

Sesenta *y más*

PUBLICACIÓN DEL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN,
POLÍTICA SOCIAL Y DEPORTE.
SECRETARÍA DE ESTADO
DE POLÍTICA SOCIAL.



NÚMERO 272 / 2008

Reportaje

El reto de la autonomía, un programa de Prevención de la Dependencia

La Noticia

“La Ciudad del Mayor” de León, un referente estatal en atención a los mayores



Productos de apoyo para la vida autónoma

Los Productos de apoyo favorecen la autonomía en las actividades diarias, las relaciones sociales y la calidad de vida



AUTONOMÍA EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS



ACTIVIDAD



COMUNICACIÓN



PARTICIPACIÓN



ADAPTACIONES

CENTRO ESTATAL DE AUTONOMÍA PERSONAL Y AYUDAS TÉCNICAS (CEAPAT)

C/ Los Extremeños, nº 1, (esquina Avda. Pablo Neruda) 28018 Madrid

Información sobre el CEAPAT en Internet

www.ceapat.org

Correo electrónico: ceapat@mtas.es



91 363 48 00



91 778 41 17

Podemos ayudarle a conocer los productos disponibles y sus características.

No somos un centro de venta



Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas

¡Estamos para informarle y asesorarle!

Sesenta y más



CONSEJO EDITORIAL

Natividad Enjuto García, Ignacio Robles García, Pablo Cobo, Ángeles Aguado, Julio Murciano, M^a Luz Cid Ruíz, José Carlos Fernández Arahuetes e Inés González.

DIRECTORA

Inés González.

REDACTORES

Juan M. Villa y Rosa López Moraleda.

MAQUETACIÓN

Francisco Herrero Julián.

FOTOGRAFÍA

M^a Ángeles Tirado Cubas.

PORTADA

Fundación "La Caixa".

ADMINISTRACIÓN

Víctor Manuel Bodipo Tango y Concha Largo Rodríguez.

COLABORADORES

Araceli del Moral, Jesús Avila, Miguel Núñez Bello, Julio Carabias, Roberto Carlos Minas y Ricardo Torrijos.

CONSEJO DE REDACCIÓN

Inés González, Juan M. Villa y Rosa López Moraleda.

EDITA

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

DIRECCIONES DE INTERNET

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

REDACCIÓN

Avda. de la Ilustración s/n.,
c/v a Ginzo de Limia, 58.
28029 Madrid Tel.: 91-363 86 28.
Fax: 91-3638973.
revistasimserso@mtas.es

DEPÓSITO LEGAL

M 11.927-1985.
NIP0: 216-08-018-X.
ISSN: 1132-2012.
TIRADA: 73.000 ejemplares.

IMPRIME

Altair Quebecor
Ctra. N-IV a Seseña, Km. 2,700
45223 Seseña - Toledo.
Tel.: 91 89579 15.

Número 272 / 2008

- 6 LA NOTICIA**
"La Ciudad del Mayor", una referencia en buenas prácticas para mayores dependientes
- 8 REPORTAJE**
El reto de la autonomía, Programa de Prevención de la Dependencia.
- 14 ENTREVISTA**
María Wonemburguer, experta en matemáticas.
- 18 A FONDO**
Depresión post vacacional, la cuesta emocional de septiembre.
- 24 A TONO**
- 26 ACTUALIDAD**
- 31 CUADERNOS**
Guía Básica de Autismo, una respuesta a los padres de hijos autistas. Congreso sobre Gerontología de Cataluña. Protección Integral de las Personas Mayores Dependientes. Abordaje Integral de la persona mayor al final de la vida.
- 40 CALIDAD DE VIDA**
Reciclar medicamentos, salud para la naturaleza.
- 44 EN UNIÓN**
Asociación Social y Cultural Española de Ivry (Francia).
- 48 INFORME**
Maltrato, la vejez agredida.
- 52 MAYORES HOY**
Montse Sanmartín Ramón, Directora de Teatro.
- 56 CULTURA**
Carmen Conde y Gloria Fuertes, mujeres con voz propia.
- 62 MAYORGUÍA**



14-17 Entrevista



18-23 A Fondo



56-61 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.
TÉLEFONOS DEL IMSERSO PARA CUALQUIER INFORMACIÓN. CENTRALITA: 91 363 88 88 INFORMACIÓN: 91 363 89 16/17/09

Mejorar la calidad de vida de las personas mayores en general y de las dependientes en particular ha sido y es una de las cuestiones prioritarias de este Gobierno, tanto en la anterior legislatura como en esta. Por ello, la puesta en práctica y el desarrollo de las actuales tendencias de las políticas sociales destinadas a las personas mayores en situación de dependencia, contempladas en la Ley de Dependencia, es uno de los principales objetivos del futuro Centro de Referencia Estatal de Buenas Prácticas para Personas Mayores Dependientes “Ciudad del Mayor” de León.

UN CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL DE BUENAS PRÁCTICAS PARA MAYORES DEPENDIENTES

Este Centro, junto a otros como el de Alzheimer y el de Grandes Discapacitados, impulsados por el Gobierno de España, tiene la finalidad de establecer un modelo de servicio, unificar y coordinar procedimientos de actuación, homogeneizar los niveles de atención que deben ofrecer los Centros de Día y los pequeños alojamientos temporales para personas mayores dependientes, así como sentar las bases para el control de la calidad de la atención prestada a estas personas.

En definitiva, con esta iniciativa del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte se pretende pilotar un modelo de recurso basado en la gestión del conocimiento, permitiendo posteriormente la diseminación de buenas prácticas en cada una de las facetas experimentadas. Todo ello desde presupuestos de sostenibilidad y eficacia que posibiliten su réplica en entornos con oferta limitada de este tipo de recursos.

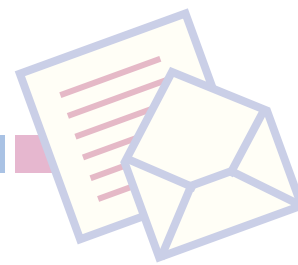
Los Centros de Referencia Estatal (CRE), unos en funcionamiento y otros en proyecto o construc-

ción, responden a la necesaria calidad de los Servicios Sociales para atender a las personas dependientes y sus familias. Son elementos claves para la promoción, intercambio de conocimientos, formación de profesionales y prestación de servicios de una alta cualificación, embrión del que será Centro Nacional de Atención que oferte una red integral de servicios, considerado de alta prioridad para el Estado, que cuenta con financiación y la gestión directa del IMSERSO. Estos grandes Centros Estatales de Referencia, por su propia descripción, tienen su ámbito de aplicación en toda España, por lo que son elementos claves para la cohesión de nuestro Estado del Bienestar.

La lucha contra la dependencia y la promoción de la autonomía, son otros de los temas tratados en este número. La Sección “Reportaje”, recoge una amplia información sobre el Programa de Prevención de la Dependencia puesto en marcha entre la Dirección Provincial del IMSERSO de Ceuta y Melilla y la Fundación “La Caixa”. Este programa, está dirigido a todas las personas mayores de 65 años que no se encuentren en situación de dependencia y, especialmente, a aquéllas que empiezan a tener dificultades para realizar las actividades de la vida cotidiana.

Los talleres de prevención tienen como objetivo general potenciar la autonomía de las personas mayores a través de la prevención o el retraso de los procesos que puedan comportar una disminución de las capacidades de cada persona para realizar alguna de las actividades de la vida diaria. Para ello se trabaja en la optimización de las habilidades que ya posee el participante, gracias a la estimulación integral de las áreas sensorial, motriz y cognitiva (por ejemplo, vista, flexibilidad y atención, respectivamente). No obstante, otro de los objetivos importantes a nivel general es la concienciación de las personas participantes sobre la importancia del cuidado de los sentidos durante la etapa de envejecimiento, especialmente a través de hábitos saludables y pequeños ejercicios que pueden aportar grandes resultados. Y, por supuesto, una de las más sencillas y efectivas contribuciones de los talleres es la ayuda al mantenimiento de la red de relaciones personales de los mayores, reforzando su confianza y autoestima, que, a su vez, actúa y condiciona positivamente sobre los demás aspectos.

Cartas



Amor por la literatura

Agradezco a ustedes y a su consejo de redacción me hayan enviado su revista "Sesenta y Más". Encuentro que esta publicación posee temas variados con bonitas ilustraciones y profundidad en los asuntos.

Es muy necesario saber que a nuestra edad se puede llevar una vida plena y ser útil a los demás. Lo he podido apreciar en los testimonios y reportajes de la revista.

Yo tengo 66 años, no tengo hijos y vivo sola. Me gusta la literatura y muchos artistas españoles como Serrat, Dyango, Amaya Urango, Isabel Pantoja, entre otros. Escribo en "Cuaderno de Poesía Notre Club" del Padre Pere Gravi (España). Me gustaría que publicasen mi dirección en "Sesenta y Más". Deben sentirse bien con esta publicación tan amena e interesante.

Magali Gomet

C/. Juan B. Contreras, 25
Ranchuelo VC
53100 Cuba

Amigos lectores de la revista

Cuando era jovencita estuve cantando en tres orquestas y tengo muchas

Carta a los lucenses

Soy asidua lectora de esta revista a la que le agradezco nuevos conocimientos en la ciencia, la técnica y nuevas amistades... Hoy les escribo a los lucenses para hacerles un pedido de ayuda para encontrar el lugar de nacimiento de mi abuelo y de otro español que vivió siempre en mi casa, a pesar de no ser de nuestra familia.

Mi abuelo nació en Lugo, no sabemos el lugar exactamente, nació entre 1888 y 1904. Se llamaba José Fernández Fernández (creemos que era de una aldea). Le puso a su finca el nombre de Asturias, por eso creemos que viviera cerca de los límites de Lugo y Asturias. Nació el 19 de marzo. Viajó de Galicia a La Habana.

No tenemos más datos. El otro español se llamaba Ramón Camero Morín. Nació el 11 de Enero en Lugo. Creemos que el tomo era 15 y el folio 44 de su partida de nacimiento. También viajó de Galicia a La Habana.

Por favor, ayudenme o escribanme diciendo como puedo obtener estos datos.

No lo hagan sólo pensando en mí, esta lectora, sino por dos gallegos que están algo perdidos en la historia de los habitantes de Galicia y en especial de Lugo.

Mis agradecimientos a los lectores y al colectivo de la revista.

Ernestina Fernández

Apartado de correo 376.
Ciudad Holguin - 80100 Cuba

partituras de las melodías que cantaba (lo que se llamaba canción moderna o bailable). Como no toco ningún instrumento, si hay algún lector/a que esté interesado/a con mucho gusto se las mandaré. Todas están orquestadas, pero también tengo algunas que son sólo para piano.

Son muy buenas y bonitas y puede que en alguna asociación donde tengan coros les podrían gustar. Si hay alguien interesado puede escribirme y yo se las mando. Un saludo a todos.

Remedios Herrero Cuadrado

C/. Islas Baleares, 9, 3º 3ª
08870 Sitges Barcelona

Quisiera tener amigos

Por medio de una amiga puedo leer esta prestigiosa revista, me gustan todos los artículos que en ella se publican y he aprendido de cada uno de ellos.

Ya que soy una señora que me reúno en tertulias con personas mayores y es algo maravilloso. Deseo de todo corazón tener amigos postales que lean esta revista: tengo 45 años y podíamos intercambiar souvenirs, fotos, postales, poemas y otras cosas que se nos ocurran.

Aquí en Cuba gusta mucho su revista, pero desdichadamente algunos no podemos recibirla.

Virgen Ricardo Díaz

C/. Fomento #222 Aitos
% Arias y Aguilera
Ciudad Holguin, 80100 Cuba

LA “CIUDAD DEL MAYOR” SERÁ EL CENTRO DE REFERENCIA ESPAÑOL EN ATENCIÓN A LOS MAYORES DEPENDIENTES

EL PROYECTO DE ESTE CENTRO PIONERO EN LA ATENCIÓN SOCIOCOMUNITARIA FUE PRESENTADO EN LEÓN POR AMPARO VALCARCE.

TEXTO: J.M. VILLA / FOTOS: M^º ANGELES TIRADO



Foto: J.F. SALVADORES

Amparo Valcarce presentó el proyecto de la “Ciudad del Mayor”, acompañada del alcalde de León, Francisco Fernández (en la foto, a su derecha).

El Centro de Referencia Estatal de Buenas Prácticas para Personas Mayores Dependientes “Ciudad del Mayor”, que construirá el IMSERSO en León, se ocupará de la atención integral a las personas mayores dependientes y sus familias con el

objetivo de promover la autonomía personal de los usuarios y su permanencia en su modo de vida habitual.

La secretaria de Estado de Política Social, Amparo Valcarce, acompañada por el alcalde de León, Francisco Fernández, presentó el proyecto, que cuando se ponga en funcionamiento, impulsará una mejor calidad de vida

de las personas mayores en situación de dependencia. Los cauces para alcanzar este objetivo se basan por una parte en la atención integral a la persona en situación de dependencia y, por otra, en el apoyo a la familia de manera que la persona dependiente pueda mantener su forma de vida habitual en condiciones de dignidad.

La “Ciudad del Mayor” es un proyecto pionero en España en el área de la atención sociocomunitaria. De esta forma el Ministerio de Educación, Política Social y Deporte pretende desarrollar e impulsar un modelo de recurso basado en la gestión del conocimiento que permita una posterior extensión de buenas prácticas en las diferentes facetas contenidas en una atención de calidad a las personas mayores dependientes. Por otro lado, también se tendrá en cuenta la sostenibilidad y eficacia de estas “buenas practicas” con el fin de posibilitar su implantación en entornos con oferta limitada en este tipo de recursos sociocomunitarios.

Uno de los objetivos fundamentales del Centro Estatal de Referencia de León en sus actuaciones se concreta en la recuperación y mantenimiento del grado de independencia funcional y personal mediante la potenciación y rehabilitación de las capacidades cognitivas, funcionales y sociales de las personas mayores en situación de dependencia. En relación con ello se encontraría el diseño de planes de intervención personalizada con la valoración, evaluación y seguimiento de cada persona y de su situación socio-familiar; y el entrenamiento en las mejores habilidades para incrementar o mantener la autonomía personal de la persona dependiente, y el entrenamiento de las familias y de los cuidadores principales para que presten una atención eficaz.

Además, entre los objetivos del Centro se encuentra el mantenimiento o mejora del estado de salud de la persona mayor con programas de atención sociosanitarios; la información y el asesoramiento a la sfamilias y cuidadores principales sobre autonomía personal y dependencia; el fomento de las relaciones de convi-



vencia y las intergeneracionales mediante el desarrollo de actividades socioculturales y de entretenimiento; el servir de punto de encuentro de familias de personas mayores en situación de dependencia con el fin de que puedan intercambiar opiniones y experiencias; y la realización de acciones de colaboración y asesoramiento con las Organizaciones No Gubernamentales y asociaciones que trabajen en este sector.

Para el desarrollo de estos objetivos y servir eficazmente como Centro de Referencia Estatal de Buenas Prácticas para Personas Mayores Dependientes, la “Ciudad del Mayor” ofrecerá diversos servicios a las personas mayores dependientes y a sus familias.

Uno de los servicios que se pondrán en funcionamiento serán los de promoción de la autonomía personal, por ello el Centro dispondrá de programas de rehabilitación funcional y cognitiva, sociosanitarios, de entrenamiento en actividades básicas de la vida cotidiana; y de atención psicosocial. Ade-

más se realizarán actividades de ocio tales como tareas ocupacionales, educación medioambiental o ejercicio físico, entre otras.

Los servicios de atención diurna y de alojamiento temporal permitirán, que las persona mayores en situación o en riesgo de dependencia y en función de sus necesidades, puedan acceder a una atención continua (durante todo el horario del centro), parcial (con flexibilidad en la frecuencia de asistencia y en horario de permanencia) o puntual ambulatoria (para realizar actividades concretas de rehabilitación, fisioterapia o servicios sociosanitarios). Además se ofrecerán servicios de alojamiento temporal para atención en horarios nocturnos o durante cortos periodos de tiempo, y alojamiento de fin de semana donde se potenciarán de forma especial los programas de ocio y otras actividades.

Las 100 plazas que tiene el Centro de atención simultánea en las distintas modalidades de asistencia permitirán el desarrollo de estos servicios que se complementarán con servicios de transporte y manutención.

Otros servicios que prestará este Centro pionero serán la formación de cuidadores, programas de respiro a las familias; información y asesoramiento para familias, redes de apoyo y ONG; asistencia técnica en tecnologías de apoyo y accesibilidad; biblioteca; o salón de actos y centro social abierto a todos los ciudadanos.

El Gobierno de España ha destinado más de siete millones de euros para el proyecto, las obras y puesta en marcha de la “Ciudad del Mayor” en León. La construcción del Centro, ya iniciada, concluirá en 2009 y el centro estará operativo plenamente en 2010 con la creación de un centenar de puestos de trabajo.

Reportaje

El reto de la autonomía, un programa de prevención de la dependencia

Texto y fotos: Fundación "La Caixa"



El aumento de la esperanza de vida y la transformación de las unidades familiares, habitualmente cuidadoras informales de las personas mayores, han convertido la dependencia en un reto para muchos estados europeos. Según el Libro Blanco de la Dependencia, la mejor garantía es prevenirla con hábitos de vida saludables, como los que fomenta el Programa de Prevención de la Dependencia de la Obra Social "la Caixa" mediante el desarrollo de talleres de atención psicosocial dirigidos a personas mayores que empiezan a tener dificultades para realizar las actividades de la vida cotidiana.



Desde hace tres décadas las poblaciones de los países desarrollados están experimentando un proceso de envejecimiento demográfico sin precedentes. En España, el porcentaje de mayores de 65 años se ha duplicado, pasando del 11% en 1981 a casi el 18% en la actualidad, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE).

MÁS AÑOS POR DELANTE

A pesar del logro que supone haber aumentado la esperanza de vida de las personas, este proceso plantea retos importantes a nivel económico y social. Por un lado, el debate se ha centrado en las consecuencias que el aumento de la esperanza de vida puede tener sobre la sostenibilidad financiera de los programas públicos de



pensiones y asistencia sanitaria. Por otro lado, los especialistas apuntan que vivir más años no siempre conlleva vivirlos con la calidad de vida que sería deseable. El último Informe de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo, Las personas mayores en España, publicado en 2006, señala que el aumento de la esperanza de vida no implica que los años ganados lo sean en buenas condiciones, ya que muchas personas mayores están afectadas por enfermedades crónicas. El indicador de Esperanza de Vida Libre de Incapacidad (EVLI), elaborado por el Ministerio de Sanidad y Consumo para el Informe de Salud que se publicó en 2005, señala que, en España, la EVLI al nacer en el 2000 era de 70,7 años (69,0 en hombres y 72,4 en mujeres), por lo que se dan importantes diferencias con la esperanza de vida, siendo ésta más alta. El promedio de años vividos en un estado de incapacidad si se ha nacido en el 2000 se estima en 8,7 años (7,1 en hombres y 10,4 en mujeres).

LA DEPENDENCIA EN CIFRAS

La Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999, realizada por el INE, en la que se basan muchos estudios actuales, cifra en algo más de tres millones y medio el número de personas con alguna discapacidad o con limitaciones que han causado discapacidades, lo que supone un 9% de la población española. Los resultados muestran una clara correlación entre la prevalencia de las situaciones de discapacidad y la edad. Más del 32% de las personas mayores de 65 años tiene alguna discapacidad que le provoca dependencia, mientras que entre los menores de 65 años la proporción no llega al 5%.

Ante el aumento de la longevidad acompañada de una situación de dependencia se generó un debate sobre la calidad de vida, que plantea si los años ganados se “disfrutan” o

se “sufren”. Por ello, hoy el interés se ha trasladado desde la prolongación de la vida y el retraso de su final, hacia la búsqueda de una mejor calidad de vida. En el caso de las personas mayores dependientes o con riesgo de serlo, ésta pasa por el trabajo individual y social en busca de la autonomía.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de bienestar físico, mental y social completo. Es, en definitiva, la capacidad de un individuo de funcionar de forma óptima dentro de su entorno habitual, algo que una situación de dependencia no permite. La dependencia puede afectar a personas de cualquier edad, aunque las personas mayores se ven afectadas más intensamente por ella. La dependencia puede también no aparecer. Existen una serie de variables de tipo social y ambiental (además de factores genéticos) que condicionan la aparición y el desarrollo de los desencadenantes de la dependencia. Esto significa, tal y como señala el Libro Blanco de la Dependencia, que es posible prevenir la dependencia promoviendo hábitos de vida saludables.

