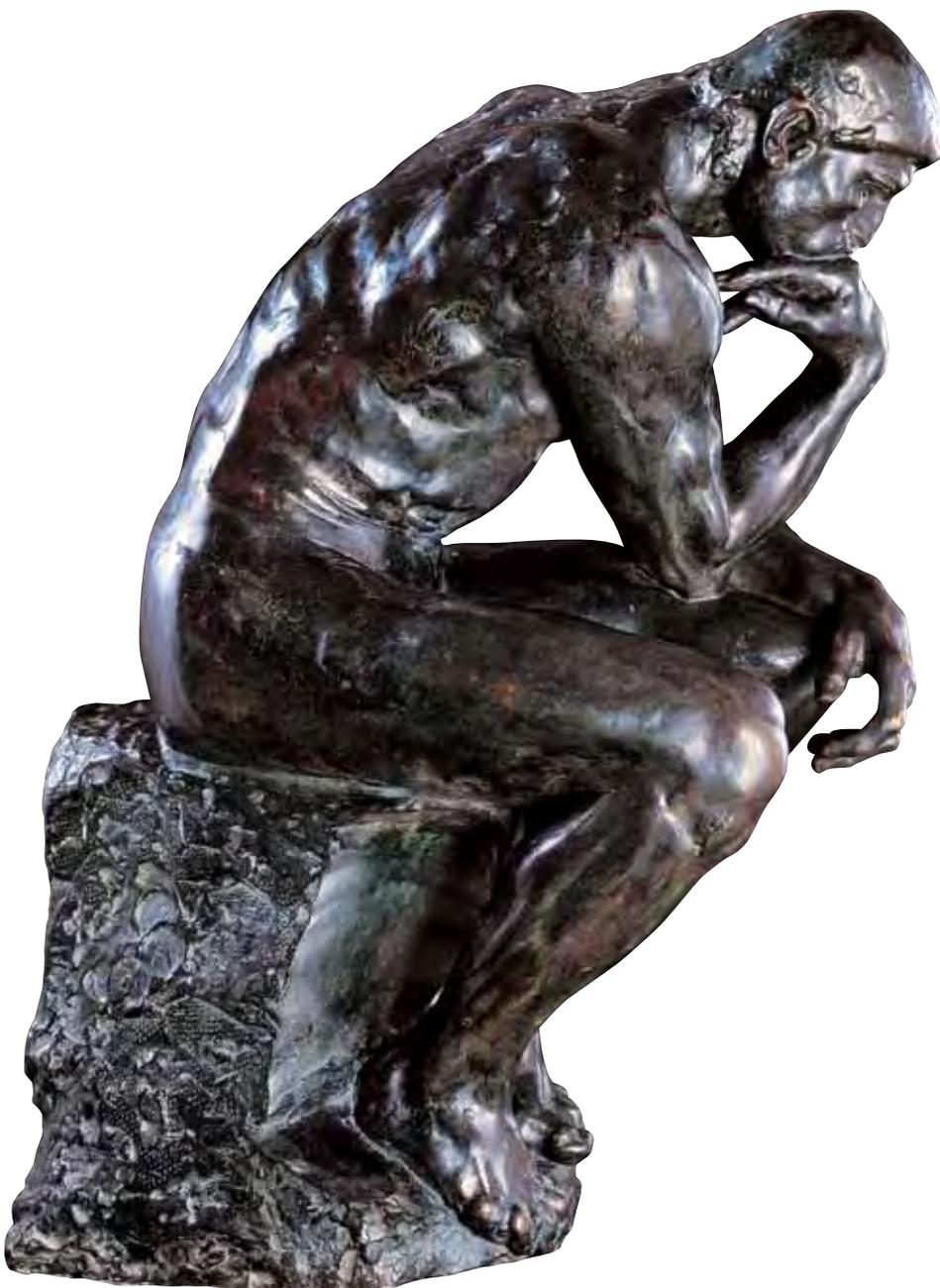
Efectivamente. He podido comprobar que, cuando hay truenos, si no se retira del fuego el caldo que esté hirviendo, y se introduce en el interior de la nevera, tras haberlo enfriado lo más rápido posible, al cabo de un corto tiempo se estropeará el citado alimento.