Son las enfermedades crónicas las que causan más dependencia entre las personas mayores, ya que es común que conlleven problemas funcionales. Según el informe Las personas mayores en España, el 31% de las personas mayores consultadas declara que la dolencia que limita su actividad es la artrosis, el reumatismo o el dolor de espalda. Casi un tercio de la población de mayores ha declarado problemas osteomusculares, que son los principales causantes del mayor número de discapacidades.

Ante esta situación, el desarrollo de la Ley de Dependencia impulsada por el Gobierno adquiere mucha relevancia. La Ley de Dependencia se ha establecido como el cuarto pilar del Estado de Bienestar, después de la educación, la sanidad y las pensiones. La mayoría de especialistas la

Reportaje EL RETO DE LA AUTONOMÍA



El objetivo de este programa es potenciar la autonomía de las personas a través de la prevención de la dependencia.

consideran un gran avance en este sentido, pero hay quien considera que el copago al que debe contribuir el ciudadano invalida la comparación con los anteriores, y que en realidad, el Estado no podrá hacer frente con dignidad a todas las necesidades de las personas con dependencia en el futuro. Yolanda García, autora del estudio Fomento y Protección de las Situaciones de Incapacidad que Generan Dependencia. Medidas Públicas en el ámbito de la Seguridad Social y la Fiscalidad, afirma que el Estado no puede hacer frente a todos los retos que exige la sociedad del bienestar, debiendo contar para ello con la labor de los ciudadanos: “Se constata que un número muy elevado de los recursos que se utilizan en materia asistencial proviene de fundaciones, asociaciones y organizaciones no gubernamentales, y no de las Administraciones Públicas. Aunque la trascendencia de este sector es evidente, lo cierto es que cada vez es más necesario fomentar la participación de los ciudadanos, tanto a nivel individual como a través de la empresa, sin que ello suponga exonerar a los poderes públicos del cumpli-

miento de las funciones que les son propias”.

LA PREVENCIÓN

La Obra Social “la Caixa” puso en marcha el año pasado el Programa de Prevención de la Dependencia, totalmente gratuito e implantado en toda España. Se lleva a cabo en colaboración con las diferentes Administraciones Públicas mediante el desarrollo de una serie de talleres de atención psicosocial que se realizan en la red de centros de mayores. En total, 364 centros de alrededor de la península han desarrollado 2.870 talleres, en los que han participado más de 38.500 personas.

El Programa de Prevención de la Dependencia se dirige a todas las personas mayores de 65 años que no se encuentren en situación de dependencia y, especialmente, a aquellas que empiezan a tener dificultades para realizar las actividades de la vida cotidiana.

Los talleres de prevención tienen como objetivo general potenciar la autonomía de las personas mayores a través de la prevención o el retraso de

los procesos que puedan comportar una disminución de las capacidades de cada persona para realizar alguna de las actividades de la vida diaria. Para ello se trabaja en la optimización de las habilidades que ya posee el participante, gracias a la estimulación integral de las áreas sensorial, motriz y cognitiva (por ejemplo, vista, flexibilidad y atención, respectivamente). No obstante, otro de los objetivos importantes a nivel general es la concienciación de las personas participantes sobre la importancia del cuidado de los sentidos durante la etapa de envejecimiento, especialmente a través de hábitos saludables y pequeños ejercicios que pueden aportar grandes resultados. Y, por supuesto, una de las más sencillas y efectivas contribuciones de los talleres es la ayuda al mantenimiento de la red de relaciones personales de las personas mayores. El favorecimiento de la comunicación interpersonal repercute en su actitud, refuerza su confianza y autoestima, y esto, a su vez, es algo que actúa y condiciona positivamente todos los demás aspectos.

Así pues, y de una forma más concreta, los participantes en los talleres de prevención consiguen aumentar el conocimiento del propio cuerpo, su potencial y sus limitaciones. A través de las actividades que proponen los dinamizadores, se estimula la creatividad del participante.

El Programa de Prevención de la Dependencia de la Obra Social “la Caixa” ha sido diseñado por profesionales de reconocido prestigio en este ámbito. Éstos proponen unas pautas de trabajo que permiten alcanzar los objetivos de forma personalizada e interactiva, y que también permiten adaptarse a cada persona y circunstancia. La metodología de trabajo se ha diseñado con el fin de que el participante integre progresivamente conocimientos y habilidades, y cada

una de las actividades ha sido planteada teniendo en cuenta el perfil de la población a la cual van dirigidas, como también una aplicación real y práctica en la vida diaria del participante. Éste, de la mano del dinamizador, toma conciencia de la importancia de adquirir unos hábitos higiénicos en relación a su estilo de vida. El auto cuidado, la actividad física y la educación sanitaria son algunos de los aspectos que se plantean en las sesiones.

UN EJEMPLO DE COLABORACIÓN

Francisca Coll, directora territorial del IMSERSO en Melilla, ciudad en la que según datos de esta entidad residen 7.400 personas mayores y donde el Programa de Prevención de la Dependencia se desarrolla gracias al convenio de colaboración entre la Fundación "la Caixa" y el IMSERSO, opina que se trata de un programa de alta calidad.

El Programa de Prevención de la Dependencia está implantado en Ceuta y Melilla desde hace seis meses, durante los cuales se han realizado 17 talleres. Francisca Coll afirma no conocer una iniciativa con el impulso y extensión que tiene la de "la Caixa" hacia todas las comunidades autónomas en el área específica de prevención de la dependencia: "Nosotros, como parte de la Administración, realizamos nuestros servicios en los centros de día, pero el empaque que tiene "la Caixa" en la organización del programa en su conjunto es digno de ser destacado". La directora Territorial del IMSERSO en Melilla también destaca el seguimiento de los participantes después de la realización del taller, así como los mate-

riales que sirven de recordatorio y que los usuarios pueden consultar en sus casas de forma fácil y amena. Actualmente están en marcha cuatro talleres en Melilla, en dos centros distintos. "Una de las cosas interesantes es la versatilidad del taller. Agrupa a los participantes según intereses y nivel cultural para que todos puedan aprovecharlo", apunta Coll.

Feliciana Sánchez es trabajadora social de un centro de Valdepeñas, en Ciudad Real, y afirma que a mayoría de participantes querrían repetir el taller una vez lo han finalizado: "Se van casi llorando. No quieren irse". El programa no permite que un mismo participante lo repita, y en las plazas libres tienen prioridad las personas que no lo han cursado. Sin embargo, Feliciana explica que si en algún grupo sobran plazas se permite repetir a aquellas personas mayores que más lo necesitan, como las que padecen problemas de depresión, todo ello, bajo certificación médica. También, ante la alta demanda, se asesora sobre talleres alternativos. En Valdepeñas ya se ha realizado la séptima edición del Programa, y actualmente participan en él unas 60 personas cada día. "El taller funciona muy bien; si pudieran, los participantes estarían todo el día en el centro", destaca esta trabajadora social de Valdepeñas.



Carlos Aranguren es el director del centro de personas mayores de Castellón conveniado con "la Caixa". También allí la demanda de personas mayores que quieren inscribirse en el taller de prevención de la dependencia es muy alta. En este centro se ofertan 128 plazas por curso, con 21 para personas con dificultades de movilidad que necesitan el transporte adaptado. "El nivel de satisfacción es muy alto. Uno de los factores más positivos es el diseño didáctico del taller, que permite que todos los participantes puedan seguirlo y disfrutarlo. Creo que ha cambiado la vida a muchas personas". Aranguren también explica que tienen problemas con la cantidad de participantes que querrían repetir. "Es una iniciativa que aumenta sus niveles de autoesti-

El programa está implantado en Ceuta y Melilla gracias a un convenio entre el IMSERSO y la Fundación "la Caixa"

Reportaje EL RETO DE LA AUTONOMÍA

Un día en el taller de prevención de la dependencia

El Esplai “la Caixa” del barrio de Sagrada Família de Barcelona abre sus puertas un día más a los participantes del taller “El reto de la autonomía”, que empezó en septiembre y tiene una duración de tres meses. La clase empieza con una actividad que combina el ejercicio de la motricidad y la memoria: los alumnos –en este caso son 15 mujeres– se pasan una pelota entre ellas, recordando y diciendo en voz alta el nombre de la destinataria de cada lanzamiento. Núria Francisco es la profesora del taller, y está satisfecha con el trabajo que está realizando con sus alumnas: “Es un servicio a la población realmente útil y es muy satisfactorio para mí, porque mis alumnas agradecen todo lo que se trabaja aquí: les damos consejos, sugerencias e ideas nuevas. Les enseñamos a mantenerse mejor tanto a nivel físico como psíquico”. Pero Núria es consciente de que el taller también beneficia el ejercicio de una vejez activa, ya que se trabaja a nivel social: “Conocen a mucha gente y se lo pasan muy bien”, afirma.

En el taller para la prevención de la dependencia de los mayores se trabaja con la persona a nivel integral: “A nivel motriz, hacemos gimnasia y desarrollamos la flexibilidad, con los límites personales de cada uno. A nivel sensorial trabajamos el mantenimiento de sentidos como el tacto o la vista, y en el área cognitiva se

ejercita sobre todo la memoria, la atención y el lenguaje”. De hecho, el ejercicio de la memoria es una de las peticiones que más recibe Núria en sus clases: “La gente en seguida muestra mucho interés. Es como la vista, si la tenías bien y la vas perdiendo, te das cuenta. Ellas saben que pierden memoria, eso les preocupa y quieren ejercitarla”. María Esteve, de 70 años, es una de las alumnas del taller y está interesada en el ejercicio de sus capacidades cognitivas: “Estimulo la memoria, porque cuando llego a casa mi marido me pregunta qué he hecho, y se lo explico todo. También hay días en que la profesora nos pregunta qué hicimos dos días atrás. A veces me acuerdo y a veces no, pero creo que estoy aprendiendo”.

Uno de los ejercicios que más satisfacción aporta a las alumnas de Núria es el de levantarse solas de la silla: “Aprenden a que pueden levantarse solas sin que intervenga sólo la fuerza de sus brazos. A veces sólo es cuestión de información. Cuando se dan cuenta de que pueden hacerlo, se ponen muy contentas”. Rosalía, de 69 años, afirma que el curso le ayuda a ser regular en sus ejercicios físicos: “El médico me dice que tengo que hacer muchos ejercicios de motricidad, pero como a veces en casa me olvido, vengo y aquí los hago seguro. A mí me ayuda a estar más ágil. Sólo con caminar no basta”. Rosalía asegura

que le gustaría asistir al taller más veces por semana: “Nos lo pasamos muy bien y nos cuidamos mucho entre nosotras. Yo aún querría que fuera otro día más a la semana. Si por mi fuera, vendría mañana también”.

Núria explica a sus alumnas los ejercicios de hoy: estimulación de la flexibilidad de las articulaciones y también de los sentidos. Las participantes se pasan una bolsa de trapo en la que hay objetos muy distintos y curiosos. Sin mirar en su interior, deben reconocer el máximo de objetos posible y memorizarlos, para luego exponerlos a las demás. Las risas en seguida surgen en la clase. Núria destaca que las participantes deben trasladar todo lo que aprenden a su día a día si quieren obtener resultados: “Les pongo deberes para hacer en casa. No hay que olvidar que el taller se llama ‘El reto de la autonomía’, y que se trata de mantenernos mejor. En tres meses les damos las herramientas que en el proceso de personalización posterior intentamos adaptar a cada persona”. Cuando finaliza el taller, las alumnas tienen una cita quincenal con la profesora, que realiza un seguimiento de los recursos incorporados a su vida diaria. De forma conjunta, intentan adaptarlos al máximo a las necesidades individuales de la participante. Hoy, la clase termina de una forma dulce. María cumple años, y ha traído bombones para todas.

ma, mejora sus capacidades cognitivas y físicas, pero sobre todo les da vida. Muchos participantes llegan siempre media hora antes para encontrarse con sus compañeros, pues están deseando contarse sus cosas”.

El Programa de Prevención de la Dependencia de la Fundación “la Caixa” tiene una duración trimestral y a lo largo del año se desarrollan tres ediciones. La frecuencia es de 2 sesiones de 90 minutos semanales, en turno de mañana o de tarde, en grupos de 16 personas guiadas por un profesional. También es destacable el hecho de que una vez finalizado el taller se introducen durante los tres meses posteriores unas sesiones quincenales de seguimiento. Esto permite que los dinamizadores ayuden a cada participante a aplicar todo lo aprendido en su vida diaria, a buscar soluciones a los problemas que hayan aparecido y a ofrecer un asesoramiento personalizado.

Asimismo, el programa dispone de un DVD Guía con pautas para la realización de ejercicios en los domicilios que se distribuye gratuitamente en todas las oficinas de “la Caixa”. En total se dedicará a este programa una inversión 52 millones de euros en los próximos 4 años, y se desarrolla en 15 comunidades autónomas.

FLOTA DE TRANSPORTE ADAPTADO Y GRATUITO

Entre los ejes de actuación del programa destaca una flota de transporte adaptado que permite acompañar a los participantes –sin coste alguno– a los centros donde se imparten los cursos. Esto facilita a las personas con

dificultades de movilidad el poder participar en los talleres. Este servicio también ha ofrecido la posibilidad a muchas personas de combatir la soledad y el aislamiento social. Por ejemplo, se han dado casos de personas mayores que hacía meses que no salían de sus casas y gracias al servicio de transporte han podido acudir a uno de los centros, adquirir unos conocimientos y relacionarse con otras personas que pueden tener sus mismos problemas o inquietudes.

Elena López Castro vive en Lugo y el año pasado participó en un taller de la entidad financiera. Explica que gracias al Programa y al transporte que se pone a disposición de los participantes pudo salir de su domicilio para realizar estos ejercicios que tanto la benefician, ya que fue operada de una rodilla: “Me habría sido imposible asistir a la actividad si no fuese porque el transporte me recogía en el domicilio y me llevaba al centro”.

A nivel estatal, “la Caixa” posee una flota de 102 vehículos adaptados para este uso que han sido utilizados hasta la fecha por 15.935 personas.

MILES DE EXPERIENCIAS

La implantación del programa de Prevención de la Dependencia ha propiciado que alrededor de toda la península haya cientos de testimonios de personas mayores a las que el taller, por un motivo u otro y en mayor o menor medida, ha beneficiado.

Uno de los puntos fuertes de este programa es que consigue que muchas personas mayores salgan de una situación de aislamiento. “Estoy encantada, porque a mi marido le ha venido estupendamente; al principio



no se relacionaba con nadie por su enfermedad, y a medida que pasaban los días del curso la mejoría ha sido enorme”, explica Rosario Cabo, de Castilla y León. Otra participante, Vicenta Morilla, de Ibi (Valencia), explica un caso de una compañera que pudo mejorar notablemente su vida social: “Estoy contenta con los talleres que están haciendo para nosotros. Los mayores agradecemos que nos ayuden. Entre nosotros hay una señora muy mayor que ha dado un gran cambio, ahora no parece la misma”.

Los ejercicios sobre memoria, percepción y atención también estimulan las capacidades cognitivas de los participantes, y hay quien asegura que ha podido notar los resultados. El taller también es muy positivo para las personas que padecen dolencias físicas, dificultades de movilidad y poca autonomía motriz. María de la Paz Tapia, de Canarias, afirma que los ejercicios que el taller le propuso la ayudaron en gran medida: “Gracias a este taller he aprendido a sobrellevar mejor mi enfermedad, la fibromialgia, especialmente los ejercicios y la relación me han ayudado mucho”.

Desde hace tres décadas las poblaciones de los países desarrollados están experimentando un proceso de envejecimiento demográfico sin precedentes

Entrevista

MARÍA JOSEFA WÖNENBURGER PLANELLS

“LA EDAD EN ESPAÑA ES UN GRAN MISTERIO”

María Wönenburger nació un 19 de julio de 1927 en Oleiros, A Coruña. Licenciada en Matemáticas –en la primera promoción de lo que hoy es la Universidad Complutense de Madrid– se doctoró más tarde en la prestigiosa universidad americana de Yale, tras conseguir la primera beca fullbrigh de Matemáticas concedida en España. Profesora en diferentes campus de Canadá y Estados Unidos, durante años, dirigió ocho tesis doctorales, pasando a ser considerada la madre de la teoría de álgebra Kac-Moody, teoría que lleva el apellido de quien fue su alumno, hoy amigo y al que dirigió el trabajo: Robert Moody.

“Yo tan sólo le di el tema; el merito es suyo”, dice desde la humildad de los más grandes. Actualmente, lleva una vida tranquila en la ciudad que la vio nacer, aunque sigue amando los viajes. Pasea de un lado a otro y tan sólo va en autobús en contadas ocasiones. “Pero antes de hablar con alguien –afirma– siempre me salen cosas, escucho música o voy a la ópera...”.

Alumna de excelentes notas, María Wönenburger cursó su carrera en lo que hoy es la Universidad Complutense de Madrid, entonces llamada Universidad Central. Su hermana y ella fueron las únicas en la familia que tenían una educación pública. Aprendió francés de peque-



MARIA JOSEFA,
EXPERTA EN MATEMÁTICAS

En España lo de la edad es un gran misterio”, explica María Wönenburger. Desde su atalaya sigue pensando en las Matemáticas y no se arrepiente de cómo ha sido su vida. Su mente y las matemáticas, al hablar con ella parecen ser una misma cosa. Nació en un momento en que a las mujeres no se les mandaba a la cocina y tuvo la suerte desde los cuatro años de pensar en Matemáticas y hacer de ellas lo más importante de su vida. Sonriente y habladora, ya viene de vuelta de muchas cosas y siente un gran respeto por el ser humano.

ña, pero no lo practicó y se defendía en alemán, pero ahora lo habla con acento gallego.

“Tenía algunas compañeras mujeres –comenta a continuación– pero la mayoría eran monjas. Las mandaban desde los colegios, para que después también ellas pudieran dar clase en ellos de Matemáticas”, aclara.

– **¿Cuántas veces la han citado en internet?**

–No lo sé, pero lo que necesito siempre hay alguien que me lo da.

– **¿Sigue haciendo Matemáticas?**

–Me entretengo haciendo cosas infantiles en Matemáticas. Me siguen atrayendo.

– **¿Y como fueron sus estudios?**

–Cuando comencé a estudiar Matemáticas la carrera duraba cuatro años y pasado el tiempo se llamaban Ciencias Exactas; después cambiaron cuando pasó a durar un quinto año.

– **¿Da la impresión de que en temas de historia o de filosofía no hay ningún vacío, que el tema de pensar nos puede llevar a las matemáticas?**

–A las personas –aquí sonrío– no les gusta pensar; existen personas que saben que si pueden estar sin pensar no lo hacen porque deciden no hacerlo...

Texto y fotos: Roberto Carlos Mirás

– **¿Usted es una persona que duda y cuando lo hace eso le hace ir a las Matemáticas?**

– Cuando una persona hace Matemáticas, ¡al menos a aquellos a quienes nos gustan!, nos sentimos que tenemos una base y que hay un pensamiento que apoya ese razonamiento.

PRIMERA BECARIA “FULLBRIGHT” ESPAÑOLA

– **Al gustarle el estudio de las matemáticas tuvo que marcharse fuera de España...**

– Ya me lo había dicho un profesor. Tuve que esperar un poco para que me convocasen las becas Fullbright, pues nuestras relaciones internacionales no eran las mejores”.

Después de tantos años, a María le han otorgado un premio en Santiago y decidieron ponerle su nombre. La Universidad de A Coruña ha decidido darle otro, pero el que para ella tiene más categoría, “sin desprestigiar los demás”, es el de la Sociedad Española de Matemáticas...

– **Además de estudiar en España, Ud. tuvo que marchar a Estados Unidos y a Canadá...**

– Yo tuve que estudiar en Madrid y al terminar aquí mi carrera, unos profesores me dijeron: “Si a usted le interesan las Matemáticas, entonces tiene que salir de España”. Salieron al poco tiempo unas becas que era la primera vez que se ofrecían, las becas Fullbright, y entonces me marché con el primer grupo de personas que tenían estas becas.

– **¿Y en Europa?**

– Estas becas ya se daban en Europa, pero aun no habían llegado a España. Todo fue a raíz de una visita del presidente norteamericano Eisenhower, cuando decidieron que



“Nunca me casé. Descarté esta opción porque siempre he estado viajando de un lado a otro y, al mismo tiempo, me gustaba la independencia”

Entrevista MARÍA JOSEFA WÖNENBURGER PLANELLS

aquí también se darían estas becas a españoles...

– **¿Cuándo una persona estudia, tiene que saberlo todo o es mejor entenderlo?**

–Cuando yo estudiaba en Madrid, iba a las clases y no tomaba apuntes. Muchos compañeros tomaban apuntes y me los solían pasar, para que yo los corrigiera. En mi caso, prefiero atender que tomar apuntes.

– **¿Cuál es el motivo?**

–Al tomar apuntes se pierden partes de las explicaciones que se están dando. No se puede estar escribiendo una cosa y, al mismo tiempo, estar concentrado en lo que se está explicando.

María Josefa se desplazó hasta Gibraltar para coger el barco que la llevaría a los Estados Unidos. Tardó seis días en llegar. Iba muy rápido. Cuanto hacia viento no se podía utilizar la piscina por que se formaban olas.

Ya en Yale se doctoró bajo las órdenes del profesor Nathan Jacobson, la persona que según explica, de la que más aprendió y al que los expertos consideran uno de los algebristas más destacados del pasado siglo XX.

María se traslada a Estados Unidos de América, siendo en la Universidad de Búfalo donde encuentra su primer destino y allí permanece un año. Desde 1967 a 1983 realiza su labor docente e investigadora en la Universidad de Indiana, con la categoría de Full Profesor.

– **¿Ha variado mucho la enseñanza?**

–Bueno, como digo yo nunca enseñé en España. Trabaje en Canadá y en los Estados Unidos y me

“No sé si mi vida ha sido algo atípica, pero sí puedo afirmar que ha sido y sigue siendo la que quise y deseo seguir llevando”

parecía es cierto que había una diferencia muy grande. En España los profesores eran unos señores que daban unos temas y se marchaban; ahora los profesores y los alumnos no tenían esa distinción que si había en España.

– **¿A que se refiere usted?**

–Se preparaban excursiones en donde se mezclaban los alumnos y los profesores y en la España de aquel momento hubiera sido algo impensable. Si se me pregunta: ¿cuál era la diferencia mayor para mí?, debo contestar que fue, precisamente, esa relación entre profesores y alumnos. No había una distancia, eran un grupo de personas que dedicaban su tiempo a lo mismo o al mismo fin.

Ya doctora hizo su primer intento de volver a España. “Volví –recuerda ahora- pero en España no me reconocían el título de la Universidad de Yale, así que sólo podía dar clase en la enseñanza media... El profesor Jacobson me recomendó para una beca posdoctoral en Canadá, me la dieron y me volví a marchar.

Cuando se fotografía a María para ilustrar esta entrevista, aunque rodeada de silencio no para quieta, mira quien sale, observa las flores de su jardín o está pendiente del teléfono... Y al mismo tiempo dice: “¿Dónde debería sentarme?”. Su elevada condición de matemática y

ese interés que despertaba entre otros matemáticos se plasma en muchas de las invitaciones que recibió cuando aún no había acabado sus estudios.

– **¿Somos demasiado individualistas en España?**

–No emplearía ese término tan sólo puedo decir que los alumnos hacían su trabajo y los profesores el suyo

– **¿Puede haber así una comprensión?**

–¡Sí claro, para hablar sí!

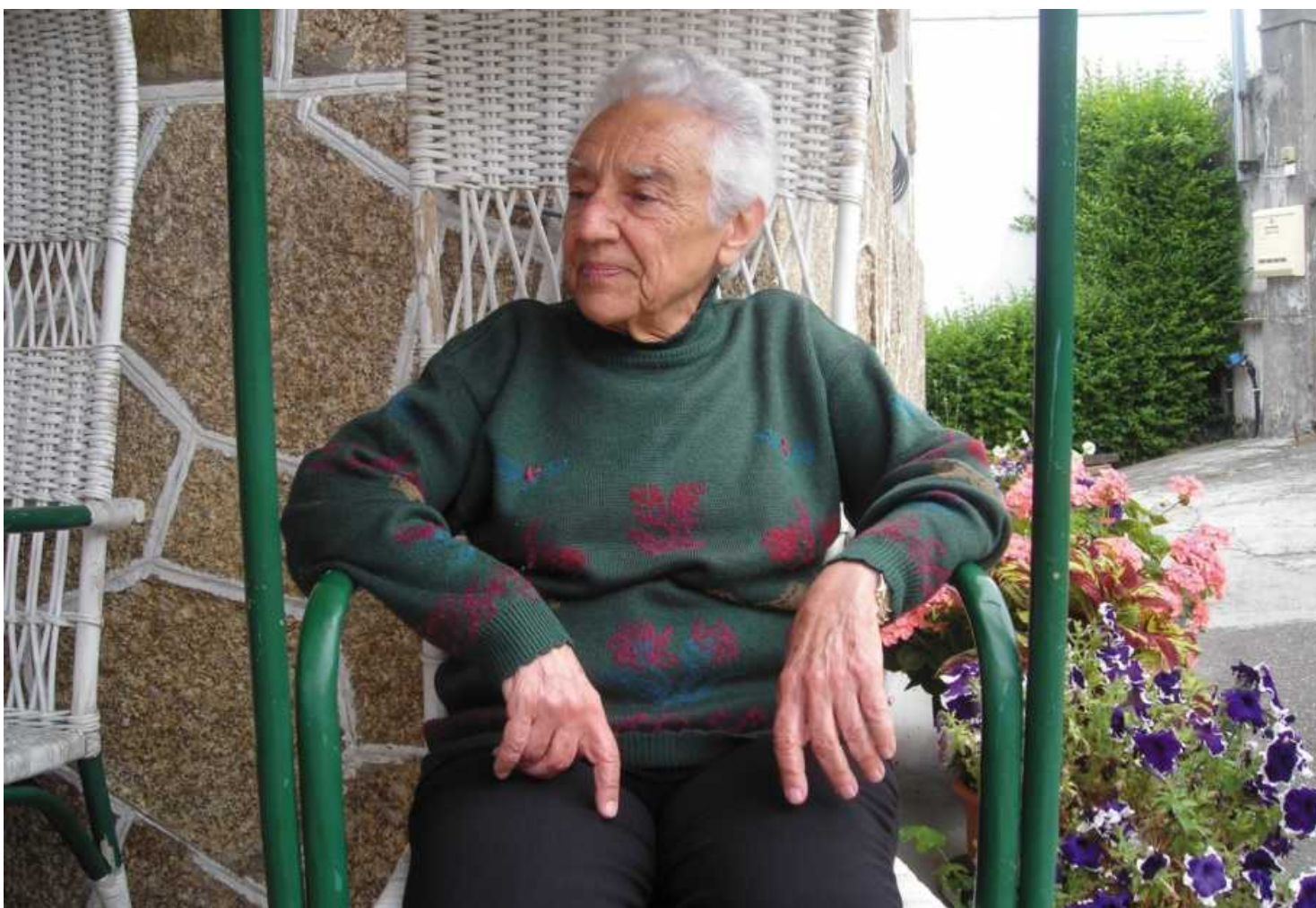
– **¿No utilizamos actualmente un lenguaje demasiado intelectual al hablar?**

–No. Nosotros en estas reuniones hablábamos de cualquier cosa, del alojamiento, y utilizamos el mismo lenguaje que cuando hablamos con personas amigas. En lo que a mi atañe nuestra relación era así.

– **¿Qué calle le gusta a usted más?**

–Personalmente he sido siempre un enamorado de la Gran Vía; no me ha gustado pero estoy enamorado de ella... Actualmente está muy degradada y ya no es lo que era . Se están perdiendo los cines y el gran comercio. Las tiendas de saldos son la anti-Gran Vía. Los comercios más innovadores, los grandes bares y las cafeterías nacieron en la Gran Vía madrileña.

– **Menciona Ud. al señor Germán Ancochea, ¿quién era este señor?**



–Era un gallego que tenía una Cátedra de Geometría Diferencial, y cuando organizaban algún cursillo recuerdo que este señor dio uno de ellos de Álgebra al final de mi carrera.

– ¿Se caso Ud. alguna vez?

–¡Pues no!, porque siempre he estado –vuelve a sonreír- de un lado para otro y al mismo tiempo me gustaba esa independencial.

Su padre, Julio Wönenburger tenía la fundición que hizo la verja modernista del puerto y además viajó poco. No era del anterior régimen... Era, eso sí, el mayor de ocho hermanos, se quedó huérfano con 16 años, sacó adelante a la familia y no pudo estudiar.

– ¿Su padre le marcó?

–Mi padre quería que yo fuese ingeniera, se quedó huérfano a los

dieciséis años y era el mayor de los hermanos, era un hombre organizador, pero en el resto de las cosas. .. Ahora, nos sacó adelante a la familia.

– ¿Eran las Matemáticas entonces, a su juicio, una opción de futuro?

–¡Bueno! Los arquitectos tenían que hacer dos años de lo que entonces llamábamos Ciencias Exactas si querían entrar en la Escuela de Arquitectura, Matemáticas, Dibujo Lineal y luego Dibujo Artístico.

– Toda una forma de aprender, ¿o no?

–Lo que se aprende de memoria enseguida se olvida. Ahora lo que se comprende, siempre se queda ahí.

– ¿Alguna curiosidad?

–Muchas veces venían profesores a España y nos llamaban para que les hiciéramos una redacción y al

final ellos eran quienes se llevaban la fama, como suele decirse... de Matemáticas. Y al final, siempre, una sonrisa.

“Mi familia decía que no venía a verme a Canadá por que hacía mucho frío y me pedían que me cambiase de sitio. Entonces me traslade a Búfalo donde el clima no era mucho mejor (risas)”.

Pasó de Búfalo a Indiana, la Universidad en la que permaneció más tiempo (de 1967 a 1983) y en la que trabajaba cuando recibió el aviso de que su madre, que vivía en Galicia, estaba enferma. Casi veinticinco años después de su retiro, María Wönenburger sigue viajando mucho, sobre todo a Canadá y a los Estados Unidos. “La verdad es que no se si mi vida ha sido atípica, pero desde luego era la que yo quería”.

A Fondo



Aumentan los casos, aunque la mayoría se supera en una semana

DEPRESIÓN POST VACACIONAL, LA CUESTA EMOCIONAL DE SEPTIEMBRE

Texto y fotos: Miguel Núñez Bello

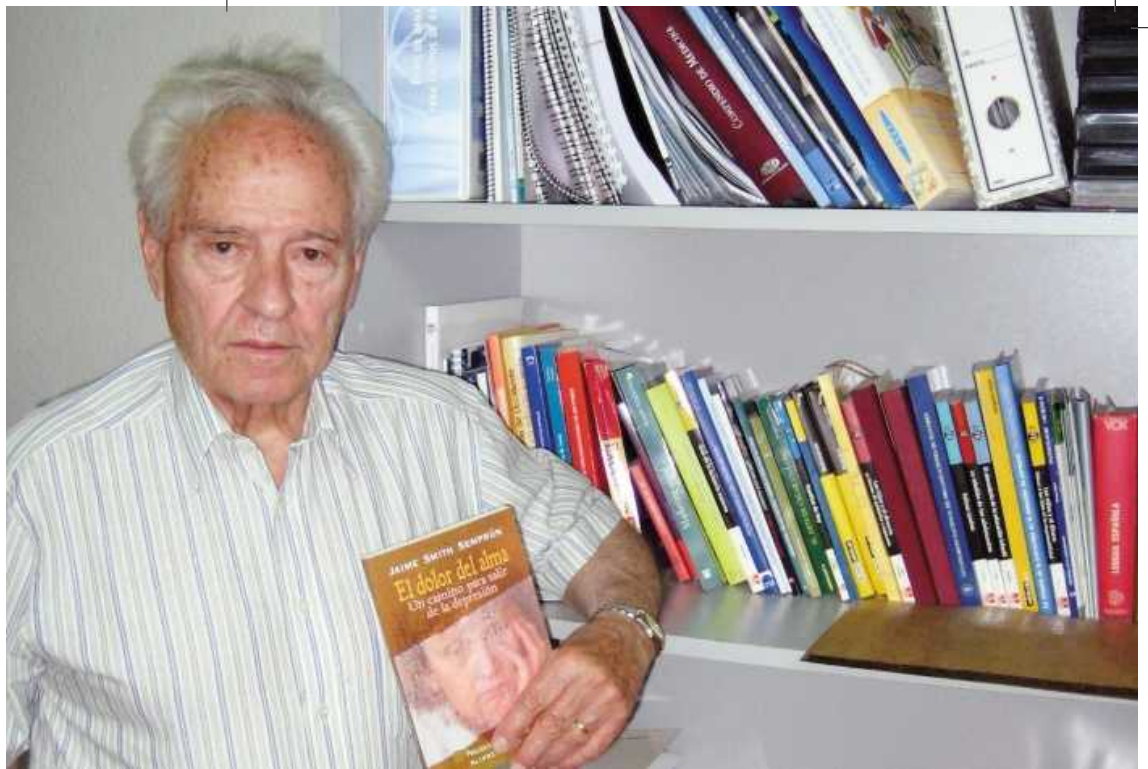
Uno de cada tres españoles sufrirá en los próximos meses lo que se denomina depresión post vacacional. Si es usted, tranquilo, porque en la mayoría de los casos se manifiesta como un estado de ánimo pasajero que puede acabar antes de una semana. Si los síntomas persisten, lo mejor es acudir a un experto, y es que a veces este síndrome es mucho más traumático que cambiar el bañador por el traje o el sonido de las olas por el de la alarma cada mañana

Si los ojos no tuvieran lágrimas, el alma no tendría su arco iris. La referencia de John Vance Cheney sobre la depresión fue tan descriptiva como acertada. Bertolotti, psiquiatra brasileño y asesor de la OMS la ha definido como el mayor problema sanitario, económico, social y político. Lo cierto es que tenemos entre nosotros, un síntoma, síndrome, estado de ánimo...que lo padecen 400 millones de personas en todo el mundo, y que sepamos, terminó en suicidio con cerca de un millón el año pasado.

En España hay casi 4 millones de afectados por la depresión y muchos más que niegan esta situación por vergüenza, timidez o rechazo. ¿Se imaginan entonces que alguien reconociese que sufre una depresión post vacacional? Aunque no es un estado tan grave como la depresión mayor o la bipolaridad, sí que ha aumentado el número de casos con el paso de los años. ¿Un motivo?

José Gil Martínez es uno de los profesionales de la psiquiatría que más ha estudiado el síndrome depresivo post-vacacional. “El motivo puede ser la pérdida de cualquiera de las siguientes cosas: salud, dinero, poder, amor, atención...y la falta de control sobre tu medio ambiente”.

Desde la Universidad de Valencia, este profesor del departamento de personalidad evolutiva y tratamiento psicológico reconoce que “el síndrome post vacacional es un estado pasajero, no una enfermedad mental, ya que es un estado o un proceso emocional negativo, que sufre la persona, semejante a un trastorno de estado de ánimo, donde aparecen temporalmente combi-



Jaime Smith Semprún, autor del libro “El dolor del alma”

nados síntomas de una depresión y de ansiedad”. Gil Martínez sabe que en muchos casos, una persona puede no darse cuenta que está sufriendo este tipo de síntoma, pero no su familia, que siempre se dará cuenta de que algo está pasando. “El problema que existe con la depresión es que muchos pacientes creen estar metidos en un pozo en el que no tiene salida.

SÍNTOMAS POST VACACIONALES

Ni ahora que se habla tanto del cambio climático podemos acusar al calor de ser protagonista de ese estado de ánimo después de unas vacaciones. Las sensaciones serán las mismas, aunque con un periodo de descanso inferior después de las navidades o al pasar la Semana Santa. Las manifestaciones valen para todo el año. “ Fatiga, pérdida de energía, insomnio los días previos a la reincorporación, ligera pérdida de apetito, sentimiento de tristeza o vacío, dificultad para concentrarse, tensión muscular, irritabilidad, palpitaciones, sudoración, sensación de ahogo, náuseas o problemas estomacales, etc...” La diferencia para Gil Martínez, que ha llegado a escribir un libro sobre el

entrenamiento mental para los deportistas y entrenadores de élite, radica en que “sin embargo, la persona no sufre una auténtica enfermedad mental o psicopatología, sino que estos estados son normales e inherentes a la naturaleza humana. No obstante, como la punta de un iceberg, pueden ser indicadores de que existe algo que no funciona correctamente”.

Jaime Smith, fundador de la Alianza para la Depresión, cree que “el estado de ansiedad y estrés motivados por la economía y el trabajo, generará muchas depresiones que afectarán en muchos casos a las relaciones de parejas, y será en los meses próximos”. Perder el puesto de trabajo es una de las causas de depresión, al igual que no llegar a fin de mes. “Las vacaciones son necesarias, pero también hay que saber utilizarlas y saber que un gasto excesivo, arrastrar un problema, puede tener estas consecuencias”.

SÍNDROME BOURNT O SÍNDROME DE “ESTAR QUEMADO”

La depresión supone un importante desgaste moral para las personas que la padecen, pero tam-

A Fondo LA DEPRESIÓN POST VACACIONAL, LA CUESTA EMOCIONAL DE SEPTIEMBRE

bién tiene un enorme coste económico para las empresas (públicas y privadas). La asociación inglesa Mind presentó un informe en el que aseguraba que las bajas por depresión y el absentismo laboral asociado a ellas tiene un coste equivalente al 10% del PIB europeo. Los problemas económicos, familiares y laborales, están entre los principales motivos, a los que debemos añadir los largos periodos de vacaciones.

La depresión por estrés laboral después de unas vacaciones afecta a un 35-40% de los trabajadores “dependiendo de variables laborales como: el ambiente físico de trabajo, el contenido del puesto, las relaciones interpersonales, la posibilidad de desarrollo de la carrera, las dimensiones estructurales de la organización; pero también está en función de variables personales como: edad, sexo, antigüedad y personalidad. Existe una elevada correlación (0.70) entre el síndrome depresivo postvacacional y el síndrome de “estar quemado”, es decir, la mayoría de las personas que sufren el síndrome depresivo postvacacional presentan puntuaciones elevadas en los cuestionarios que valoran el síndrome de estar quemado”, confirma el profesor Gil Martínez, que añade igualmente “la existencia de tres componentes que definen este síntoma: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización”.

- El agotamiento emocional es cuando la persona siente que ya no puede dar más de sí mismo afectivamente.
- La despersonalización puede ser definida como el desarrollo de sentimientos negativos, y de actitudes y sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo, de forma que se ve al



Reuniones de grupos de autoayuda

Consejos post-vacacionales

AstraZéneca es una de las instituciones más fiables para profesionales de la medicina y pacientes. En su opinión, la mayoría de los casos de depresión pueden ser tratados por equipos de atención primaria con buenos resultados. Sin embargo, hay un grupo de pacientes que deben ser remitidos al psiquiatra sin dilación.

Los fármacos más empleados hoy en día son los ISRS (inhibidores selectivos de recaptación de serotonina). Su tolerancia es excelente, con una comodidad posológica notable. Los más empleados son el citalopram, escitalopram, sertralina, paroxetina y fluoxetina. La elección de cada uno de ellos depende de las características peculiares de cada paciente. Son determinantes la edad, comorbilidad asociada y tratamiento farmacológico seguido. Así en ancianos el más adecuado sería la sertralina. En caso de precisar una respuesta rápida se podría prescribir escitalopram. La dosis de inicio será baja, incrementándose de forma progresiva. Entre 4 y 8 semanas debe alcanzarse la dosis ade-

cuada. En general, su poder hipnótico es menor que los antidepresivos clásicos como los tricíclicos. Los tricíclicos son eficaces, baratos pero con potentes efectos anticolinérgicos a dosis altas. La amitriptilina es uno de los más empleados. La nortriptilina tiene menos efectos de esta índole aunque es más excitante. Los efectos sobre la tensión arterial, sequedad de boca, retención urinaria o visión borrosa en muchas ocasiones aconsejan su retirada. Los ancianos son especialmente propensos a desarrollar yatrogenia.

Todas estas medidas de tratamiento farmacológico deben añadirse a una actitud de acompañamiento y comprensión del médico que hagan al paciente sentirse más seguro y con un recurso personal de apoyo y consulta.

Si hablamos de un tratamiento post vacacional, que dure menos de una semana, y para quitarle presión a los problemas, y ganarle una sonrisa, lo mejor es resignarse y asumir una nueva cuesta más a la de enero.....la de septiembre.



paciente como merecedor de su enfermedad, al indigente culpable de sus problemas, al preso de su condena y al alumno responsable de su fracaso.

- La falta de realización es la tendencia de estos profesionales a evaluarse negativamente, los profesionales se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales.