La casa de Remei Ribas Aguilera (Web: www.aviaremei.com) y, especialmente su despacho de la ciudad de Mataró, están llenos de gratificantes recuerdos, en forma de trofeos, galardones, copas y diplomas; sumamos más de cuarenta, obtenidos todos ellos, desde que se jubiló. Pero del que se siente más orgullosa es del primero, recibido en la ciudad francesa de Périgueux, cuando un jurado internacional la condecoró con el Premio “Livre Gourmand 2001”, por su libro: “La cocina de Àvia Remei”, editada por Cossetània, de cuya obra ya lleva vendidos más de 40.000 ejemplares, tanto en catalán como en castellano; después aparecería en el mercado una segunda parte: “Platos y secretos de Àvia Remei”, editado también por Cossetània. En estos momentos, la vida de esta encantadora maestra de fogones es de vértigo; su agenda no puede tenerla más llena, cuando no está presidiendo un jurado gastronómico, a nivel nacional, está coordinando un concurso de arroces, o repasando galeradas de sus próximos títulos literarios. Ella, a sus 70 años, está cada vez más activa y optimista, gracias al arte gastronómico, que transmite a todos con su mayor cariño y humildad.

Evolución de la escultura moderna

La obra de Rodin en perspectiva

Texto: Araceli del Moral Hernández



“El pensador, 1881-1882”. Bronce. August Rodin. Museo Rodin, París.

El lenguaje escultórico del siglo XX tiene su punto de partida en August Rodin, extraordinario escultor, que reafirmó definitivamente lo que Rembrandt había definido como derecho propio del artista: el declarar terminada la obra cuando se han alcanzado los objetivos artísticos. A partir de él se introduce un elemento completamente nuevo: la discrepancia entre la pasión y la confusión de sentimientos, como fiel reflejo de la vida interior del creador.

August Rodin, está considerado como el iniciador de la revolución que cambió totalmente la escultura en el siglo pasado. Formado al margen de las instituciones oficiales, desconcertó al público con sus múltiples retoques y rectificaciones, en un empeño ingente por reducir la obra a su esencia y alcanzar así la perfección.

La Fundación “La Caixa” presenta en CaixaForum la más completa y sugestiva exposición que se ha realizado hasta la fecha sobre Rodin en nuestro país. Más de un centenar de esculturas de casi treinta artistas confrontan la obra del gran maestro con sus coetáneos y la de creadores posteriores de la talla de Picasso, Brancusi, Matisse y Archipenko. La muestra no sólo traza un recorrido por la

trayectoria de Rodin, sino que establece múltiples correspondencias con la obra de los colaboradores de su taller -Camille Claudel, Bordelle y Jouvray-, así como de otros artistas que lo consideraron su maestro.

Uno de los atractivos de la muestra es poder contemplar las esculturas del gran precursor junto a otras que, como el Gran profeta de Gargallo y el Hombre que camina de Giacometti, se han convertido en símbolos de la condición humana. Paralelamente, se presenta una selección de piezas fundamentales de la escultura española en las que la impronta de Rodin se hace patente.

La exposición muestra hasta qué punto el gran maestro revolucionó un arte, el de la escultura, que había quedado relegado a la tediosa disciplina y prácticamente reducido a mero monumento conmemorativo. Heredero de una larga tradición, Rodin, aparece, sin lugar a dudas, como el iniciador de la revolución que cambió totalmente la escultura en el siglo XX. Después de interesarse por la expresión, bajo la influencia de Miguel Ángel, en la década de 1880 dio un giro hacia el arte de la antigüedad y alrededor de 1895 empezó a conceder la categoría de obras terminadas a figuras parciales. A partir de 1900, ocupó el primer plano de la escena artística, y los escultores posteriores ya sólo pudieron situarse en relación con él, tanto si aceptaban como si rechazaban su influencia.

La exposición reúne una extraordinaria colección de esculturas de Rodin, acompañadas de una selección de obras de sus contemporáneos y de otros artistas posteriores que demuestran su influencia en el arte del siglo XX.

Entre las 105 obras reunidas para la ocasión, pertenecientes a más de una treintena de instituciones y

La obra de Rodin desconcertó a sus contemporáneos en su afán de reducir las obras a su esencia

colecciones públicas y privadas, se encuentran "Víctor Hugo", "La voz interior", esbozos y fragmentos de "La puerta del infierno", "Balzac", "El beso" y "Los burgueses de Calais".

UNOS COMIENZOS DIFÍCILES

Auguste Rodin nació en París en 1840 y murió en Meudon en 1917. Hacia 1885, tras su ingreso en la Petite École, descubrió la escultura: "Vi el barro por primera vez, y me sentí transportado al paraíso. Hice piezas sueltas, brazos, cabezas o pies; y luego me dediqué a la figura entera... Estaba entusiasmado". Para ganarse la vida, se puso a trabajar para varios ornamentadores. "La necesidad de vivir me llevó a aprender todos los aspectos de mi oficio... Esto fue para mí una especie de aprendizaje encubierto", recordaría más adelante. Pronto logró cumplir uno de sus sueños, tener taller propio, trabajando frenéticamente en una gélida caballeriza.

Para un artista joven era indispensable exponer en el Salón, lugar de encuentro privilegiado con el público. El busto "El hombre de la nariz rota" es la primera obra de Rodin que se mostró allí, pero no fue hasta 1875. Diez años antes, el artista ya había intentado presentarla, pero el jurado la rechazó debido a su aspecto fragmentario. El artista conservó la obra y, cuando logró los medios económicos suficientes, confió su ejecución en mármol a su amigo Léon Fourquet.

Dos años más tarde, expuso un estudio masculino de tamaño natural, "La edad de bronce", con el que esperaba darse a conocer, pero fue un fracaso, ya que suscitó sospechas de que la figura se hubiese realizado a partir de moldes sobre el natural.

Formado fuera de las instituciones oficiales, Rodin tenía un concepto demasiado personal de la escultura, que no podía más que llevar al desconcierto a un jurado habituado a basarse en criterios tradicionales.

El interés que el director de Bellas Artes, Turquet, sentía por Rodin le valió a éste el encargo de una puerta decorativa que debía ornamentarse con bajorrelieves inspirados en la Divina Comedia de Dante. Tras leer y releer a lo largo de un año a Dante, "viviendo solamente de él y con él, dibujando los ocho círculos de su infierno", Rodin realizó centenares de figuras. Siempre modeladas del natural, las ejecutaba como obras autónomas, las probaba en "La puerta del infierno" y las aceptada o rechazaba.

Todas estas piezas pasaban a formar parte de un depósito de formas del que Rodin se abasteció a lo largo de toda su carrera. Aunque pensadas inicialmente para La puerta, algunas de ellas: El pensador, El beso, Ugolino... adoptaron una existencia autónoma, y fueron fundidas en bronce, reproducidas en mármol, e incluso, ampliadas. Otras obras, que en principio fueron pensadas de forma independiente, se unieron dando vida a nuevos grupos escultóricos.

Evolución de la escultura moderna

EL TALLER DEL ARTISTA

Rodin se sirvió de colaboradores desde muy pronto. Con los grandes encargos de las décadas de 1880 y 1890, las necesidades de moldeado y ampliación se multiplicaron, por lo que el artista se rodeó de fundidores, talladores, moldeadores, ayudantes y alumnos, cuyo cometido no siempre estaba definido con precisión.

Los primeros en entrar a trabajar para el maestro fueron Jules Desbois y Camille Claudel. Esta última, hermana del escritor Paul Claudel, además de discípula, fue musa y amante del creador galo.

Dado que muchos de sus colaboradores eran también excelentes escultores, el taller se convirtió en escenario de unos intercambios que Rodin no dudó en aprovechar. Así, obras de otros artistas le sugirieron nuevos grupos escultóricos.

Para Rodin, una obra siempre era susceptible de transformarse, por lo que se negaba a encerrar la forma dentro de unos contornos demasiado precisos. Acostumbrados a trabajar para él, los talladores eran capaces de transformar un simple esbozo en un modelo terminado. Muy pronto, Rodin no dudó en exponer obras inacabadas, a veces incluso sin firmar, como *El beso grande* en mármol, abandonada en 1889 por el tallador, Jean Truca, e incluso llegó a interrumpir el trabajo

de algunos talladores al quedar impresionado por el poder de sugestión de una obra cuya ejecución todavía no había concluido; es el caso del *El pensamiento* de 1895.

Con el paso del tiempo, Rodin pidió a sus ayudantes que difuminaran más las formas, hasta el punto de que resulta difícil decir si, en opinión del artista, las obras estaban realmente terminadas. Pese a ello, fue muy imitado y muchos adoptaron el mismo principio de contraste entre lo terminado y lo no terminado. "En arte hay que saber sacrificar", decía Rodin, quien, más allá de las ideas concebidas a priori, se dejó llevar por el azar y no dudó en hacer del accidente uno de sus principales impulsos creativos. Es el caso de *Eva*, que abandonada en 1881, salió finalmente a la luz en 1899.