Los principales determinantes que conducen a esta situación son para este estudioso y reconocido conocedor de la de personalidad evolutiva, el de “la escasez de personal, la sobrecarga laboral, el trabajo por turnos, el trato con usuarios problemáticos, el contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, la falta de especificidad de funciones y tareas que suponen conflicto y ambigüedad de rol, la falta de autonomía y autoridad para poder tomar decisiones, los cambios tecnológicos, etc.”

José Gil Martínez añade otro con-

sejo. “La existencia en el trabajo de una cultura de equipo es un aspecto fundamental para maximizar el nivel de competencia del profesional al menor coste emocional posible”, y advierte y tranquiliza al mismo tiempo, “de que por el síndrome post-vacacional no se atiende a casi nadie, aunque por el síndrome de estar quemado y por depresión el 30 % de los pacientes que entran en una consulta de un psicólogo clínico”.

DEPRESIÓN Y MUJER

La mayoría de los estudios epidemiológicos comunitarios registran una prevalencia psiquiátrica dos o tres veces más alta en las mujeres que en los varones, siendo éstas también mayoría como usuarias y demandantes de tratamiento ambulatorio. González de Rivera cree que “asimismo se han elaborado complejas hipótesis basadas en la interpretación de los roles sexuales en Occidente como posible explicación

de la mayor prevalencia de morbilidad psiquiátrica menor en las mujeres y de su mayor disposición a informar y solicitar ayuda por la misma”. De este estudio detallado, y en su opinión como psiquiatra, destaca “en los varones una baja autoestima con un bajo rendimiento subjetivo general, mientras que en las mujeres destaca más la expresión del afecto deprimido”. Pero, ¿cuáles son los sucesos vitales de mayor valor subjetivo y objetivo que pueden motivar una depresión? González de Rivera enumera cuatro con valor subjetivo, “la separación de la pareja, una enfermedad de familiar cercano, que un familiar deje la casa y los problemas con los vecinos”. Entre los de mayor valor objetivo están por este orden “aborto deseado, ascenso en el trabajo, nuevo empleo, éxito personal, cambio de costumbres, de opiniones políticas y vacaciones fuera de casa”.

ALIANZA PARA LA DEPRESIÓN

Aunque Jaime Smith no procede del mundo de la medicina, sino del empresarial, el contacto directo con la depresión le llegó desde la experiencia que sufrió su mujer durante 14 años. La depresión mayor que mantuvo durante tanto tiempo no tenía una razón especial, aunque al tener una esencia orgánica, los médicos, años después, descubrieron que había una estrecha relación con un déficit de tiroides. Smith se refugió entonces en la lectura, los consejos y las conferencias para intentar ayudar a su mujer, aunque entendía que algo faltaba después de los tratamientos de la depresión. Así fue como creó los primeros grupos de autoayuda y posteriormente la única Asociación que existe en España

A Fondo LA DEPRESIÓN POST VACACIONAL, LA CUESTA EMOCIONAL DE SEPTIEMBRE

para tratar este síntoma o trastorno. “Alianza para la Depresión es la única que se dedica a esto en nuestro país, aunque en Cataluña hay dos para casos de bipolaridad. En Gran Bretaña hay 3.000”.

La persona que se acerque al despacho de este empresario con vocación de escritor y alma de comunicador, se dará cuenta de que en sus paredes no cuelgan ni diplomas, ni cuadros, el entorno es blanco, tal vez para que el paciente no pierda la mirada y la reflexión sea más detallada. Por sus consejos han pasado infinidad de personas, de todas las edades, aunque se atreva a encontrar un perfil de la persona que puede sufrir una depresión. “Son personas sensibles, inteligentes, y ese es el gran error, porque atribuimos la enfermedad mental a un déficit” y deja muy claro que la depresión no es una enfermedad mental propiamente dicha, la esquizofrenia sí, tal vez por su significado griego de “cerebro partido”.

Todo aquel que quiera ser ayudado por esta asociación debe de saber que los familiares, “que en muchos casos mantienen una actitud muy criticable”, según Jaime, es aconsejable que acompañen a la persona que sufre algún brote depresivo “porque les cuesta afrontar el problema delante de más personas, aunque sea al principio”. Desde que abrió sus puertas en 1994, por estas actividades de autoayuda – que en la mayoría de los casos se celebran en uno de los salones de la clínica Nuestra Señora de la Paz – han pasado más de 7.000 personas.

TRATAMIENTO Y PROGRAMAS

“Nunca tratamos de sustituir ninguno de los tratamientos del psiquiatra o psicólogo, lo importante es complementarlo”. Las depresio-

Consejos post-vacacionales

- Anticipar en varios días el inicio progresivo de la actividad, siempre que sea posible.
- Pensar que es un problema pasajero y hasta cierto punto normal, pero que debemos afrontar adecuadamente. Para ello hemos de hacer explícitos los objetivos y que éstos sean reales y realizables, dirigiendo nuestras actuaciones hacia ellos.
- Buscar información y formación adecuada: admitir las deficiencias propias, especialmente en habilidades de comunicación y manejo de emociones, y superarlas.
- Permitirse pedir apoyo a los demás: resulta muy útil tener a alguien para desahogarse emocionalmente.
- Entrenarse en alguna técnica reductora de ansiedad: relajación, auto hipnosis, yoga, meditación, etc. Dedicarse unos minutos al día a uno mismo puede servir para aumentar la resistencia personal al estrés.
- Liberar tensión con actividades gratificantes fuera del entorno laboral.
- Facilitar, con la actitud y el comportamiento, una cultura de equipo.
- Admitir los límites personales y profesionales: No nos exijamos poder “con todo”.
- Utilizar el acuerdo y la negociación, en contraposición a la imposición, como forma de resolver conflictos.
- Convertirse en agente facilitador, dentro del equipo, de un clima positivo en el trabajo: ser reforzante y dar apoyo para ser reforzado y apoyado.
- Compartir la toma de decisiones delicadas.

nes que no son muy graves, como el caso de un síntoma post vacacional, pueden ser tratadas por el médico de cabecera. El único problema que existe es que “el médico tiene muy poco tiempo para tratar al paciente, y eso en la depresión es fundamental”.

En cualquiera de los libros que ha escrito Jaime Smith Semprún, “El dolor del alma” es el último, y dedicado en todas sus páginas a su mujer, encontraremos una línea de discusión con médicos, psiquiatras y psicólogos. “Oigo constantemente a estos profesionales asegurar que hay el doble de casos de depresión en mujeres que en hombres, pero yo discrepo. Al principio sí era una realidad, ahora lo que ocurre es que el hombre esconde el problema, no lo afronta porque lo entiende como una debilidad”. El tiempo y su es-

casez parecen correr en contra de todos, aunque el gran doctor Gregorio Marañón dejase aquella célebre frase cuando un periodista le preguntó qué aparatos necesitaría para mejorar la consulta. “Una silla, para sentar al paciente y escuchar”, respondió. Smith, gran admirador del doctor, llevó a la práctica esta sentencia, y la conversación y el diálogo, sólo son medios para combatir la depresión, la soledad o la apatía. Lo demás se puede comprobar con las actividades, conferencias, talleres y hasta excursiones que organiza la asociación. “Comprensión y Cariño” son las dos palabras que definen el programa para todo aquel que acude aquí. “Fuera de los fármacos, lo mejor es escuchar, aunque al principio nadie quiera hablar”. Las reuniones se celebran semanalmente,

dos horas por la tarde y en grupos de menos de 20, aunque a veces la demanda exija más.

El porcentaje de resultados positivos con estos tratamientos es muy alto, incluido en el caso de la persona que mantenga después de dos semanas un síntoma de depresión post vacacional. “Con todos hay que hacer un gran trabajo, incluso con estos, sin pensarlo pasa el verano, llega la Navidad y la Semana Santa, el tiempo entre estos periodos es más corto de lo que imaginamos. En Estados Unidos, por ejemplo, sólo hay dos fines de semana de vacaciones en Navidad y la Semana Santa no existe. El porcentaje de solucionar un caso de depresión está en un 80%, lo más importante sin embargo es dar el primer paso, y ese es aceptar la situación y tener voluntad ”.

CHINA, FOCO DE DEPRESIÓN

Igual que es importante atender al árbol genealógico para conocer mejor a un paciente, también debemos acudir al geográfico para explicar otras. Smith Semprún maneja cifras de un aumento del “20% en los casos de depresión. En España afecta al 10% de la población, aunque los índices más elevados los encontramos en China, y el más alto en casos de suicidio”

Los jóvenes titulados universitarios encabezan, con el 40 %, el número de enfermos de depresión en China debido a la presión social y competencia así como a la falta de experiencia en afrontar dificultades. En China, un informe de salud asegura que hay más de 26 millones de enfermos que sufren depresión, pero el 60% de ellos no acude jamás al médico ni recibe tratamiento.



JOSÉ LUIS GONZÁLEZ DE RIVERA

José Luis González de Rivera es una mente privilegiada al servicio de la sociedad. Licenciado en Medicina por la Universidad de Navarra, formado en psiquiatría y psicoanálisis en Montreal, muy pronto tuvo que compaginar las consultas en varios hospitales de Canadá, con las conferencias y la palabra fácil y legible que ha ido dejando en cada libro y en los más de 200 artículos que ha publicado. Sus primeras palabras llaman a la reflexión, o mejor, a la comprensión con el que tenemos al lado. “Es necesario tener en

cuenta que el estrés es una percepción individual, lo que para una persona supone un desafío excitante, para otra puede representar un problema abrumador. Un individuo comienza a estar afectado de forma adversa cuando su umbral de tolerancia al estrés es sobrepasado de forma consistente. A pesar de la unanimidad de opinión existente en relación con muchas de las características del fenómeno “burnout”, la determinación de si un trabajador está o no desgastado profesionalmente no es fácil de realizar”.

A TONO

Coordina: Inés González
Fotos: Archivo

El cuidado de los ojos EN VACACIONES

Los ojos son veinte veces más sensibles que la piel a la influencia de los rayos solares. Sin embargo, la mayoría de las personas no tiene en cuenta una serie de cuidados básicos para sus ojos, que eviten alguna lesión ocular:

- ✓ **Evitar una sobreexposición al sol.** Es de vital importancia proteger nuestra vista con los medios adecuados, con gafas con alto índice de protección UVA, sobretodo entre las 10.00 y las 15.00 horas.
- ✓ **Precaución en el mar y la alta montaña.** Hay que tener en cuenta que los rayos UVA inciden más sobre el mar y sobre la alta montaña y en ambas situaciones, el sol acomete con mayor fuerza y por lo tanto, con mayor riesgo o peligro.
- ✓ **Las gafas de sol** son la mejor medida para la protección de los ojos ante los rayos ultravioletas, ya que su uso reduce en un 20% los problemas oculares ocasionados por el sol, que en ocasiones pueden ser irreversibles, tales como fototraumatismos, queratitis lumínica, conjuntivitis e incluso cataratas. Las gafas de sol deben ser homologadas, de acuerdo a la normativa europea (que lleven el sello CE), y saber elegir el filtro adecuado en función de la situación en que vayamos a utilizarlas.
- ✓ **Revisión al oftalmólogo.** Se recomienda acudir una vez al año al



oftalmólogo, sobre todo si se tienen antecedentes familiares con enfermedades oculares, o si sientes molestias en los ojos, enrojecimiento, secreción... La salud de los ojos es fundamental y para mantenerla es necesaria una higiene ocular adecuada, así como el uso de gafas de sol homologadas y graduación correcta en cada caso.

- ✓ **Actividades deportivas.** Es importante además el uso de gafas protectoras tanto en los deportes náuticos (para evitar el contacto directo del agua en los ojos, sea por el cloro de la piscina, sea por la sal del mar), como en los deportes de esquí. En ambos casos, el sol puede afectar, produciendo trastornos y patologías a medio y largo plazo.

- ✓ **Una dieta rica en vitaminas A, E y C.** Sí, pero es importante aclarar que no sólo en esta época de verano: la dieta puede ayudar a reforzar las defensas de los ojos durante todo el año. Por ello es adecuado seguir una dieta rica en vitaminas A, E y C (antioxidantes), ya que pueden ayudar a prevenir o retrasar el envejecimiento de nuestros ojos (cataratas y degeneración macular).
- ✓ **Ante síntomas como picor, fotofobia, sequedad, lagrimeo, quemaduras,...** Se debe acudir al oftalmólogo para conocer de qué patología estamos hablando. Sólo un especialista podrá asesorarnos del tratamiento más adecuado para cada caso, tanto si se trata de una irritación como de una lesión mayor, evitando así posteriores problemas o complicaciones.

UNA BOCA libre de caries

Las bacterias que se depositan sobre los dientes se nutren de los hidratos de carbono que quedan en nuestra boca tras la ingesta de comida y bebidas, originando ácidos que rompen el esmalte dentario y producen caries, para evitarlas ahí va un decálogo para evitar que las caries mermen su salud bucodental:

1. Higiene diaria. Lo principal para evitar la aparición de caries es mantener una buena higiene dental. Para ello es fundamental cepillarse los dientes y la lengua después de cada comida y completar la limpieza con hilo dental para eliminar posibles residuos que se encuentren entre los dientes y que sean de difícil acceso con el cepillo.

2. Cepillado correcto y completo. Es recomendable que el cepillo sea de cerda flexible y se adapte a la edad y al tamaño de la boca, así como es necesario reemplazarlos cada tres meses para que sea eficaz. Complete la higiene dental con flúor, ya que incrementa la resistencia a los ácidos.

3. Chiclos sin azúcar tras la comida. Si no puede lavarse los dientes después de cada comida o tras picotear, una buena opción es masticar chiclos

sin azúcar, ya que favorecen la producción de saliva que ayuda a eliminar los hidratos de carbono de la boca y protege de los ácidos formados en la placa.

4. Reduzca los dulces y chiclos con azúcar. El azúcar refinado aporta hidratos de carbono que fomenta la creación de ácidos en la placa bacteriana que dañan el esmalte produciendo las caries. Actualmente hay dulces con xylitol, un edulcorante que sustituye al azúcar, que estimula la formación de saliva y detiene el proceso de formación de caries al evitar que las bacterias se adhieran al diente.

5. Dieta saludable. Mantenga una dieta equilibrada, consumiendo los cinco grupos básicos de alimentos: lácteos, cereales, carne, pescado, frutas y cereales, para tener las vitaminas, fósforo y calcio necesario para tener unos dientes sanos.

6. Consume agua. La sequedad bucal es muy común entre los adultos, con una reducción de la salivación. Para evitarlo, es recomendable beber abundante agua durante todo el día para ayudar a que los dientes estén libres del exceso de bacterias.

7. Revisión periódica. La prevención es el primer paso para mantener la boca sana y libre de caries. Se recomienda acudir cada seis meses al odontólogo para someterse a una revisión bucodental y así realizar limpiezas, evaluar el estado de posibles caries y tratarlas.

8. Evite el alcohol y el tabaco. Los azúcares de las bebidas con alcohol, así como el tabaco, potencian la acumulación de placa bacteriana y la aparición de caries. Además, el consumo de tabaco disminuye el flujo salival, contribuye a la aparición de manchas en el esmalte e incluso se incrementa el riesgo de formación de caries radiculares y gingivitis.

9. Sellado de muelas. La caries suele localizarse en los premolares y molares, piezas con pequeños surcos donde es muy fácil que se acumule placa dental. Para disminuir su exposición a los ácidos, se puede recurrir al sellado de estas zonas, a través de la aplicación de una delgada película de resina acrílica sobre la superficie del diente.

10. Apiñamiento dentario. La mala colocación de las piezas dentales dificulta la limpieza bucal y favorece la acumulación de placa bacteriana. Este problema puede corregirse con tratamientos de ortodoncia.

Un micro by-pass ocular QUE PUEDE CONTROLAR EL GLAUCOMA

El glaucoma es una enfermedad del nervio óptico provocada por una elevada tensión ocular, que tiene una mayor incidencia a partir de los 40 años. Supone la principal causa de ceguera irreversible en todo el mundo. No obstante, el glaucoma tiene un buen pronóstico si es diagnosticado y tratado a tiempo. Actualmente se ha desarrollado un nuevo tratamiento ambulatorio totalmente inocuo que logra controlar el nivel de la presión ocular y ayuda a prevenir enfermedades futuras.

La implantación de un nuevo sistema llamado iStent, el micro by-pass trabecular, que se aplica en la clínica tacir dirigida por el Dr. Fernando Castanera, es, según este experto, un método indoloro y rápido que controla de forma



permanente y eficaz la presión del ojo mediante el aumento del ejercicio de la válvula ocular. Se trata de un tubo microscópico de titanio que se implanta mediante anestesia local en el trabéculo del ojo, que es donde se drena el humor acuoso, aumentando así el flujo de salida y disminuyendo, por lo tanto, la presión intraocular. Este tratamiento, que no requiere hospitalización, está destinado a sustituir el uso de gotas oculares que, con un uso prolongado, pueden producir efectos tóxicos. Más información: Tel. 93 393 31 18 / 9.

A · c · t · u · a · l · i · d · a · d

El Gobierno distribuirá casi 400 millones de euros para la Dependencia y otros proyectos sociales



La ministra de Educación, Política Social y Deporte, Mercedes Cabrera, con los representantes de las CC.AA.

Coordinadora: Juan M. Villa Fotos: MEPSYD M^a Angeles Tirado

El Ministerio de Educación, Política Social y Deporte ha acordado con las Comunidades Autónomas la distribución de 241 millones de euros para financiar servicios y prestaciones de la Ley de Autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia y de otros 154,6 millones de euros para la ejecución de diversos programas de servicios sociales,

infancia, familia o personas con discapacidad. Todo ello supone una cuantía de 395.711.030 euros.

Los acuerdos se han alcanzado en sendas reuniones del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía Personal y la Atención a la Dependencia y la Conferencia Sectorial de Política Social, presididas por la ministra Mercedes Cabrera.

La financiación para servicios y prestaciones de la

Ley de Autonomía personal en 2008 aumenta en más de 21 millones respecto a 2007, lo que supone un 9,55% más. Esta financiación es adicional a la que el Estado aporta por persona atendida en virtud de la Ley de Dependencia (sólo entre enero y mayo de 2008, esta financiación ha ascendido a más de 315 millones de euros).

Los 241 millones se han distribuido teniendo en

cuenta criterios como el número y la estimación de personas dependientes en cada Comunidad Autónoma, la renta y las pensiones medias, la dispersión de la población, la superficie, la insularidad o los emigrantes retornados.

El Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía Personal y la Atención a la Dependencia incluye a las CCAA, representantes de varios ministerios y de la

Aportación total del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte a las Comunidades Autónomas

COMUNIDAD AUTÓNOMA	FINANCIACIÓN DEPENDENCIA	FINANCIACIÓN PROG. SOCIALES	TOTAL
Andalucía	42.207.117	31.078.770,29	73.285.887,29
Aragón	9.576.203	5.132.238,35	14.708.441,3
Asturias (Principado de)	8.037.961	4.540.617,89	12.578.578,89
Baleares (Illes)	4.899.870	3.132.398,96	8.032.268,96
Canarias	9.140.979	6.768.245,29	15.909.224,29
Cantabria	3.654.416	2.329.975,82	5.984.391,82
Castilla y León	20.134.893	7.807.762,79	27.942.655,79
Castilla-La Mancha	13.523.226	11.034.848,43	24.558.074,43
Cataluña	39.332.134	22.458.195,87	61.790.329,87
Comunidad Valenciana	25.160.886	5.188.259,65	30.349.145,65
Extremadura	7.399.681	12.069.920,03	19.469.601,03
Galicia	20.958.127	18.755.931,70	39.714.058,7
Madrid (Comunidad de)	27.516.688	5.034.147,22	3.255.0835,22
Murcia (Región de)	6.886.740	2.031.294,48	8.918.034,48
Rioja (La)	2.044.285	15.662.716,22	17.707.001,22
Ceuta	285.988	751.050,70	1.037.038,7
Melilla	260.266	764.943,31	1.025.209,31
TOTAL	241.019.460	154.691.570	395.711.030

Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP)..

Además de la reunión del Consejo Territorial, la ministra Mercedes Cabrera se ha reunido con todos los consejeros autonómicos en la Conferencia Sectorial de Política Social. En esta reunión, los consejeros y el Ministerio han acordado la distribución de 154,6 millones de euros a las Comunidades Autónomas para la ejecución de diversos programas de servicios sociales, infancia, familia o personas con discapacidad. Estos programas son gestionados por las Comunidades Autónomas y cuentan con financiación estatal.