MONUMENTOS PÚBLICOS

Rodin introdujo una nueva concepción del monumento público, hasta entonces anclada en presentar el retrato del personaje homenajeado rodado de figuras alegóricas. En el siglo XIX el monumento público tenía una función didáctica: la indumentaria y el gesto debían permitir identificar fácilmente al personaje representado, mientras que figuras alegóricas y bajorrelieves anecdóticos desarrollaban las cualidades y los actos más relevantes de su vida.

Entre 1884 y 1889 Rodin realizó *Los burgueses de Calais*, en el que situó seis figuras en un plano de igualdad, al estilo de los retratos corporativos de la pintura holandesa. En el *Monumento a Víctor Hugo*, lo despojó del resto de figuras, mostrando sólo la imagen del poeta. En el *monumento a Balzac* también representó una sola figura, que fue depurando de modo que toda la atención del espectador se concentra en la fuerza creativa del escritor en el rostro, rompiendo con la tradición. En este caso, una vez más, la audacia de Rodin provocó el escándalo. El modelo generó un auténtico escándalo, y la *Société des Gens de Lettres* retiró el encargo.

EL GRAN MAESTRO

A lo largo del siglo XX, la influencia de Rodin no cesa de crecer. Escultores como Aristide Maillol o Lucien Schnegg ven en su trabajo una invitación a recuperar la sinceridad, la claridad y el equilibrio del arte antiguo, y proclaman la necesidad de un nuevo clasicismo.

Rodin también es un modelo para los que, como Henri Matisse o Ossip Zadkine, creen en la obra de arte como fuente de emoción, fuerza y expresividad.

Preocupado únicamente por la forma, Rodin convirtió la mano y la cabeza, por su fuerza expresiva, y el torso, por su plenitud, en sus campos de experimentación favoritos. De este modo abrió la puerta de la escultura del siglo XX. Desde los figurativos hasta los no figurativos, desde los artistas que tuvieron relación con él hasta los que, mucho más jóvenes, solamente lo conocieron a través de su obra, el torso como tal se convirtió, sobre todo

“Para mí, la cuestión estriba en la calidad, y creo que más vale hacer las cosas bien que apresurarse, porque las estatuas quedan”



“El beso. 1882”. Bronce.

después de la Primera Guerra Mundial, en uno de los temas predilectos de los escultores.

PALABRAS DEL ARTISTA

Se tiene constancia del pensamiento de Auguste Rodin a través de su numerosa correspondencia, obras literarias y entrevistas concedidas.

Así, en su Testamento a los Artistas Jóvenes aconsejaba: “Acentuad vigorosamente la orientación que dais a cada parte del cuerpo: a la cabeza, a los hombros, a la pelvis, a las piernas. El arte exige decisión. Mediante la fuga bien marcada de las líneas, os hundís en el espacio y os apoderáis de la profundidad. Cuando vuestros planos se asientan, todo está conseguido. Vuestra estatua ya vive.

Debéis esforzaros por hacer sentir en cada abultamiento de un músculo de los miembros el afloramiento de un músculo o de un hueso que se desarrollaba en profundidad bajo la piel. Toda vida surge de un centro, luego germina y se expande de dentro afuera”

Ante las reacciones negativas de sus modelos se defendía indicando:



“Ugolino. 1882”.

“es dura la batalla que hay que librar para ejecutar un buen busto. Lo importante es no ceder y seguir siendo honesto respecto a uno mismo. ¡Tanto peor si rechazan la obra! Tanto mejor, además: porque la mayoría de las veces esa es la prueba de que está llena de cualidades.

La sinceridad artística no engendra más que miedo a la verdad en el modelo, porque es muy raro que un hombre se vea tal cual es, e incluso, si se conociese, le resulta desagradable que un artista le represente con sinceridad.”

El artista penetra en el sentido oculto de las todas las cosas y no teme a la intransigente franqueza de la observación, y así descubre “en la crispación de una fisionomía enfermi-za, en las quebraduras de una máscara viciosa, en toda deformación, en todo ajamiento, la verdad interior estalla con mayor facilidad que sobre los rasos regulares y sanos”.

Rodin no idealiza la realidad, sino que traduce el poder del carácter del modelo:

“No hay más carácter, es decir, aquello que no ofrece ninguna verdad exterior ni interior. Es feo en el Arte lo que es falso, lo que es artificial, lo que trata de ser bonito o hermoso en lugar de ser expresivo, lo que es amanerado y preciosista, lo que sonríe sin



“La musa trágica. 1890”.

motivo, lo que se amanaera sin razón, lo que se arquea y se rompe sin motivo, todo lo que carece de alma y de verdad, todo lo que no es más que alarde de belleza o de gracia, todo lo que miente.

Cuando un buen escultor modela una estatua, la que sea, ante todo debe concebir fuertemente el movimiento general; luego es preciso que hasta el fin de su tarea mantenga enérgicamente en la plena luz de su conciencia su idea de conjunto, para volver a ella sin cesar y unir estrechamente a ella los menores detalles de su obra. Y esto exige un gran esfuerzo de pensamiento”

Rodin y la revolución de la escultura. De Camille Claudel a Giacometti

CaixaForum
Av. Del Marqués de Comillas, 6-8
Barcelona

Horario:
De martes a domingo y festivos,
de 10 a 20 h.
Lunes, cerrado, excepto festivos
Entrada gratuita

Hasta el 27 de febrero de 2005
Servicio de información:

info.fundacio@lacaixa.es
www.fundacion.lacaixa.es/

MayorGuía

INICIATIVAS

Guía de apoyo



Uno de los aspectos que se constata entre las personas cuidadoras es el hecho de que una situación prolongada de cuidado amenaza la salud física y mental del familiar que asume esa responsabilidad lo que se ha denominado carga de cuidados. Teniendo en cuenta esta realidad y las demandas expresadas por las personas cuidadoras el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz puso en marcha hace dos años el Programa Integral de Apoyo a Familias Cuidadoras de Personas Mayores con la finalidad de dar respuesta a la problemática y las demandas que presenta este colectivo. El programa de intervención se articuló en torno a una serie de medidas de soporte social, como actividades de información, formación y entrenamiento en las habilidades necesarias para afrontar el cuidado compensando la dedicación familiar intensiva y tratando de evitar situaciones extremas de cansancio personal y familiar. Incluida entre las actividades formativas, ha elaborado una guía dirigida a todas aquellas personas que se encuentran cuidando a una perso-

na mayor o que pueden hacer en un futuro cercano.

Guía de apoyo a familias cuidadoras de Personas Mayores

Edita: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz

La caja solidaria



La Obra Social y Cultural de Caja Segovia destinará 270.000 € a Programas Solidarios en el Tercer Mundo, a Proyectos Sociales en Segovia y a Otras Acciones Solidarias y Sociales. Para Proyectos Sociales en Segovia, destinados a colaborar y apoyar a las organizaciones, fundaciones, asociaciones, ONGs y entidades privadas sin ánimo de lucro que trabajan con los más desfavorecidos de la provincia de Segovia, principalmente a través del voluntariado. A esta convocatoria se destinan 60.000 euros –otorgándose 10 ayudas de 6.000 euros– y los 20.000 euros restantes a otras colaboraciones y actividades. 110.000 euros se destinan a Otras acciones solidarias y sociales. Destinados a potenciar el portal www.lacajasolidaria.com, a los Programas Nuevos Segovianos –para la integración de inmigrantes– y Hazte Voluntario –para apoyar al voluntariado segoviano– y a aportaciones a través de Convenios para poner en

marcha proyectos solidarios y sociales.

Los interesados pueden obtener información a través de los folletos informativos y bases disponibles en las Oficinas de Caja Segovia y en la Obra Social y Cultural, así como en www.obrasocialcajasegovia.com y www.lacajasolidaria.com.

SERVICIOS

La Vejez, futuro de jóvenes



La Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica organizará del 21 al 23 de Abril en Santiago de Compostela su XII Congreso Nacional. Las comunicaciones científicas, fruto de estudios y trabajos inéditos presentados al mismo podrán optar a los premios convocados dentro de las áreas temáticas de Enfermería geriátrica y gerontológica y Calidad asistencial en enfermería geriátrica y gerontológica, cada uno de ellos dotado con 1.500,00 euros. Los trabajos deberán ser remitidos antes del 11 de febrero a la Secretaría Técnica del Congreso: Nova de Congressos

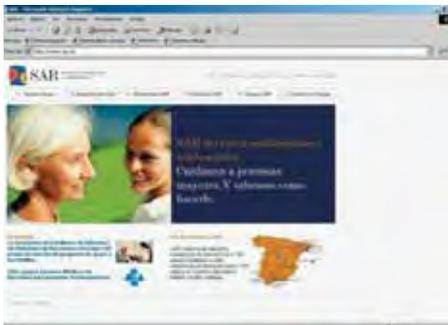
MayorGuía

C/ General Pardiñas, 32-1º F-15701 Santiago de Compostela.
Telf.: 981 574 348 o mediante email a seegg@novadecongresos.com.