La ministra de Educación, Política Social y Deporte, Mercedes Cabrera, presidió durante este mes de julio el Consejo Estatal de las Personas Mayores (en la foto) y el Consejo Nacional de la Discapacidad, órganos de participación de las asociaciones representativas de ambos sectores. Lo hizo acompañada, en ambos casos por la secretaria de Estado de Política Social, Amparo Valvarce, y la directora general del IMSERSO, Natividad Enjuto.

A · c · t · u · a · l · i · d · a · d

Comparecencia en la Comisión de Discapacidad del Congreso

Mercedes Cabrera destaca la accesibilidad, la educación y el fomento del empleo como ejes de las políticas sobre discapacidad

La ministra de Educación, Política Social y Deporte, Mercedes Cabrera, en su comparecencia en la Comisión de Discapacidad del Congreso de los Diputados, explicó las líneas generales de su departamento en materia de discapacidad.

En su intervención, Mercedes Cabrera recordó que, en los últimos años, “España se ha situado en la vanguardia internacional en la legislación en favor de las personas con discapacidad” y que ha sido uno de los países impulsores de la re-



ciente Convención de la ONU sobre derechos de las personas con discapacidad.

La ministra subrayó que las políticas en materia de

discapacidad se enmarcarán en el III Plan de Acción de las Personas con Discapacidad 2008-2011, que el Gobierno está elaborando en colaboración con las Comunidades Autónomas, los agentes sociales y el movimiento asociativo de las personas con discapacidad. En este sentido la responsable gubernamental indicó que los ejes de este plan son el impulso de la accesibilidad universal, la educación, el empleo y la promoción de la vida independiente.

Por lo que se refiere a la accesibilidad y el diseño

para todos, Mercedes Cabrera apostó por seguir incentivando la investigación en esta materia. Así, la ministra hizo referencia a la labor que realizan ya el Centro Nacional de Tecnologías de la Accesibilidad (Centac) en León o el Centro Español de Subtitulado y Audiodescripción (Cesya), dependientes ambos del Real Patronato sobre Discapacidad. Además, el Gobierno continuará desarrollando la Ley de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad.

II Pleno del V mandato del Consejo General de la Ciudadanía Española en el Exterior

El Consejo General de la Ciudadanía Española en el Exterior reúne a los representantes de más de un millón y medio de españoles que residen fuera de nuestro país. El ministro de Trabajo e Inmigración, Celestino Corbacho, dijo en el Pleno que el Gobierno continuará basando su política de emigración en el reconocimiento de los derechos de este colectivo.

Por su parte la secretaria de Estado de Inmigración y Emigración, Consuelo Ru-

mi, aseguró en la reunión del II Pleno del V Mandato del Consejo General de la Ciudadanía Española en el Exterior que “los ciudadanos en el exterior forman parte del activo de nuestro país”.

El Consejo General de la Ciudadanía Española en el Exterior es un órgano de carácter consultivo en el que participan representantes de los ciudadanos españoles residentes en el exterior, las centrales sindicales, las asociaciones empresariales y la Administración Pública.



El ministro de Trabajo e Inmigración, Celestino Corbacho, presidió el Pleno, a la izquierda Consuelo Rumi.

Además, en este Pleno están presentes, por primera vez, los representantes de

las 17 comunidades autónomas y de las federaciones de asociaciones de españo-

les que residen fuera de España, en desarrollo de lo establecido en el Estatuto de la Ciudadanía Española en el Exterior

En el primer Pleno que se celebra en la nueva legislación, tras las últimas elecciones generales, la secretaria de Estado de Inmigración y Emigración calificó el Estatuto como “una norma clave en el diseño de la nueva arquitectura de la política de emigración”, texto del que también dijo que “supone la apuesta por reconocer y ampliar derechos, superando un marco preconstitucional, pero también un reconocimiento en sí mismo a la propia gesta histórica de la emigración española”.

Aunque Consuelo Rumi reconoció que el Gobierno tiene “que continuar mejorando la política de emigración” que afecta a más de 1.500.000 de españoles que viven fuera de España, añadió que en la última legislatura se ha consumado “una auténtica modernización de la política hacia los ciudadanos en el exterior que será crucial” para el futuro.

La responsable de Inmigración y Emigración aseguró que el Ejecutivo “no va a sacrificar ninguno de los elementos que configuran la política social que afecta a los ciudadanos en el exterior”, ya que “nuestro objetivo seguirá siendo que el Estado del Bienestar llegue allí donde haya un español que lo precise”.

El IMSERSO recibe un premio internacional por sus programas de turismo social



Cientos de miles de persona mayores se benefician de los programas de vacaciones del IMSERSO, labor que ha sido reconocida con el premio Jean Faucher.

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) ha sido distinguido con el “Premio Jean Faucher 2008” en atención a la contribución excepcional del Instituto en el desarrollo del turismo social en España, así como en su compromiso dentro del Bureau Internacional de Turismo Social en las actividades organizadas a nivel europeo. La decisión de otorgar este premio ha correspondido al Comité Ejecutivo del Bureau International de Tourisme Social (BITS).

La entrega del premio se realizará durante la sesión de clausura del Con-

greso Mundial del Turismo Social que tendrá lugar en Quebec (Canadá) el próximo 9 de octubre.

Este premio se creó en el año 2000 en memoria de Jean Faucher, que presidió el BITS de 1976 a 1978 y de 1986 a 1992. El Bureau Internacional se constituyó en 1963 con el objetivo de favorecer el desarrollo del turismo social dentro del marco internacional, por ello se encarga de la coordinación de las actividades turísticas de sus miembros, y de la información de todo lo relacionado con turismo social tanto en los aspectos culturales como en los

económicos y sociales.

De forma más concreta esta organización internacional sin ánimo de lucro, tiene la misión de promover el acceso al tiempo libre, a las vacaciones y al turismo al mayor número posible de persona como son jóvenes, mayores, familias y persona con discapacidad. Por otro lado desarrolla acciones para lograr este objetivo con los demás organismos que forman parte del BITS como son gobiernos, ONG y organizaciones privadas. Así, esta organización cuenta actualmente con cerca de 140 miembros en 35 países.

El premio Jean Faucher lo concede el Bureau Internacional de Turismo Social

A · c · t · u · a · l · i · d · a · d

El superávit de la Seguridad Social alcanza un saldo positivo de casi 17.000 millones de Euros

Las cuentas de la Seguridad Social arrojaron un saldo positivo de 16.734,34 millones de euros en los seis primeros meses de 2008, frente a 14.913,68 millones de euros obtenidos en el mismo periodo del ejercicio anterior, según los datos de ejecución reflejados en el Sistema de información contable de la Seguridad Social.

Al igual que viene sucediendo en meses anteriores los gastos previstos pendientes de imputación presupuestaria alcanzarían un importe de 1.200 millones de euros, lo que implica la disminución del superávit alcanzado a 30 de junio.

También el superávit de la Seguridad Social se verá reducido en julio, debido a la imputación presupuestaria de la paga extraordinaria de los pensionistas, por un importe aproximado de 6.000 millones de euros.

El saldo de 16.734,34 millones de euros es la diferencia entre unos derechos reconocidos por operaciones no financieras de 61.828,79 millones de euros y unas obligaciones reconocidas de 45.094,45 millones de euros, que crecen en un 9,18% y 8,10%, respectivamente, en relación al mismo periodo del año anterior.

En términos de caja, estas operaciones no financieras se concretan en una recaudación líquida de 59.813,50 millones de euros, con un incremento porcentual del 8,93% respecto al ejercicio anterior, mientras que los pagos presentan un aumento

La Seguridad Social prevé ingresar 104.615,49 millones de euros en cotizaciones este año.

del 8,04% alcanzando los 44.678,86 millones de euros.

Del volumen total de derechos reconocidos, el 90,41% corresponde a las Entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social y el 9,59% restante a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. En cuanto a las obligaciones, el 92,55% ha sido reconocido por las entidades gestoras y el 7,45% por las mutuas.

Las cotizaciones sociales han ascendido a 54.020,89 millones de euros, lo que representa un avance interanual de 6,84 puntos porcentuales respecto al mismo periodo del año anterior.

En conjunto, la Seguridad Social prevé ingresar este ejercicio un total de 104.615,49 millones de euros en concepto de cotizaciones sociales. De esta forma, los ingresos por cotizaciones representan, a fin del mes de junio, el 51,64% de lo previsto para todo 2008.

Las transferencias corrientes, que totalizaron 5.975,47

millones de euros, presentan un incremento interanual del 30,17%, debido principalmente al aumento de las transferencias recibidas del Estado. Esta aportación registra en el primer semestre del año un importe 4.239,42 millones de euros, aunque debe tenerse en consideración el anticipo en el reconocimiento de estas transferencias, ya que a 30 de junio se han registrado el 62,91% de lo previsto para todo el ejercicio 2008.

Cabe destacar la variación interanual del 31,51% que registran los ingresos patrimoniales hasta alcanzar 1.244,68 millones de euros. Esta evolución se debe fundamentalmente al incremento de los intereses generados por el Fondo de Reserva de la Seguridad Social.

Las prestaciones económicas a familias e instituciones totalizaron 41.326,08 millones de euros, cifra que representa un 91,64% del gasto realizado en el sistema de Seguridad Social. La mayor partida,

39.640,03 millones de euros corresponde a pensiones y prestaciones contributivas, con un aumento interanual del 7,78%, habiéndose reconocido, por este concepto, en el mes de junio un importe de 6.908,82 millones de euros.

Dentro de las prestaciones contributivas, a las pensiones (invalidez, jubilación, viudedad, orfandad y en favor de familiares) se destinaron 35.940,83 millones de euros, un 7,89% más. El gasto en Incapacidad Temporal registra un importe de 2.408,13, lo que origina una disminución interanual del 1,19% y las prestaciones por maternidad, paternidad y riesgo durante el embarazo se elevaron hasta los 1.014,38 millones de euros, lo que representa un incremento del 31,55% respecto al ejercicio anterior.

A finales de junio, las pensiones y prestaciones no contributivas registraron un importe de 1.686,05 millones de euros, con un crecimiento interanual del 8,07%.



cuadernos

Sesenta y más en la familia

AÑO XIV / Nº 6 / JULIO/AGOSTO 2008

EN ESTE NUMERO

Presentación de la Guía básica de Autismo

- Importancia del diagnóstico
- Orientar a los familiares
- ¿Que quiere decir que mi hijo tiene autismo?

III Congreso de Profesionales y Entidades de Gerontología de Cataluña

- Sistema Catalán
- Buenas Prácticas
- Conclusiones

Curso de envejecimiento activo

Protección Integral de las personas mayores dependientes

Curso de abordaje integral de la persona mayor al final de su vida



Amparo Valcarce en el centro, a la izquierda, Natividad Enjuto y a la derecha, Ricardo Canal.

Presentación de la Guía Básica de Autismo

Una respuesta a los padres de hijos con trastorno autista

Texto: Cristina Fariñas / Fotos: M^a Ángeles Tirado

La guía titulada “Un niño con autismo en la familia”, elaborada por el IMSERSO y la Universidad de Salamanca se presentó por Amparo Valcarce, secretaria de Estado de Política Social, en la sede del IMSERSO, el pasado mes de julio. La guía pretende dar respuesta a las inquietudes que se plantean los padres de hijos con Trastorno del Espectro Autista desde el momento que reciben el diagnóstico hasta los seis años.

cuadernos

La obra contesta preguntas sobre las características de los Trastornos del Espectro Autista, sobre los sentimientos que pueden albergar los padres cuando reciben el diagnóstico y sobre cómo pueden ayudar a la familia a apoyar a los padres y a participar activamente en la educación del menor.

Además, la guía explica de forma sencilla a los padres las necesidades de los niños con autismo y su tratamiento, las estrategias de aprendizaje y las alternativas de educación y escolarización de los menores con autismo.

Esta presentación se enmarca en la jornada sobre autismo que se celebró en el IMSERSO.

La jornada dirigida principalmente por Ricardo Canal, vicerrector de la Universidad de Salamanca, contó con numerosos expertos en la materia.

“La guía de carácter científico”, tal como la definió Amparo Valcarce, en la presentación de la misma consta de seis capítulos.

“Ha sido elaborada por preguntas de familiares y presenta las respuestas desde el momento que reciben el diagnóstico hasta los seis años de edad”, continuó la secretaria de Estado.

“La guía da una visión general del Trastorno del Espectro Autista, del padre y la madre, abuelos, tíos, primos, entorno y amigos y cómo pueden apoyar y participar en la educación de la persona autista”, subrayó Amparo Valcarce.

Importancia del diagnóstico

Otra idea importante que aportó la secretaria de estado consiste en que los Trastornos del Espectro Autista permanecen sin identificar, “se ha señalado que hay un retraso de tres años entre las primeras preocupaciones de los padres y cuando se realiza el diagnóstico”. En este sentido incidió en la importancia del diagnóstico precoz para



Ricardo Canal, a la derecha y a la izquierda, Esther López.

detectar cuando antes el trastorno autista.

Asimismo, Amparo Valcarce destacó que se debe conseguir la plena igualdad de oportunidades y derechos de las persona autistas.

Estructura

En la introducción de la guía se señala el número de capítulos y su contenido. En el capítulo 1 se muestra una



visión general de los Trastornos del espectro Autista, en el capítulo 2 se abordan los sentimientos de los padres y la manera de cómo adaptarse mejor a esta nueva situación, el capítulo 3 incluye a los demás miembros de la familia (hermanos, abuelos y amigos) y cómo pueden apoyar a los padres y participar activamente en la educación de los niños con autismo. El capítulo 4 está dedicado al tratamiento de los Trastornos del Espectro Autista, en el capítulo 5 se proponen estrategias para el aprendizaje y el manejo del comportamiento en casa. El capítulo 6 muestra las alternativas de educación y escolarización para la primera etapa del niño.

Al final de la guía se encuentran anexos con información adicional acerca de lo que sucede al niño y un listado de recursos disponibles para los padres de personas con Trastornos del Espectro Autista.

Retraso en el diagnóstico

El doctor Manuel Posada, responsable técnico y de gestión del Instituto de

Enfermedades Raras, disertó sobre la detección y diagnóstico y los Trastornos del Espectro del Autismo.

En este sentido señaló que los problemas están en el resumen de la situación, la detección en el seno de la familia y el retraso diagnóstico en el que participan la familia, los profesionales y la coordinación entre las administraciones.

Asimismo, destacó que se ha disminuido el retraso diagnóstico, antes era el psicólogo el que notaba algo.

Hoy en día se ha incrementado el número de casos, se ha ampliado el espectro, hay mejores criterios de clasificación, hay mejores herramientas para la identificación y una mayor concienciación familiar y profesional entre otros.

Posada subrayó que el coste del autismo en España está en torno a los 600-2400 millones de euros al año.

Este profesional señaló los beneficios de la intervención temprana, entre los que se encuentra la mejora del pronóstico y cada vez más se están dando instrucciones de detección que consisten en cuestionarios que se aplican en niños bajo sospecha, en niños con enfermedades de alto riesgo y en hermanos de niños con autismo.

Orientar a los familiares

Ricardo Canal, coordinador de la guía, insistió en que el objetivo de este manual es servir de orientación a los familiares de niños con autismo para que sepan desde el principio con qué problema se encuentran y de qué herramientas disponen para afrontarlo.

Canal destacó la preocupación de los padres por el futuro a largo plazo, es decir, qué pasará con sus hijos con autismo cuando ellos no estén.

Ante el diagnóstico los padres reaccionan de distinta forma, señaló Canal, “Muchas familias adoptan bien los retos, otras no se adaptan, unas se fortalecen y otras se deprimen”.

¿Quiere decir que mi hijo tiene autismo?

El autismo es una posibilidad dentro del abanico de los TEA, es una alteración que afecta al desarrollo del niño en la comunicación, el lenguaje, las relaciones sociales, al juego y la capacidad para enfrentarse a cambios y situaciones nuevas o para desarrollar comportamientos variados.

La alteración que provoca el autismo y los Trastornos del Espectro Autista está ubicada en el cerebro. Aún se están investigando los sitios exactos del cerebro donde se locali-

zan las alteraciones que genera el autismo.

Seguramente conocéis otros tipos de discapacidad, como niños y niñas que nacen ciegos, con dificultades sensoriales, con alteraciones genéticas, etc. En el caso del autismo aún no se puede detectar la existencia de la alteración concreta desde el nacimiento.

La mayoría de las veces, el comportamiento característico del autismo puede identificarse alrededor de los 18 meses o antes de los 2 años de vida.

Asimismo, el ponente se refirió a los recursos de afrontamiento de la familia entre los que se encuentran: los conocimientos y la habilidad de crianza, el ajuste y la competencia emocional, las habilidades de solución de problemas, el optimismo, saber organizarse y las creencias religiosas.

“Hasta los seis o siete años, es una época dorada en la que hay que trabajar muchísimo e intervenir de forma eficaz”, afirmó la psicóloga Maribel Morueco quien nos habló de las necesidades de niños con Trastorno del Espectro del Autismo.

Además Morueco señaló la importancia de la comprensión del autismo. En este aspecto “hay que descubrir lo que siente cada niño, elaborar un informe que nos ayude a comprender al niño con TEA y a plasmar sus necesidades entre todos los implicados”.

Líneas de investigación

La doctora Mara Parellada, psiquiatra infanto-Juvenil nos habló de las líneas de investigación.

“El autismo es un trastorno biológico con una definición totalmente comportamental”. Este trastorno implica problemas en la comunicación social (lenguaje y comportamientos estereotipados) y trastornos médicos acompañantes (fisiopatológicas y patologías sistémicas).

“De lo que se trata es de describir las alteraciones psicológicas y buscar la parte física”, señaló Parellada.

En bastantes estudios se ha visto que el seguimiento de personas está alterado, que hay alteración en la codificación de las caras y que hay alteraciones sociales que ya están presentes en la infancia.

En cuanto a la estructura cerebral, la doctora explicó que ha habido hallazgos post mortem en los que se han encontrado déficits como falta de desarrollo del cerebro, alteraciones en el cerebelo y en las conexiones entre el cerebelo y la corteza.

“Hoy en día –señaló Parellada– las investigaciones tienden a ver el cambio de las alteraciones que varían en el tiempo”.

III Congreso de profesionales y entidades de Gerontología y Geriatria de Cataluña

En el evento se abordaron los grandes retos de la sociedad actual en la atención a las personas mayores.

Texto: J.M. Villa / Fotos: AZ Prensa

El evento, organizado por PROFEI y en el que colaboraron los Ayuntamientos de Barcelona y Hospitalet de Llobregat, la Diputación de Barcelona y la Generalitat catalana, permitió abordar los grandes retos de la sociedad actual en la atención a las personas mayores. En este sentido, especial protagonismo fue el que adquirió la nueva normativa que regula esta atención a los mayores en Cataluña como son la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia a nivel estatal y la Ley de Servicios Sociales de Cataluña a nivel autonómico.

Los cuatro ejes temáticos sobre los que giró la celebración de este III Congreso fueron:

- La prevención y la participación ciudadana de las personas mayores en la toma de decisiones.
- La atención a las situaciones de dependencia a partir de los nuevos marcos normativos que aún tienen pendientes un desarrollo completo a través de reglamentos y desarrollos específicos.
- Los procesos de calidad desde la perspectiva de los sistemas de gestión de servicios y de atención y desde la perspectiva de los indicadores de calidad centrados en el usuario y en su bienestar.

La situación actual de desarrollo de los nuevos marcos normativos desde una perspectiva crítica en cuanto a las dificultades de su aplicación y sus potencialidades de los mismos marcó el inicio del Congreso que posteriormente avanzó en



La calidad asistencial es básica para prestar unos servicios adecuados.

torno a los Fóruns de Calidad en los servicios sociales que dio lugar a examinar la definición de calidad y los parámetros de los sistemas de gestión de la calidad; el de Innovación con atención en los perfiles profesionales, responsabilidad social e investigación, o procesos participativos de consejos asesores de personas mayores.

Sistema catalán

Las mesas temáticas permitieron que se profundizara de forma específica en los diversos aspectos suscitadas en los fóruns. La primera mesa se centró en el Sistema Catalán para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SCAAD). En

primer lugar se trató de analizar la situación de la aplicación de este sistema desde la perspectiva de la empresa privada, de las personas mayores y de los expertos. Las dificultades, los retos y las expectativas sobre el SCAAD fueron los asuntos tratados que enlazaron con el desarrollo del sistema.

Desde la mesa se pudieron plantear respuestas en cuanto a modelos y estrategias que se dibujan desde la ley de servicios sociales catalana. Además se incidió en la perspectiva que tienen los municipios en cuanto a su papel en el desarrollo del sistema y las dificultades de las entidades locales. Otro aspecto relevante desarrollado en esta mesa fue el de las buenas prácticas. La experiencia de la crea-

ción de un consorcio de servicios sociales de Barcelona con el fin de realizar valoraciones de dependencia en el área metropolitana fue uno de los temas tratados. Las estrategias en los ámbitos rurales y urbanos y las experiencias comarcales permitieron visualizar el desarrollo de los procesos de implantación de buenas prácticas por parte de los equipos de valoración en el ámbito catalán.

La acreditación y la calidad fue el tema central de otra de las mesas. La calidad definida en el acuerdo del consejo territorial sobre acreditación y calidad, así como desde la perspectiva definida en el título VIII de la ley de servicios sociales, siendo estos los grandes temas de debate de este grupo de mesas temáticas. Así la finalidad de esta mesa consistió en presentar y definir los mecanismos de acreditación previstos para poder ofrecer servicios dentro del SCAAD, tanto a partir de estándares de calidad mínima, así como la definición del papel de la administración como garantía de calidad.

Se visualizaron estrategias de calidad asistencial desde dos perspectivas, por un lado la atención a las emociones de las personas mayores, partiendo de la perspectiva del proyecto Dementia Care Mapping (Tom Kitwood) para seguir con la exposición entorno la calidad, desde procesos formativos como la formación, profesionalización, calidad y subsidiariedad, introduciendo de esta forma a la formación como elemento catalizador de una intervención de calidad, a partir de los procesos de formación por unidades de competencia.

Los retos en el desarrollo de la Ley de Servicios Sociales Catalana fue el objeto de la tercera mesa temática. En el marco de esta mesa se abordó la función, formación, y responsabilidades que tendrá el gestor como nueva figura profesional dentro del sistema. Planteando quien es y qué hará este profesional, así como los marcos de coordinación sociosanitaria que serán desarrollados para dar respuesta interadministrativa a las necesidades de las personas mayores usuarias



La coordinación sanitaria permite dar respuesta a las necesidades de los mayores dependientes.

La guía de la cartera de servicios fue otro de los aspectos tratados de forma que se presentó la definición de la guía de la cartera de servicios, la cual definirá ratios, perfiles profesionales, tipología, destinatarios, equipamientos y estándares de calidad, desde la perspectiva de Residencias, Servicios de Atención Domiciliaria, Centros de Día, Centros de Noche, Entidades tutelares y Planificación Rural.

Buenas prácticas

Buenas prácticas de coordinación socio-sanitaria: presentación de diversas experiencias piloto fue un elemento destacado en el desarrollo del Congreso. De esta manera se presentaron tres experiencias de éxito, desde el marco de la coordinación socio-sanitaria, partiendo de estrategias intersectoriales entre los servicios públicos y servicios sociales en ámbitos territoriales específicos. La Sra. Núria Cortada (Consortio del Garraf) presentó la experiencia de coordinación socio-sanitaria desde la inclusión del profesional de referencia existente en la ciudad de Vilanova y la Geltrú, como nexo entre el hospital San Antonio Abad y los servicios sociales comunitarios. Esta es una de las experiencias piloto desarrolladas en el Programa PRODEP que ya ha obtenido resultados positivos tanto en la ges-

ción de servicios, como en la asignación de recursos para dar respuesta a las necesidades de las personas mayores de su área territorial de influencia.

Anna Selva (Plan Integral del Casco Antiguo de Barcelona) presentó una experiencia que define instrumentos de coordinación de servicios sociales y sanitarios en el distrito del Casco Antiguo de la ciudad de Barcelona, entre las entidades, vecinos y redes sociales del mismo barrio, para detectar y atender (en el caso que resulte necesario), a aquellas personas mayores que viven con riesgo de sufrir situaciones de dependencia sin estar aún atendidas, e incluso ni detectadas por parte de los servicios sociales.

Por último, Montserrat Palma (Jefa de negociado de mayores del área de bienestar social del Ayuntamiento del Hospitalet) presentó una experiencia específica de trabajo comunitario entre los servicios sociales y sanitarios en relación al seguimiento en el domicilio de las personas mayores, que después de recibir el alta hospitalaria, necesitan ayuda para desarrollar sus actividades de vida diaria. Esta es una experiencia de coordinación y continuidad asistencial entre los servicios hospitalarios y sociales de la ciudad del Hospitalet del Llobregat.

La participación activa de los mayores fue el asunto que se desarrolló en la cuar-

ta mesa. El debate estaba destinado específicamente a experiencias de participación y envejecimiento saludable, presentándose diversos programas de prevención y participación de las personas mayores desde el concepto del empoderamiento (empowerment), con la finalidad de potenciar un cambio cultural que facilite al implicación de los mayores, así como el desarrollo de políticas de participación por parte de los usuarios en los equipamientos existentes.

Uno de los aspectos tratados fue el concepto que la Ley de servicios sociales de Cataluña confiere a la necesaria participación efectiva de las personas mayores en la toma de decisiones de aquellos programas que les conciernen. En cuanto a las experiencias desarrolladas en el marco teórico del empoderamiento, se encontraba la que explicó Imma Armadans (Universidad de Barcelona) como resultado de un Proyecto I+D+I promovido por el IMSERSO que se fundamenta en la medición desde los mayores y para los mayores, realizando la implantación de un proceso mediador en tres instituciones y valorando las debilidades y fortalezas de la propuesta para definir programas eficaces de mediación en los centros de mayores. Jordi Serra (Jefe de la sección de intervención social central del Área de Bienestar social de la Diputación de Barcelona) presentó las políticas de envejecimiento saludable que se realizan desde la Diputación de Barcelona, con el fin de ofrecer elementos dirigidos al empoderamiento de los ciudadanos mayores, residentes en los municipios de la provincia de Barcelona.

Se desarrollaron también, cuatro actividades paralelas, llamadas espacios de experiencia, desarrollados en formato taller, a través de los cuales, los participantes pudieron experimentar vivencialmente algunos contenidos cotidianos del ámbito profesional. Siempre desde una perspectiva crítica y constructiva, con la finalidad de ofrecer elementos de mejora en nuestras estrategias de intervención profesional.

Conclusiones del Congreso

Analizar el desarrollo y el proceso de implantación de la Ley de de promoción de la Autonomía personal y atención a la dependencia, así como la nueva Ley de Servicios sociales de Cataluña; visualizando la oportunidad que el sector gerocioasistencial debe desarrollar como oportunidad, así como reconociendo las dificultades que se encuentran en el camino.

Analizar las estrategias implantadas con éxito y aprender de la experiencia de implantación, dando visibilidad a los programas que están permitiendo el avance de dichas leyes para el bienestar de las personas con dependencia.

Hacer conscientes a administraciones y agentes de la sociedad civil de las dificultades y de las expectativas no resueltas que nos llevan a no dar respuesta a algunas situaciones generadas, tanto por la situación de las personas con dependencia, como de la implantación de los citados marcos normativos.

Dar visibilidad a los cambios que se están desarrollando en el ámbito profesional de la geriatría en Cataluña, generando espacios de trabajo en red.

Presentar buenas prácticas que nos permitan dar información sobre algunas experiencias que están afrontando con éxito los retos que los nuevos marcos normativos nos

plantean, así como la perspectiva del empoderamiento y la participación de las personas mayores en la toma de decisiones ante los proyectos que les incumben.

Aportar instrumentos eficaces y útiles para implementar procesos de calidad en la gestión de calidad centrada en la persona. El desarrollo de la calidad es entendida, en ambas leyes, como un principio rector y un reto que se reglamentará con la definición de unos estándares específicos, así como con la aparición de escalas de calidad de vida y métodos específicos centrados en el bienestar emocional, tanto de usuarios como de profesionales.

Analizar y proponer las necesidades en el ámbito de la formación de los profesionales como proceso de vital importancia, para garantizar la calidad del servicio. Resultando necesario profundizar en la formación por unidades de competencia, para dar una mayor calidad de atención y reconocer, socialmente el valor real de las profesiones de atención a la dependencia.

Ha permitido conocer experiencias de coordinación socio-sanitaria que deben permitirnos definir estrategias que sean replicables en otros ámbitos territoriales, así como profundizar en la gestión de casos, en la figura del profesional de referencia.

Curso de Envejecimiento Activo

Texto: J.M. Villa
Fotos: M^a Angeles Tirado

La Universidad de Verano de Gandía, de la Universidad de Valencia, desarrolló desde el 14 al 18 de julio el curso de verano "Envejecimiento activo, intergeneracionalidad y formación a lo largo de la vida en una sociedad para todas las edades"

A través de la Unidad Académica de Envejecimiento Activo y Relaciones Intergeneracionales de la Universidad Internacional de Gandía el curso permitió incidir en las claves que permiten profundizar en la consecución de un envejecimiento activo satisfactorio.

El envejecimiento demográfico es un hecho que da lugar a oportunidades que la sociedad en su conjunto debe considerar. De esta manera en el planteamiento de esta acción formativa se incidía en la necesidad de promocionar un envejecimiento activo y saludable como punto fundamental en una perspectiva en la que los mayores participan plenamente en la sociedad en todos los aspectos tanto los culturales, económicos, sociales o cívicos.

El fomento de la participación, los programas intergeneracionales, los programas universitarios o la educación a lo largo de la vida son elementos que permiten al colectivo de mayores contribuir activamente en su entorno tanto en la familia como en su comunidad.

Los programas intergeneracionales se trataron especialmente como una de las posibilidades más enriquecedoras de participación activa así se definían este tipo de programas como "una interacción intencional entre



La formación a lo largo de la vida permite a los mayores contribuir de forma activa a su entorno.

grupos de personas de diferentes edades, desde niños hasta mayores en una variedad de situaciones y en un nivel tal que proporciona comunicación cercana, sentimientos y pensamientos compartidos y una actividad cooperativa y significativa". El envejecimiento activo asociado a los programas intergeneracionales fue el tema desarrollado durante el curso por el Doctor Mariano Sánchez de la Universidad de Granada; mientras que las relaciones intergeneracionales en la familia fue el aspecto que trató la Doctora Carme Triadó de la Universidad de Barcelona.

La calidad de vida, el envejecimiento activo y la prevención de la dependencia de los aspectos biológico, psicológico y social fue la ponencia que desarrollaron la Doctora

Sacramento Pinazo de la Universidad de Valencia y José Botella Trellis, médico geriatra y profesor de la Universidad Católica de Valencia.

En cuanto a la prevención de la dependencia, Javier Yanguas del Instituto Gerontológico Matia (INGEMA) incidió en la necesidad de desarrollar procesos de "entrenamiento" del cerebro para prevenir o solventar problemas de deterioro cognitivo.

El mantenimiento y potenciación del aspecto psíquico y mental a través de la formación permanente fue otro de los temas tratados en la ponencia de "Educación a lo largo de la vida, participación y empowerment. Ejemplos de buenas prácticas" de Lourdes Bermejo de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología.

Protección integral de las personas mayores dependientes

Texto: Juan M. Villa

La Universidad de Oviedo, con la colaboración del Ayuntamiento de Avilés, organizaron dentro de la oferta formativa de los cursos de verano el curso “Protección integral de las personas mayores dependientes” en el que se abordaron las nuevas oportuni-

dades asistenciales y retos que se plantean en la atención a las personas mayores dependientes con la aplicación de la ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia.

Del 14 al 18 de julio, la ciudad avilesina acogió a profesionales y estudiantes reunidos en torno a las realidades planteadas por la Ley de Dependencia en los

aspectos de servicios sociales y protección del mayor. Los instrumentos y mecanismos de protección integral de los derechos y necesidades de las personas mayores dependientes se trataron de forma extensa al tiempo que se proponían cauces de mediación e intervención. Por otro lado el curso permitió indagar en la identificación de los principales factores implicados en el desarrollo de problemas relacionados con la protección.

Abordar de forma integral los derechos y necesidad de las personas mayores dependientes o no dependientes y/o discapacitadas fue una de las propuestas que se plantearon en el transcurso de esta acción formativa. Esta acción integral se fundamentaría en la evaluación e intervención sobre las necesidades del colectivo. Por ello se precisaría de un análisis, desde una perspectiva optimizadora, de los recursos disponibles en los ámbitos personales, familiares y comunitarios.

La colaboración interdisciplinar y la promoción de acciones conjuntas de los distintos especialistas, el papel del elemento jurídico, entre otros, en la resolución de los problemas vinculados a las situaciones de dependencia y discapacidad, el Alzheimer o los psicosociales que pueden surgir con la jubilación también ocuparon un lugar destacado en las jornadas.

Entre los aspectos jurídicos más relevantes que tratan acerca de la protección de las personas mayores dependientes se incidió la relación entre la Ley de Dependencia y el Derecho Civil; el contrato de alimentos y acogimiento de mayores; los ingresos en centros geriátricos e internamientos; la invalidez, minusvalía, discapacidad y dependencia en el Sistema de la Seguridad Social; o la protección de la vejez desde el Sistema de la Seguridad Social y de la discapacidad a través de las políticas presupuestarias.

Abordaje integral de la persona mayor al final de la vida

Texto: J.M. Villa

La Universidad de Cantabria fue la organizadora del curso “Abordaje integral de la persona mayor al final de la vida” que se impartió en Laredo (Cantabria) del 14 al 18 de julio.

El principal objetivo del curso era el de proporcionar una perspectiva global acerca del abordaje de la persona mayor en los últimos días de su vida en los diferentes ámbitos espaciales como son el domicilio, la atención primaria, una residencia o el centro hospitalario. Asimismo, se planteaban las necesidades de las personas mayores y de sus familias desde el punto de vista asistencial y de recursos.

La labor de los profesionales implicados con sus habilidades y competencias, y las cuestiones y dilemas éticos que surgen las situaciones que viven las personas al final de la vida fueron otros aspectos de los tratados.

De esta forma, el desarrollo del curso permitió, en primer lugar incidir en el propio concepto de atención integral, los criterios que permiten determinar



Texto: AZ Prensa

la una situación de terminalidad en una persona mayor con una valoración geriátrica.

Las diversas situaciones en las que se produce una situación terminal fue otro de los puntos importantes en el curso. Así se incidió en el final de la vida en los hospitales; en las residencias, con la cuestión de cómo afrontar esas situaciones y la existencia de tabúes y una predisposición a invisibilizar u ocultarlas; y en el domicilio familiar con apoyo o sin apoyo farmacológico y el papel de los profesionales de atención primaria. Además se consideraba la situación familiar, y la necesidad de cuidar al cuidador o el tratamiento de las situaciones de duelo.



GUÍA LABORAL Y DE ASUNTOS SOCIALES.

Autor: Ministerio de Trabajo e Inmigración.

Actualizada a 11 de abril de 2008.

Fecha de edición: Junio 2008.

Unidad editora: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Centro de Publicaciones.

920 páginas.

Encuadernación: Rústica.

ISBN: 978-84-340-1791-7

PVP: 19,80 €

Coordina:

Araceli del Moral
Hernández

Guía Laboral y de Asuntos Sociales

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales –actualmente Ministerio de Trabajo e Inmigración– presenta la Guía Laboral y de Asuntos Sociales correspondiente al año 2008, cuyo contenido ha sido actualizado a 11 de abril. Es esta una consolidada publicación de consulta e información, para profesionales y público en general sobre ayudas a la creación de empleo, tipos de contratos, derechos laborales, convenios colectivos, trabajo de extranjeros, Seguridad Social, jubilación y pensiones, ayudas sociales a mujeres, jóvenes, mayores y discapacitados, entre otras informaciones.

Esta edición contiene como novedades más destacables las

importantes modificaciones en materia de Seguridad Social referidas a incapacidad, jubilación, viudedad y otras, reguladas en la Ley 40/2007, de 4 de diciembre; la nueva prestación económica por nacimiento o adopción; el contenido del Estatuto del Trabajo Autónomo, que por primera vez tiene regulación legal, Ley 20/2007, de 11 de julio; la regulación de las empresas de inserción; el desarrollo de la formación profesional para el empleo; ayudas dirigidas a los españoles en el exterior y retornados, y las dirigidas a la integración de los inmigrantes; así como el desarrollo de la atención a la dependencia, entre otras.

INVITACIÓN PARA 2 PERSONAS EXCLUSIVA LECTORES

Sesenta
y más

III Salón **50PLUS** **VIVIR**

*El Salón para las personas
de 50 años y más*

1 y 2 de octubre de 2008. De 10 a 20.30 h
Palacio de Congresos de Madrid. P.º de la Castellana, 99.

Organizado por el Grupo Editorial Bayard



en colaboración con



Un salón diferente, único, en el que encontrarás:

- Una jornada para el cuidador familiar con toda la información necesaria.
- La Universidad para los Mayores: un privilegio a tu alcance.
- Más de 80 stands.
- Más de 20 conferencias (salud, derechos, finanzas, etc.).
- Talleres (internet, pintura, cocina, etc.).
- Concursos (de belleza, intergeneracionales).
- Juegos virtuales.
- Presencia de los famosos más queridos: deportistas, actrices...
- ¡Y dos conciertos extraordinarios!

Patrocinadores:



Entidades colaboradoras:



Calidad de Vida

Reciclar medicamentos:

SALUD PARA LA NATURALEZA

En la actualidad, sólo se recicla el 30% de los medicamentos que no se utilizan. En esta labor de concienciación, la iniciativa ecológica SIGRE, empresa pionera en España, quiere evitar que tanto los medicamentos como sus envases se mezclen con otros residuos domésticos y acaben en la basura, sin poder recibir un tratamiento medioambiental adecuado.

Texto y fotos: Noelia Calvo

Cada vez más, los ciudadanos son conscientes de la importancia del reciclaje y, por tanto, de separar la materia orgánica, el papel, el vidrio o el plástico.

Muchas veces se acumulan en nuestras casas medicamentos que no vamos a tomar más, bien porque están caducados o porque el tratamiento ha finalizado. Lo que mucha gente desconoce es que los medicamentos son una materia que requiere un reciclaje especial. Hace 5 años se puso en marcha

en España los puntos SIGRE, ubicados en las farmacias de toda España donde el consumidor puede depositar los envases de los medicamentos que ya no utilicen.

Los puntos SIGRE, el único lugar adecuado para depositar los medicamentos, se encuentran en más de 20.000 oficinas de farmacia, alrededor de todo el país.

SIGRE es una entidad sin ánimo de lucro y única en su forma de reciclar en Europa. La empresa nació, por iniciativa de los laboratorios farmacéuticos con el refrendo de todos los agentes que operan en el sector, distribución y oficinas de farmacia, para la recogida y gestión de envases de medicamentos vacíos y con restos, así como de medicamentos no utilizables o caducados, junto con sus cajas y prospectos. En definitiva, SIGRE está formado por Farmaindustria, en representación de 260 laboratorios adheridos; FEDIFAR que agrupa las empresas de distribución farmacéutica, y el Consejo General de Colegios Oficiales de farmacéuticos.

Bajo el lema “Por la Salud de la Naturaleza”, se quiere evitar que tanto los envases como los restos de medicamentos que éstos puedan contener se mezclen con otros residuos domésticos y acaben en la basura sin poder recibir un tratamiento medioambiental adecuado, y por otro lado, impulsar medidas preventivas que permitan reducir la cantidad de residuos de los envases generados por la industria.



Los medicamentos son una materia que requiere un reciclaje especial.

“El objetivo de SIGRE tiene dos vertientes: por un lado, el valor medioambiental, evitando que los envases y restos de medicamentos se tiren a la basura y contamine ríos, acuíferos y el medio ambiente. Y por otro lado, una labor sanitaria con la retirada en los hogares de tratamientos ya finalizados o caducados y así evitar accidentes”, explica Juan Carlos Mampaso, director general de esta entidad.

LA LEY DE ENVASES

El Parlamento Español aprobó la Ley 11/97 de Envases y Residuos de Envases, que implica a los distintos agentes que operan en el mercado para que gestionen la recogida y tratamiento de todos los envases que se comercialicen. Esta normativa es de aplicación a todos los sectores, el farmacéutico entre ellos. Así, este sector ha de responsabilizarse de la recogida y gestión de sus envases.

La industria farmacéutica quiso llegar más lejos y responsabilizarse no sólo de los envases, como exigía la Ley, sino también de los restos de medicamentos que éstos puedan contener, y creó su propio Sistema Integrado de Gestión para el sector farmacéutico.