Para más información:

www.novadecongresos.com/seegg

Información sobre oferta de servicios en la red



SAR, Servicios residenciales y asistenciales, ha puesto en marcha una nueva web con información detallada sobre su oferta de servicios integrales para los más mayores.

La nueva página ofrece información de un amplio abanico de servicios, que van desde la asistencia domiciliar a estancias temporales o prolongadas en residencias. También consta de viviendas con servicios, una fórmula innovadora que tiene como objetivo no desubicar a la persona mayor del entorno inmediato en el que ha residido toda su vida.

La página también ofrece información sobre la Fundación SAR, que desde 1997 promueve actuaciones de protección social, investigación y cooperación con orga-

nismos públicos y privados en el ámbito de la geriatría, e incluye un apartado de Bolsa de Trabajo, de interés para todas aquellas personas que presten servicios en este sector.

www.sar.es

CONCURSO



Concurso de cuentos

Con la intención de apoyar la creatividad literaria de todos los escritores en lengua castellana, el Ayuntamiento y la Universidad Popular de Mazarrón convocan un Concurso de Cuentos de tema libre y extensión máxima de ocho folios. Los originales deberán ser enviados a: Universidad Popular de Mazarrón XXI Concurso de Cuentos "Villa de Mazarrón" – Antonio Segado del Olmo –

Avda. Constitución, 11 – 30870 Mazarrón (Murcia).

Consultas e información:

Tfno./Fax: 968 59 17 66

www.upmazarron.org

Hasta el 28 de febrero

CURSOS



Jornadas de información y debate

El próximo 20 de febrero de 2005 los españoles están convocados a las urnas para pronunciarse sobre la Constitución Europea. Aún así, y a pesar de que la información vertida por los medios de comunicación es abundante, entre la ciudadanía española persiste un desconocimiento notable del texto que se somete a referéndum.

Mediante la serie de debates "Los jueves de la Constitución Europea", la Oficina en España del Parlamento Europeo, la Asociación de Periodistas Europeos y la Fundación Carlos de Amberes pretenden ambientar la nueva Constitución y evaluar la influencia que ésta tendrá en distintos ámbitos de la vida del país y del continente.

Los jueves de la constitución europea Auditorio de la fundación Carlos de Amberes

Claudio Coello, 99 – Madrid

Horario 19,00 h – entrada libre hasta completar aforo.

MayorGuía

EXPOSICIONES

Joyería modernista



Redescubiertas hacia 1950, las joyas creadas por los orfebres del movimiento conocido como Art Nouveau, Jugendstil, Liberty o Modernismo son consideradas hoy verdaderas piezas de museo que despliegan ante el espectador un juego seductor de formas y colores dispares.

Esta exposición muestra, por primera vez en España, las extraordinarias creaciones de la orfebrería modernista a través de 64 piezas de gran valor artístico que recrean la iconografía del modernismo: ninfas y espíritus acuáticos, insectos inquietantes, flores delicadas y aves exóticas.

Las obras están firmadas por los más reputados maestros de la época, como René Lalique, que hacia 1900 revolucionó la orfebrería, el polifacético Lluís Masriera y el escultor Paco Durrio, quien en aquella época compartía taller con Gauguin en París.

Uno de los principales atractivos es el ámbito dedicado a los mara-

villosos peines decorativos y adornos para el pelo, que durante la época modernista recibieron una atención privilegiada. La muestra es el resultado de un trabajo de investigación que ha permitido localizar las piezas en museos y colecciones de España, Francia, Bélgica, Alemania y Austria.

El jardín fantástico. Joyería modernista en las colecciones europeas. Centro Cultural de la Fundación "la Caixa" de Lleida

Avda. Blondel, 3 – Lleida

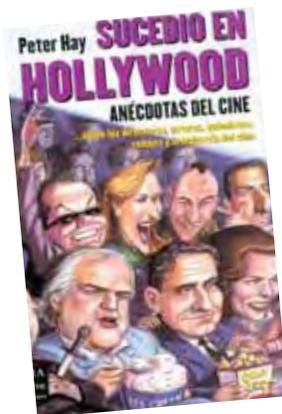
Horario de lunes a sábado, de 10 a 13 h y de 17 a 20 h

Domingos y festivos, de 11 a 14 h
Entrada gratuita

Del 26 de enero al 3 de abril de 2005.

LIBROS

Sucedió en Hollywood 1 y 2



Bergman, Billy Wilder, John Ford, Marilyn Monroe. George Cukor, Luis Buñuel, Federico Fellini, Francis Ford Coppola, Woody Allen, Pedro Almodóvar, entre otros. Todos los grandes nombres tienen aquí un espacio, pero también lo tienen las grandes productoras (La MGM, La Paramount,

La Warner Brothers, etc.) cómo no, las grandes películas.

Peter Hay ha recopilado en "Sucedió en Hollywood 1: Anécdotas del cine" un gran número de historias sobre personales arquetípicos o hechos genuinos, anécdotas clásicas que los directores de cine y los cinéfilos todavía se dicen e historias poco conocidas que merecen ser recordadas.

A este primer libro hay que añadir un segundo: "Sucedió en Hollywood 2: Los Oscar", un libro en el que el mismo autor intenta entender los entresijos de unos premios, a veces odiados, a menudo despreciados, mayoritariamente aplaudidos, abiertamente esperados por los empresarios de cines de todo el mundo y que cada año convocan a más de mil millones de espectadores ante los televisores para ver quienes serán los premiados. Este segundo libro pretende rendir homenaje a todos aquellos que han tenido o se han merecido tener al alcance de su mano la famosa estatuilla: desde Woody Allen o Pedro Almodóvar, hasta Adolph Zukor u Orson Welles, pasando por Ingrid Berman, Francis Ford Coppola, Sofía Loren o Stanley Jubrick. Sus chistes, sus bromas, sus envidias, sus éxitos y fracasos dejan claro que, pase lo que pase: ¡El espectáculo debe continuar!

Sucedió en Hollywood 1 y 2. Autor: Peter Hay. Ediciones Robinbook,

Doble esplendor

La autora de este libro, Constanza de la Mora Maura, nieta de Antonio Maura, nació en Madrid en los primeros años del siglo XX. En aquella España, una

MayorGuía

mujer de la alta sociedad estaba llamada, casi necesariamente, a un temprano matrimonio de conveniencia y a una esencial ignorancia sobre la realidad social y política circundante. Poco después de alcanzar su mayoría de edad. Constancia de la Mora toma conciencia de que esa "ignorancia feliz" en la que ha sido educada la incapacita para afrontar sus propios problemas y para conocer los de la sociedad en que vive. "Doble esplendor" es el relato apasionado de una rebelión contra ese estado de cosas y, al mismo tiempo, un excelente retrato de la España del primer tercio del siglo XX. En él conocemos una vida marcada por la renuncia a un status privilegiado, y por la lucha por rescatar a la mujer de su ostracismo social y por alcanzar una sociedad más justa.



Doble Esplendor. Autora: Constancia de la Mora Maura. Gadir Editorial. Madrid. 2004

MÚSICA

Canal música

La programación del Ciclo de Cámara, organizado por la Fundación Canal, incluye piezas de todas las épocas, con espe-



cial hincapié en la música contemporánea, así como gran variedad de estilos. Gran parte de los conciertos presentan composiciones de estreno absoluto por encargo de la Fundación Canal que encuentran, como nexo común, fuente de inspiración en el agua y el medio ambiente. El Ciclo también destaca por lo poco convencional de las formaciones, las puestas en escena, y los instrumentos previstos, incluyendo narraciones, conciertos líricos, formaciones de viento y percusión. **Conciertos a las 19,30 h, los últimos domingos de cada mes hasta junio de 2005, excepto el concierto del mes de marzo que se realizará el primer domingo de abril.**

Las entradas, que son gratuitas, se pueden recoger en la Fundación Canal el mismo día del concierto de 11,00 a 14,00. Apertura de puertas media hora antes del concierto. Auditorio de la Fundación Canal, Mateo Inurria, 2 (junto a Plaza de Castilla)

TEATRO

La Entretenida de Cervantes recorre España

La Compañía Nacional de Teatro Clásico comienza su nueva etapa con la producción de la comedia de Cervantes: La entretenida.



Una comedia rara y desconocida para el público, en la que muchos han leído una reacción de Cervantes ante Lope y la comedia nueva. Constituye un gesto irónico dentro del armazón de una comedia de capa y espada. Cervantes trata de moverse dentro del género forzando la máquina y nadando contra corriente, de la misma manera que utiliza la novela de caballerías en Don Quijote de la Mancha. El resultado es mordaz y vivo, divertido y trascendente, una comedia en la que encontramos, además de la omnipresente manera de un Lope reinante en la escena, aromas del mejor teatro latino y de la comedia dell'arte. Un ejercicio de estilo de fina inteligencia transgresora en la etapa final de la vida de Cervantes.