Recientemente se ha publicado el Real Decreto 1345/2007 que desarrolla la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento y Productos Sanitarios. Esta nueva normativa obliga, por primera vez, al laboratorio titular de la autorización a participar en sistemas que garanticen la recogida de los residuos de medicamentos que se generen en los domicilios, actividad que desde hace años el sector farmacéutico lleva realizando en nuestro país a través de SIGRE

TONELADAS DE MEDICAMENTOS

En España se estima que, cada año, los laboratorios farmacéuticos ponen



En la planta gallega de Cerceda (La Coruña) se clasifica, valora y separan aquellos medicamentos de gran toxicidad.

en el mercado alrededor de 1.400 millones de envases de productos farmacéuticos. Todos estos envases llevan impreso el logotipo de SIGRE.

En la actualidad, sólo se recicla el 30% de los medicamentos que no se utilizan, es decir, alrededor de 2.625 toneladas anuales. Esta cifra es equiva-

CÓMO RECICLAR

- Al acabar un medicamento, no deposite el envase vacío en los contadores amarillos o de vidrio.
- **Los medicamentos sólo se pueden depositar en los puntos SIGRE, situados en más de 20.000 farmacias de toda España.**
- Al finalizar un tratamiento deposítelo vacío o con restos de medicación.
- Al revisar el botiquín, recicle los medicamentos que no se necesiten y los caducados.
- Deposite los medicamentos todos con su caja y prospecto.
- Cualquier duda de cómo reciclar los fármacos consulte a su farmacéutico o médico.
- En los puntos SIGRE, situados en las farmacias, no deposite radiografías, pañales, jeringuillas, ni otros productos que no sean medicamentos.
- Deposite los medicamentos todos con su caja y prospecto.

Calidad de Vida SALUD PARA LA NATURALEZA

lente a lo que se recoge de basura sólo en un día por lo que se necesita una mayor concienciación social. En muchos hogares hay botiquines con medicamentos caducados o de tratamientos que ya se han finalizado. Coleccionar medicamentos no sirve de nada y sólo puede originar accidentes derivados de la automedicación o el uso de fármacos caducados. “El ciudadano debe acostumbrarse a llevar a la farmacia el medicamento una vez acabado o con restos de medicación así como aquellos que ya hayan caducado”, señala Juan Carlos Mampaso.

El medicamento debe ser reciclado de forma diferente a otros residuos por lo que no se debe tirar a los contenedores amarillos. En la planta de SIGRE, situada en Cerceda (La Coruña), llegan los medicamentos de toda España. En 2007 se recogieron 1.315 millones de unidades a través de las oficinas de farmacia de toda España.

En la planta gallega se clasifica, valora y separan aquellos medicamentos de gran toxicidad, como los fármacos anticancerígenos, así como los envases de

cartón, radiografías, vidrio, jeringuillas, etc. Una vez hecha la selección los medicamentos son llevados a una incineradora donde se transforman en energía eléctrica. El medicamento tiene un gran poder calorífico aunque no tanto eléctrico. A pesar de ello, “nosotros estimamos que con la energía conseguida a través de la incineración de los medicamentos logramos iluminar durante un año a 500 colegios”, apunta el director general de SIGRE.

Desde que en 2001 comenzaron el funcionamiento de los puntos SIGRE en toda España la recogida de medicamentos se ha duplicado. “El ciudadano debe comprender que el uso racional del medicamento pasa no sólo por no automedicarse sino por cerrar el ciclo del fármaco correctamente, depositándolo en los contenedores, los puntos SIGRE, en las farmacias”, apunta Mampaso.

PLANTA DE RECICLAJE DE LA PLANTA SIGRE

Una vez que los residuos, procedentes de los puntos SIGRE ubicados en

PUNTOS SIGRE

En las oficinas de farmacia se ubican los denominados **Puntos SIGRE**, de información y recogida selectiva de medicamentos, integrados por:

- Un contenedor para la recogida de los envases de medicamentos vacíos o con restos, así como de los medicamentos caducados, y que ha de ser utilizado por el consumidor para este fin. De igual modo, debe depositar en este contenedor tanto las cajas de los envases como los prospectos que los acompañan.
- *Folleto informativo dirigido al consumidor*, en los que se explica, de forma clara y sencilla, el funcionamiento del Sistema y el papel que dicho consumidor desempeña en él. Son materiales de carácter divulgativo, ilustrados y con información precisa sobre las campañas que pone en marcha **SIGRE**.
- *Material promocional*, orientado a reforzar la recogida y reciclado de envases de medicamentos.



La Planta de Selección y Clasificación de SIGRE es la primera instalación específica existente en España e incorpora innovaciones tecnológicas.

todas las Comunidades Autónomas, han llegado a las instalaciones de la Planta de Selección y Clasificación, ubicada en Cerceda (La Coruña), se pone en marcha el siguiente proceso de separación:

- Por el tipo de material de envase (papel, cartón, vidrio, plásticos, etc.). Una vez clasificados y seleccionados son puestos a disposición de las plantas especializadas para su reciclado.
- Los restos de medicamentos, una vez clasificados, son destinados a valorización con producción de energía, salvo una mínima fracción que, por su especial tipología, es objeto de eliminación controlada. Así, a través de este sistema de selección y clasificación, se posibilita la reutilización de materiales



Una vez clasificados y seleccionados son puestos a disposición de las plantas especializadas para su reciclado.

(papel, cartón, plástico, vidrio, etc.) y se realiza un aprovechamiento energético, lo que contribuye a un ahorro en la utilización de combustibles fósiles para la generación de energía.

La Planta de Selección y Clasificación es la primera instalación específica existente en España para este tipo de residuos, ha sido diseñada en exclusiva para SIGRE e incorpora innovaciones tecnológicas destinadas a optimizar el reciclado de los envases de medicamentos y a facilitar el correcto tratamiento de los residuos que pudieran contener.

En otros países una vez recogidos los medicamentos se incineran. La fábrica de Cerceda, es la única en Europa que realiza este procedimiento de reciclaje de los medicamentos y

está sirviendo de modelo. Por ejemplo, Francia o Portugal han visitado esta planta de Cerceda para implementarlo en sus países.

EL MÉDICO, UN PAPEL IMPORTANTE

Los contenedores de SIGRE, donde depositar los medicamentos caducados o que ya no se toman, se encuentran en una gran parte de las farmacias de toda España. Pero el médico también es un eslabón importante en la relación que el paciente mantiene con el fármaco. Por ello se ha puesto en marcha el proyecto “Receta salud + Receta medio ambiente”, una campaña dirigida a médicos y pediatras de atención primaria de los centros de salud. Esta iniciativa, que contará con la colaboración de las auto-

ridades sanitarias y colegios profesionales, se ha puesto en marcha como experiencia piloto en Segovia y se espera que antes del otoño se haya incorporado en toda Castilla y León.

“El papel del médico es muy importante para un uso más responsable del medicamento. No sólo en la correcta forma de tomar el medicamento sino de informar como desprenderse de ellos”, explica Juan Carlos Mampaso. En la campaña “Receta salud + Receta medio ambiente” el médico informará al paciente, a través de unas fichas informativas, de la importancia del reciclaje de medicamentos y cómo hacerlo.

La finalidad es poder implementar este proyecto en todas las comunidades autónomas, aunque para este año el objetivo se cumplirá con la incorporación de dos comunidades más.

CONCIENCIACIÓN CIUDADANA

La colaboración ciudadana y el grado de conocimiento y sensibilidad hacia el medicamento y cuidado del medio ambiente presenta también una evolución favorable aunque todavía queda un importante camino ya que sólo se recicla el 30%. Según se desprende de los sondeos que se vienen realizando:

- El 85% de los ciudadanos considera que tirar los restos de medicamentos a la basura es perjudicial para el medio ambiente.
- 8 de cada 10 ciudadanos conocen la existencia de los contenedores blancos de SIGRE en las farmacias.
- 6 de cada 10 encuestados había depositado envases de medicamentos en el contenedor de SIGRE en el último año.
- Los farmacéuticos animan e informan a menudo a sus clientes para que depositen los envases de medicamentos en los contenedores.

En Unión

La cultura española vive en el sur de París

Asociación Social y Cultural Española de Ivry

Texto: Ricardo Torrijos
Fotos: Ricardo Torrijos, Archivo

Durante las Fiestas Municipales de Ivry-sur-Seine, localidad francesa en las inmediaciones de París, celebradas el pasado mes de junio se desarrolla un multitudinario encuentro organizado por el municipio. En la explanada situada frente al edificio municipal y en los terrenos adyacentes, se instalan los pabellones de las Asociaciones y de los grupos étnicos radicados en la localidad. En dichos locales se presentan los productos típicos y se muestran las actividades culturales típicas de diversos países de origen de muchos de los habitantes de esta localidad de la región de Île de France.



Una asociada de ASCE recita a García Lorca en Ivry-sur-Seine.

Uno de los pabellones más interesantes es el de los residentes españoles, emigrantes llegados de distintos puntos de España entre las décadas de los 50 y los 70. Sin duda era el de mayores dimensiones y el más concurrido por el público, porque sus responsables sabían como motivarlo. Ofrecían cuatro “productos” a cual más atractivo: la paella, los churros, las tapas y la sangría.

Disponían de unas mesas muy amplias donde los “parroquianos” se acomodaban a consumir las especialidades hispánicas. Cualquier asistente se podía dar cuenta del dinamismo del equipo de servicio del Pabellón Español. Aunque lo integraban varias personas, no daban abasto en su traba-

jo de atender al numeroso público asistente. Lo encabezaba Martin Camats representante de la colonia española en Ivry.

Varias cocineras se encargaban de preparar las gigantescas paellas. El arroz, pese a la gran cantidad preparada, estaba en su punto. Tarea que requiere tener mucha experiencia. Utilizaron ingredientes de calidad y en forma generosa: langostinos, pollo y calamares, entre otros detalles. El método de evaluación para saber la aceptación de un plato, es sencilla y simplemente consiste en mirar el plato, cuando concluye el comensal. Se podía observar como dejaban los platos limpios. Aspecto de sumo interés, si se tiene en cuenta que los comensales “sabían” que es una paella, porque la mayoría eran españoles.



Arriba, los españoles de Ivry en uno de los viajes a España a través del programa de vacaciones del Imserso. Abajo a la izquierda, imagen de las fiestas de Ivry y a la derecha Torre-molino de Ivry.

En los momentos en que no se servía paella, el churrero no paraba de vocear: “Churros calientes”. Para degustar los cuatro productos ofrecidos por los españoles, los clientes hacían una paciente cola. Aunque la demanda era crecida, el diligente equipo de la Asociación Española, no les hacía esperar mucho tiempo.

ESPAÑOLES EN FRANCIA

Martin Camets llegó a Francia, procedente de Barcelona, al comienzo de la década de 1950 y se estableció



en Ivry. En esa localidad, ubicada al Sur de Paris, ha transcurrido toda su vida. Desde hace varios años preside ASCE, la Asociación Social Cultural Española, donde se agrupan los emigrantes españoles radicados en la zona. La finalidad estatutaria de la citada sociedad es mantener viva en sus afiliados y en su descendencia el idioma, los valores culturales y la forma de ser española. En resumen, impedir la pérdida de la identidad y la cultura española entre los españoles de Ivry. Dentro de ese orden de ideas, la Junta Directiva presidida por Martín Camets organiza y desarrolla, en forma permanente, cursos de español y toda una serie de programas culturales.



Miles de españoles emigraron a Francia procedentes de todas las regiones españolas. Arriba, imagen de la estación de tren de Ivry, localidad donde se estableció una pujante colonia española.

ASOCIACIÓN SOCIAL CULTURAL ESPAÑOLA DE IVRY

La Asociación Social y Cultural Española de Ivry (ASCE) forma parte de la Federación de Asociaciones y Centros de Emigrantes Españoles en Francia (FACEEF).

Participa en los eventos culturales promovidos por la Alcaldía de Ivry y forma parte activa del movimiento asociativo de esta localidad francesa en la que residen numerosos españoles y descendientes de españoles que emigraron al área de París en las décadas de los 50, 60 y 70.

La entidad, además de organizar numerosas actividades destinadas a sus asociados colabora activamente en la celebración del Festival de la Lengua y la Cultura que se celebra anualmente en París organizado por FACEEF. Este festival galardona a los jóvenes de las clases de lengua y cultura por sus trabajos sobre la importancia de la lengua castellana en sus vidas. La actuación de grupos artísticos con interpretación de música y danzas de diferentes regiones españolas es otra de las partes importantes de este festival

que quiere dar a conocer la riqueza y diversidad cultural en España. En el pasado mes de mayo participaron 14 grupos y más de 250 artistas procedentes de trece asociaciones de emigrantes españoles, entre las que se encontraba la Asociación Social y Cultural Española de Ivry Sur Seine.

INFORMACIÓN:

ASCE de Ivry.

Rue Henry Martín 24 bis.

94200 Ivry Sur Seine. France

El presidente de esta asociación es un hombre sencillo, amante de la libertad y de ideales bien definidos. Por espacio de largos años y hasta su jubilación, trabajo en la Alcaldía de Ivry. Se trata de una persona hiperactiva y solidaria. Eso le impulsa a la acción social y a trabajar por los intereses del colectivo de españoles en el área de Ivry.

Los miembros de esta asociación son, principalmente, españoles emigrantes, sus hijos y sus nietos. Sin embargo entre sus asociados también se encuentran franceses que simpatizan con España y se hacen copartícipes de los objetivos de la asociación. Esta asociación no tiene carácter político, ni religioso. Sus fines estatuarios son muy claros y concisos. Se centran en conservar las raíces españolas de los emigrantes. Por eso una preocupación constante de la Asociación la constituye el fomentar entre los hijos y descendientes de emigrantes las costumbres y la cultura españolas.

Para la consecución de estos objetivos la Junta Directiva presidida por el Martin Camats, lleva a

cabo diversas acciones. Entre otras, propiciar cursos de español, actos culturales y artísticos, y giras por España. Los viajes a España los realizan fundamentalmente gracias al Programa de Vacaciones del IMSERSO. En el pasado mes de abril Camats y otros miembros de la Asociación estuvieron en Torremolinos, donde coincidieron.

La Asociación Española participa en los eventos culturales promovidos por la Alcaldía de Ivry. En diversas oportunidades una asociada, Mary Camats ha presentado al público la obra de García Lorca, de Antonio Machado y de Pablo Neruda. Es una magnífica declamadora y se ha preocupado por estudiar la poesía hispana. Al conversar con ella es posible comprobar su gran inquietud por la historia y literatura hispanoamericana.

VIAJES A ESPAÑA

De manera permanente y desde hace mucho tiempo, Martin Camats disfruta de los Programas

del IMSERSO para mayores. En la pasada primavera pasó quince días en Mallorca. Durante el mes de mayo disfrutó, otros quince días en Torremolinos. En compañía de su esposa Mary formaban parte de un grupo numeroso integrado por emigrantes españoles mayores de sesenta años, residentes en el área circundante de París.

Todos los años los emigrantes de esta asociación, como muchos emigrantes españoles de todo el mundo, utilizan los programas del Imsero. Eso les ha permitido la posibilidad de poder conocer las diversas regiones de España y de vivir magníficas experiencias. Planificar sus viajes a España les llena de ilusión y realizarlos les colma de alegría. Ambos quehaceres son dos tareas estimulantes.

Las novedades que se han realizado en el Programa de Vacaciones del IMSERSO, como las modificaciones en los destinos, han supuesto un incremento del interés de los emigrantes españoles por participar en los mismos.

Informe

El maltrato a las personas de edad fue detectado desde mediados de los años setenta, pero no es hasta la década siguiente, y en los Estados Unidos, cuando se institucionaliza el término de elder abuse. Cada persona de esta sociedad es capaz de definir y desgraciadamente a veces padecer, el maltrato de una manera diferente. La referencia más actual sobre este problema la encontramos en la Declaración de Toronto de 2002. “Acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana”. Prevenir el maltrato en las personas mayores es algo más complejo que definirlo. El perfil del agresor es tan sencillo como ambiguo. “Hombre, varón, de sexo masculino....”.

MALTRATO, LA VEJEZ AGREDIDA

**Los más mayores se
convierten en los
más vulnerables**



Texto: Miguel Núñez Bello
Fotos: Archivo y Miguel Núñez

Ponerle cara al maltratador parece mucho más complicado porque según los expertos esta persona mantiene una normalidad social y conductual, que sólo se modifica cuando el caso es denunciado, pero hasta ese momento todos lo consideran como una persona dentro de la normalidad. De esa opinión es Miguel Lorente, médico forense y secretario de Estado Contra la Violencia de Género, dependiente del Ministerio de Igualdad. “que la mayoría de los agresores desarrollan habilidades especiales a la hora de relacionarse con otras personas fuera del hogar. Son personas afables que intentan ganarse la confianza y el respeto de los demás, incluso tratando en ocasiones a la mujer de manera exquisita cuando se les ve en público, buscando la integración social en el terreno que le interesa a la sociedad, el público, y manifestando la verdadera consideración que tiene a la mujer en el seno del hogar o ante determinadas circunstancias. Sabe que será su mejor coartada y el argumento más rotundo a su favor en caso de que el caso trascienda a lo público.”

En la actualidad, muy pocos estudios pueden valorar con exactitud la incidencia del maltrato en nuestra sociedad. La mayoría coincide que los casos denunciados no superan el 10% de los reales, de ellos el seguimiento de los procedimientos judiciales abiertos nos indica que la investigación se limita al 50%, por lo que realmente hablamos del 5% de los casos reales, y de ellos sólo podremos acceder por medio de los estudios a los condenados que, además, quieren colaborar en este tipo de investigaciones, que no suelen ser muy numerosos, por lo que los trabajos centrados en los agresores con dificultad pueden llegar al 1% del total.

Muchos sociólogos se basan en los estudios que comenzaron Hamberger y

Hastings en 1986 para clasificar al maltratador como un agresor con características de personalidad antisocial y tendencia a perpetrar actos con extrema violencia sexual y física (5-8%). Agresor con características de personalidad antisocial con tendencias a realizar actos con extrema violencia física y verbal, pero no sexual (30-40%), agresor sin un perfil psicológico marcado que realizan abuso verbal y físico, pero a niveles menos severos que los otros dos grupos (52-65%). Sin embargo para Lorente, el factor de riesgo más importante es “haber sido testigo o víctima de violencia por parte de los padres durante la infancia o adolescencia”.

De la lectura de varios de sus libros (“Mi marido me pega lo normal”, “Agresión a la mujer: Maltrato, violación y acoso”) Miguel Lorente es capaz de sacar algunas conclusiones que se reflejan en la actualidad. “Cualquier violencia es injustificada, pues simplemente no debería utilizarse, el objetivo que pretende conseguir con esa agresión no es ocasionar unas determinadas lesiones, producir un hematoma, unos arañazos, sino que lo que realmente busca es aleccionar a la mujer para dejar de manifiesto quién mantiene la autoridad en la relación y cual debe ser el papel que debe jugar cada uno en ella”. No hay duda de que la mujer queda entonces sometida “a los criterios, voluntad y deseos del hombre y el estar controlada por él, que en cualquier momento puede pedirle cuentas de sus actividades. Por eso el hombre cuando agrede no finaliza la discusión”.

VIOLENCIA DOMÉSTICA Y VIOLENCIA FAMILIAR

Las víctimas de este tipo de violencia no lo es sólo la mujer, sino que pueden llegar a serlo todos los miembros de la familia (hijos, ancianos, padre, madre,...) del mismo modo los autores pueden ser cualquier miembro del grupo, actuando normalmente por motivos más específicos.

“El ambiente doméstico o familiar, pues, sólo es un escenario, quizá el más importante en términos de frecuencia, pero no el único ni probablemente el más trascendente, ya que se puede iniciar durante la relación de noviazgo y, sobre todo, no finaliza cuando se acaba la relación familiar o desaparece el contexto doméstico. En ocasiones es más bien al contrario, la situación se agrava y se produce un mayor acoso y persecución de la mujer con el consiguiente daño psíquico, y unas agresiones físicas quizá no tan repetidas, pero sí más violentas, como si en una agresión descargara toda la agresividad acumulada de varios de los episodios anteriores, llegando en algunas ocasiones a cuadros que suponen un importante riesgo para la mujer e incluso al homicidio” asegura el secretario de Estado Contra la Violencia de Género. Es en esta situación en la que la relación está en vías de acabar o ya finalizada



Informe MALTRATO, LA VEJEZ AGREDIDA

cuando la idea de la mujer como pertenencia más puede desencadenar la violencia, al ver que le ha sido despojada y que puede ser compartida con otra persona.