La entretenida de Cervantes Madrid – Teatro Pavón del 27 de enero al 3 de abril.

Toledo – Teatro Rojas: 15-16 de abril 2005.

Córdoba – Gran Teatro: 22-23 de abril.

Alicante – Teatro Principal: 29-30 abril 1 de mayo.

Logroño – Teatro Bretón de los Herreros: 7 y 8 de mayo.

Barakaldo – Teatro Barakaldo: 13-14 y 15 de mayo.

Vitoria – Teatro Principal Antzokia: 20 y 21 de mayo.

Oviedo – Teatro Campoamor: 26-27 y 28 de mayo.

Opinión

JULIO CARABIAS / PERIODISTA

Telebasura y cacas de perros

Parece sentado que la gran mayoría –menos los que viven de ella o los que disfrutan con ella, que los hay– somos partidarios de que la “telebasura” desaparezca en la mayor medida posible de nuestros televisores.

De igual manera nos gustaría que, las cacas de perros y otras basuras no entorpecieran las calles y aceras ciudadanas.

Curiosamente, sólo se habla de que la “telebasura” no llegue a los niños, lo que es muy loable. Pero es como si sólo se tomaran medidas para que las cacas de los perros únicamente desaparecieran de los alrededores de los colegios y parques infantiles. Las basuras nos ofendan a todos.

Hay sitios por los que pasear, niños y grandes, es un verdadero “slalom gigante”.

Entiendo que la basura, televisada (“telebasura”), escrita (quizá en periódicos y revistas) presentada en carteles publicitarios (cuando ocurra), debería procurar erradicarse para los niños y para los que no lo somos, es decir, para todos.

Es chocante cuando a veces, dicen en la tele, ante una situación o unas palabras procaces, verdadera basura: Cuidado que todavía hay niños que están despiertos.

Y no piensan que a los niños quizá les escurre el tema, porque no lo entienden o no les

interesa. Es a los mayores a los que nos ofenden los ataques al buen gusto y a la inteligencia, que, a veces, se dan.

La terrible imagen de esos niños del “tercer mundo” que rebuscan en los basureros para ver si encuentran algo aprovechable –salvadas las infinitas distancias– es lo que nos ocurre a muchos de nosotros, haciendo “zapping” en la tele, viendo las carteleras de cines y teatros, eligiendo las últimas novedades literarias (“Coños”, “Memorias de mis putas tristes”), escuchando algunas letras de canciones, o soportando las ocurrencias pedestres de algunos pretendidos programas de humor cuyos más originales hallazgos son hablar del bigote y del inglés de Aznar, o de los buenos modales –que los tiene– de nuestro Presidente Zapatero.

A estos últimos programas, también les da mucho juego comentar de manera desabrida e inmisericorde las últimas andanzas de estrellas de nuestro panorama como Sara Montiel, Isabel Pantoja o Norma Duval, por ejemplo. Ah, y criticar las andanzas de unos cuantos jóvenes que no hacen nada interesante y que se encierran en una casa para hacerlo.

Al principio de llegar la televisión a España, se discutió mucho sobre lo que era y no era “televisivo”. Miguel Pérez Calderón, fino humorista, periodista y catedrático, escribió un libro sobre el tema. Venía a decir que lo televisivo era algo indefinible pero que todos sabían lo que era.

A estas alturas, yo creo que “televisivo” es todo, menos la “basura”. O sea como en la vida misma, digo yo.

Ayudas técnicas para personas mayores

Las ayudas técnicas son productos que favorecen la independencia en las actividades diarias, las relaciones sociales y la calidad de vida.



¡Estamos para informarle y asesorarle!


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

IMRSERO



CEAPAT
CENTRO ESTATAL DE AUTONOMIA PERSONAL Y AYUDAS TECNICAS DEL IMRSERO

C/ Los Extremeños, 1
(esquina Avda. Pablo Neruda) 28018 Madrid

Información sobre el CEAPAT en Internet

<http://www.seg-social.es/imsero>

<http://www.ceapat.org>

Correo electrónico: ceapat@mtas.es



91 363 48 00



91 778 41 17



TEL. TEXTO

91 778 90 64

REFERÉNDUM CONSTITUCIÓN EUROPEA



20/02/05