Lorente define el Síndrome de Maltrato a la Mujer como “el conjunto de lesiones físicas y psíquicas resultantes de las agresiones repetidas llevadas a cabo por el hombre sobre su cónyuge, o mujer a la que estuviese o haya estado unido por análogas relaciones de afectividad.” El síndrome de maltrato a la mujer (SIMAM) viene definido, pues, por un cuadro de lesiones resultante de la interacción de los tres elementos que intervienen en las lesiones: el agresor, la víctima y las circunstancias del momento o contexto. Ello quiere decir que no toda lesión producida a una mujer debe considerarse como un síndrome de maltrato, sino que deben existir una serie de características.

APOYO A LOS MAYORES

La Fundación Viure i Conviure de la obra social Caixa lleva desde 2001 ofreciendo todos sus recursos y servicios para mejorar la vida de las personas mayores. Josep Solans es el di-



En el centro de la imagen Miguel Lorente, médico forense y secretario de Estado Contra la Violencia de Género, dependiente del Ministerio de Igualdad.

rector gerente de esta entidad y el primero en apostar para que “los mayores no sólo vivan más años, sino que lo hagan con calidad y dignidad de vida”. Para conseguir este objetivo se debe conocer muy bien las posibilidades de riesgo para evitar situaciones tan trágicas y diversas en las que se manifiesta el maltrato. “Debe de preocuparnos la vulnerabilidad de las personas de edad avanzada, centrada sobre todo en su fragilidad, tanto física como intelectual o psicológica, las condiciones económicas de la persona mayor son igualmente importantes”.

Desde la Fundación por tanto, se quiere prevenir el aislamiento social porque “tener pocas relaciones favorece que se puedan producir malos tratos”.

La Asociación Ayuda al Anciano (902 43 17 69) se creó hace unos años con el objetivo de atender las demandas de los más mayores en cuanto a residencias, atención sanitaria, jurídica y malos tratos. En este sentido se quiere insistir en los derechos y ayudas que los mayores pueden recibir ante situaciones de malos tratos.

El derecho a tener un trato digno –aseo, alimentación, terapia...- a elegir una residencia, a defenderse de los malos tratos, abusos y negligencias - estos abusos los suelen padecer los mayores con algún tipo de demencia, asistidos, incapaces, dependientes; incluso por las personas que más les quieren su familia y sus cuidadores (residencia) que suelen considerar normal este mal trato. En los Hospitales los mayores son casi el 80% y es más fácil que sean motivo de negligencias, abandono (heridas por inmovilización) y poca vigilancia diurna y nocturna. Esta ONG aunque trabaja con sedes en Madrid, Castilla-La Mancha y León, facilita apoyo a todos los mayores de España.



Tener pocas relaciones favorece que se puedan producir malos tratos.

SÍNDROME DE LA ABUELA ESCLAVA Y DIÓGENES

La Fundación Viure i Conviure pone en alerta a la sociedad ante dos síndromes que están tomando gran relevancia en nuestra sociedad.

- Síndrome de la abuela esclava

Se trata de una enfermedad grave que afecta a mujeres mayores con exceso de responsabilidades directas de ama de casa, cuidadora y educadora, funciones asumidas voluntariamente y con agrado durante muchos años. Se caracteriza por el elevado grado de sufrimiento crónico que provoca, con gran deterioro en la calidad de vida.

- Síndrome de Diógenes

Se trata de una conducta de aislamiento comunicacional con ruptura de las relaciones sociales, negligencia de las necesidades básicas (como higiene, alimentación, cuidados de salud o vestido), reclusión domiciliar, rechazo de las ayudas y negación de la situación patológica; se presenta habitualmente en personas solitarias. Se basa en el estilo de vida misantrópico y solitario del filósofo griego. Se trata de un

TIPOS DE MALTRATOS EN MAYORES

1. **Abuso físico:** "Es el uso de la fuerza física que ocasiona heridas, dolor o lesiones corporales".
2. **Abuso psicológico:** "Es infringir angustia, pena o estrés a través de actos o palabras". Se pueden reconocer cuando hay agresiones verbales repetidas (gritos e insultos), intimidaciones o amenazas. También acciones denigrantes que hieran o atenten contra la autoestima o la dignidad, como pueden ser el aislamiento, la privación o la infantilización.
3. **Abuso sexual:** "Incluye todo acto sexual sin consentimiento, la violación, los tocamientos, los atentados contra el pudor, como por ejemplo, el acoso y la realización de pornografía. También cualquier contacto sexual con una persona mayor que sea incapaz de poder dar su consentimiento explícitos".
4. **Abuso económico:** "Es el uso ilegal o indebido de propiedades o finanzas pertenecientes a una persona mayor. Negar el derecho al acceso y control de los fondos personales. Los fraudes, robos o hurtos cometidos por una persona de confianza del anciano. La modificación forzada, coercida o engañosa del testamento u otros documentos jurídicos". Se puede reconocer, o sospechar que están ocurriendo cuando hay pérdidas inexplicables de patrimonio o de objetos de valor, o cuando de repente aparecen desconocidos o familiares muy interesados en una persona mayor cuando esta maneja copiosas sumas de dinero.
5. **Negligencia:** "Es no atender las necesidades básicas de una persona mayor como son la salud, la alimentación, el vestir, la higiene personal y la vivienda.
6. **Autonegligencia:** "Cuando el comportamiento de una persona mayor amenaza su propia vida, salud o bienestar, por ejemplo, cuando rechaza una vivienda, comer, lavarse o vestirse". Se reconocen por ser personas que han perdido su capacidad para garantizar su propio bienestar. Queda excluido del concepto de autonegligencia las actuaciones voluntarias por parte de una persona mayor competente que realiza conscientemente y por decisión propia estos tipos de comportamientos, aunque sea para llamar la atención; en definitiva, si se trata de una forma de vida que puede parecer negligente a los demás pero de la cual el anciano es plenamente consciente.
7. **Abandono:** "Se considera abandono a la deserción completa por parte de la persona que ejerce como cuidador o responsable". Se puede reconocer cuando una persona que depende de otros es dejada en una institución, lugar público o en el propio domicilio, sin supervisión ni apoyo. No debe confundirse el concepto abandono con el de negligencia ya que en muchos casos hay una confusión semántica al usarse la expresión "está muy abandonado" para expresar descuido o negligencia.
8. **Vulneración de los derechos:** "Comprende la pérdida del derecho a la intimidad o privacidad o pertenencias. La negación del derecho a decidir sobre aspectos de la vida privada como casarse, divorciarse, recibir visitas o relacionarse con amigos. Incluye también forzar el ingreso en una residencia o institución así como el desalojo del domicilio propio (acoso inmobiliario)". Todas las formas de malos tratos llevan implícita una vulneración de los derechos de las personas mayores y por tanto en este apartado se incluyen sólo los aspectos no contemplados en las demás tipologías y que suponen un maltrato per se.

síndrome que se produce con más frecuencia en mayores como consecuencia de la interrelación de factores de tres tipos:

a) Rasgos de personalidad previos, que implican tendencia al aislamiento, dificultades de adaptación social, rechazo de las relaciones humanas, misantropía (persona que se aleja del trato con la gente), etc.

b) Factores estresantes propios de la edad tardía: dificultades económicas, muertes familiares, rechazo familiar, marginación social y otras.

c) La soledad que inicialmente puede surgir condicionada por las circunstancias y que posteriormente es buscada y deseada voluntariamente.

SOCIOLOGÍA DE LA VEJEZ

El único estudio que se ha hecho en España sobre la incidencia del maltrato en las personas mayores que reciben ayuda a domicilio, corresponde a María Teresa Bazo, catedrática de Sociología de la Universidad del País Vasco. Posiblemente sea la voz más cualificada para hablar sobre la vejez, y una de las más escuchadas en la Organización Mundial de la Salud, al representar a nuestro país en la International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA). Pese a que como ella misma asegura "todavía no sabemos nada sobre qué sucede entre quienes no reciben ayuda sean dependientes o independientes funcionalmente". Este informe está avalado por ministerios y ayuntamientos, pero también por sabias palabras y acertados consejos.

Bazo asegura que podría decirse que en "España hay cerca de 5.300 personas ancianas que reciben asistencia domiciliaria y que podrían estar sufriendo algún tipo de maltrato por parte de sus familiares principalmente". En el 81% de los casos, es la

Informe MALTRATO, LA VEJEZ AGREDIDA

mujer la víctima de esta desagradable situación, y en el 19% lo es el hombre. La vejez muchas veces va asociada con la vulnerabilidad. De la lectura pausada de estos datos, sobresale conocer que el 55% de los casos de malos tratos, éstos han sido perpetrados por los hijos e hijas biológicos y políticos, en el 12% de los casos por el cónyuge, en el 7% por hermanos o hermanas, y en el 25% por otras personas. Esta socióloga de la vejez añade que “es mayor la existencia de abandono o negligencia en el trato (de carácter físico y/o psicológico) que los malos tratos propiamente dichos. También que los varones analizados en proporción y en relación a las mujeres, sufren algo más de negligencia, mientras que las mujeres proporcionalmente y en relación a los varones sufren más malos tratos (físicos, psicológicos y abuso material).

SERVICIOS DE AYUDA A DOMICILIO

Pese a que el estudio -único en España- realizado por María Teresa Bazo fue elaborado en 2000, es preciso resaltar que es necesario apoyar a las personas ancianas frágiles y a sus familias, para que puedan seguir com-

partiendo el hogar, la vida, y los últimos años en un ambiente beneficioso para todos, o al menos no dañino para nadie. La opinión expresada desde el despacho que posee Bazo en la Universidad del País Vasco, está avalada por infinidad de encuestas, números y opiniones que quedan guardados sobre un estudio concluido en varios años. Si nos ceñimos a la fecha de publicación del mismo, podríamos asegurar “que la población de personas mayores de 65 años en España es de 6.196.300 personas y son atendidas por el SAD (servicio de ayuda a domicilio) alrededor del 1,8%, es decir, unas 112.772 personas. Podría estimarse que si alrededor del 4,7% de ellas sufriera algún tipo de maltrato, eso supondría un número de aproximadamente 5.300 personas víctimas de negligencia y malos tratos, sólo entre las personas que son atendidas por el SAD”.

Nos quedaría por saber cuántas personas que con características parecidas a las de la muestra, pero que por diversas razones no reciben el apoyo de los servicios domiciliarios, pueden estar siendo también víctimas silenciosas de abusos en la intimidad del



hogar. Tampoco cuántas entre la población general anciana pueden sufrir algún tipo de negligencia o maltrato. Esta catedrática cree “que teniendo en cuenta que las mujeres viven más que los varones, aunque muchas de ellas lo hacen en peores condiciones de salud y económicas, son más proclives que ellos a sufrir malos tratos. En primer lugar en números absolutos, porque son más, más ancianas y más frágiles. Ellas en relación a los varones, sufren más los tipos

M^a Teresa Bazo, catedrática de Sociología de la Universidad del País Vasco.



La Conferencia Mundial de Derechos Humanos de la ONU reconocía en 1993, que la violencia contra la mujer es una violación de los derechos humanos, ratificado en Beijing'95, al afirmar que los derechos humanos de mujeres y niñas son parte inalienable, integral e indivisible de los Derechos Humanos Universales.

de malos tratos más severos. También las mujeres sufren al mismo tiempo más cantidad de tipos de malos tratos acumulados que los varones”.

EDUCACIÓN SOCIAL FRENTE AL MALTRATO

Según un estudio de la obra social de Caja Madrid con mujeres de más de 60 años de los 39 centros distribuidos entre la Comunidad de Madrid, Castilla La Mancha y Ceuta, la mayoría considera que el maltrato debe corregirse con una buena educación social dentro del seno familiar. Asimismo, a pesar de contar con información suficiente acerca de los diferentes tipos de maltrato, la mayoría de las mujeres sondeadas coincide en ver el tema como algo ajeno a ellas, como un problema individual y no social.

El 46% consideran que ser mujer conlleva mayor riesgo de sufrir maltrato y soledad debido a la falta de autonomía, independencia económica y una mayor vulnerabilidad. Por otro lado, el 24% de las participantes consideran que la soledad es igual para ambos sexos y que cada vez se conocen más casos de maltrato masculino. Esto ocurre ya que el perfil de la mayoría de participantes es mujer, educada en otra sociedad o época, en la que no se contaba con su opinión y vivían, o viven, sometidas al hombre como figura de autoridad.

El informe asegura que el 83% de las personas mayores cree que es la pareja quien en la mayoría de los casos ejerce el maltrato tanto en el caso masculino como en el femenino, aunque desafortunadamente se incrementan los casos de maltrato sobre la mujer. Y, por otro lado, el 60,7% considera que los hijos o padres también pueden ejercer maltrato.

En lo que respecta a los recursos que las mujeres mayores de 60 años

conocen para luchar contra el maltrato, la mayoría de ellas realiza una valoración muy positiva por las posibilidades existentes para combatir esta

situación. La gran mayoría, casi el 70%, conoce los teléfonos de ayuda, las casas de acogida o los servicios asistenciales.

LLAMADA A LA ATENCIÓN

Si pensásemos en una declaración dirigida a la prevención del maltrato a las personas mayores, se deberían de tener en cuenta las siguientes consideraciones.

- **Faltan bases legales.** Cuando se identifican casos de maltrato al anciano, habitualmente no se abordan por falta de instrumentos legales apropiados para responder a ellos.
- **La prevención del maltrato a las personas mayores requiere la implicación de múltiples sectores y la movilización de la sociedad.**
- **Los trabajadores de atención primaria tienen un papel muy importante, ya que tratan con los casos de maltrato al anciano de forma regular – aunque con frecuencia no los reconocen como tales.**
- **Es vital la educación y diseminación de la información – tanto en el sector formal (educación a profesionales) como a través de los medios de comunicación (combatir el estigma, abordar los tabúes y ayudar a eliminar los estereotipos sobre las personas mayores).**
- **El maltrato a las personas mayores es un problema universal. La investigación realizada hasta ahora muestra que es prevalente, tanto en el mundo desarrollado como en el que está en vías de serlo. En ambos, el maltratador suele ser bien conocido por la víctima, y es en el contexto familiar y/o en la unidad donde se aportan los cuidados donde ocurren la mayoría de los casos de maltrato.**
- **Es fundamental una perspectiva cultural para entender en profundidad el fenómeno del maltrato al anciano – es decir, el contexto cultural de cualquier comunidad particular en que ocurra.**
- **Es igualmente importante considerar una perspectiva de género, ya que los complejos aspectos sociales relacionados ayudan a identificar el tipo de maltrato y quién lo inflige.**
- **En cualquier sociedad algunos subgrupos de población son particularmente vulnerables al maltrato a las personas mayores – como los muy ancianos, los que sufren incapacidad funcional, las mujeres y los pobres.**
- **En definitiva, el maltrato a las personas mayores sólo se podrá prevenir de forma eficaz si se desarrolla de forma conjunta una cultura que favorezca la solidaridad intergeneracional y que rechace la violencia.**
- **No es suficiente identificar los casos de maltrato a las personas mayores. Todos los países deben desarrollar las estructuras que permitan la provisión de servicios (sanitarios, sociales, de protección legal, policiales, etc.) para responder de forma apropiada y eventualmente prevenir el problema.**

El Plan Internacional de Acción de Naciones Unidas adoptado por todos los países en Madrid, en abril de 2002, reconoce claramente la importancia del maltrato a las personas mayores, y lo pone en el contexto de los Derechos Humanos Universales. La prevención del maltrato a las personas mayores en un mundo que envejece, es un asunto de todos y el respeto debe de estar en cada uno de nosotros.

Mayores Hoy

“El trabajo en equipo es fundamental”

MONTSE SANMARTÍ RAMÓN

Texto y fotos:
Jesús Ávila Granados

Esta es, a groso modo, la síntesis de esta singular artista, enérgica como nadie cuando tiene que dirigir a un grupo de medio centenar de personas, a golpe de silbato. Luego, en los camerinos, se muestra del todo dulce y amable, aunque sin perder la compostura, y sobre todo cuando advierte un decorado que no es de su gusto, o una persona que titubea en un ensayo. Gracias a esa férrea disciplina, bien conocida por todos y cada uno de los componentes de su compañía, la Asociación Personas Mayores, Arte y Cultura “Les Meliets”, ya tienen su renombre ganado a pulso en Pineda de Mar, recibiendo ofertas e invitaciones de otras muchas poblaciones del resto de la geografía catalana, para que suban al escenario y hagan felices a todos los asistentes, mientras que los intérpretes, convertidos por Montserrat en verdaderos actores, se sienten más jóvenes, a pesar de que la gran mayoría rebasa los 80 años de edad.

“Hacer felices a todos”, es la frase que más se repite, cuando preguntamos a Montserrat –“Montse”, cariñosamente-, sobre el fundamento de su actividad. Pero, para ello, como hemos podido comprobar personalmente, no titubea en absoluto cuando, tanto en los camerinos como en el

Hacia tiempo que seguíamos la huella de esta mujer, Montserrat Sanmartí Ramón, llevados por la estela de sus obras, quien, aunque nacida en la Ciudad Condal, en 1942, reside en la localidad barcelonesa de Pineda de Mar desde que fuera traída por sus padres de biberón, y es aquí, en esta turística población de la comarca catalana del Maresme, donde no sólo se ha formado musical y teatralmente hablando, sino que ha creado un estilo de vida, de mayor calidad para las personas mayores, basándose en la confianza consigo mismos y la osadía de subir a un escenario sin complejos, para descender transformados en artistas.



escenario, lleva a cabo su labor creativa. “Montse tiene fama de tener mucho carácter, pero gracias a ello todo funciona como un reloj”, manifiesta Lola Martí, una de las “jóvenes” alumnas. A lo que nuestra protagonista reconoce: “A veces les hago daño, por su bien, cuando no veo una interpretación correcta”.

Pero todo ello no es óbice para desanimar a nadie para que se rindan; al contrario, si recordamos que la actividad musical y teatral a la que están sometidos todos y cada uno de estos actores, ayuda a las personas a superar graves problemas. En este sentido, nos recuerda Montse: “Entre los participantes (alumnos y actores), hay varios que, por motivos de salud y, a pesar de haber sido intervenidos recientemente con operaciones en el corazón y otras zonas vitales del organismo, al día siguiente de haber sido dadas de alta en el Hospital, con el marcapasos y con vendas, se presentan en los ensayos, como si no hubiera pasado nada, lo que demuestra el alto interés por participar en los ensayos”. Y amplía: “Hay que recoger lo mejor de cada persona, impulsando estas cualidades en el escenario; además, el trabajo en equipo es fundamental”.

UN PUENTE HACIA LA FELICIDAD HUMANA

La preocupación de Montse, al comprobar los rostros de felicidad y emoción que reflejan sus alumnos,

“El fundamento de mi actividad es hacer feliz a todos”

no es otro que la continuidad, según comenta: “Lo que yo pretendo es poder abrir ese puente que garantiza, con mi ausencia el día de mañana, que otras personas lo continúen, en mi lugar”, a lo cual responde la mayoría de los allí presentes, mientras reciben el maquillaje o ensayan las últimas notas, que no fallecerá hasta más allá del siglo; y ella es incapaz de disimular una profunda emoción. “Mi objetivo final sería el poder aglutinar a todos y a cada uno de los colectivos humanos en un proyecto cultural múltiple, para que estas personas, con cualidades singulares, logren alcanzar esa meta que espera en su interior, y que de jóvenes ya lo habían desarrollado, pero que, por circunstancias de la edad, no habían tenido la oportunidad de demostrarlo”. Las preocupaciones actuales de Montse pasan por culminar esta labor, consiguiendo el espacio físico necesario para poder ampliar con ese colectivo humano las virtudes en las áreas de rapsodia, fotografía, escultura, textiles, etc.

CANCIONES DE OTROS TIEMPOS

Montse está buscando canciones de las décadas de los cuarenta, cincuenta y sesenta del siglo veinte, que sirven de música de fondo a espectaculares representaciones, ampliando la oferta ya existente, con la cual logra poner los pelos de punta a un aforo de personas, de todas las edades que, procedentes de numerosos lugares de la geografía catalana, y también llegados de Aragón y Valencia, llenan el teatro de Pineda de Mar. Las puestas en escena, como hemos tenido el placer de comprobar personalmente, son verdaderamente impresionantes. Una de estas singulares obras: “El preso”, deja sobrecogido el ánimo del espectador, cuando, dentro de un silencio sepulcral, y una oscuridad absoluta, la escena de un cautivo, cargado de cadenas, con sus lamentos que retumban en el



Montse Sanmartí en el escenario junto a los componentes de su compañía “Les Meliets”.

ambiente, y compiten en gravedad con los golpes de un tambor como música de fondo, traslada al espectador a la dureza de un período terrible de nuestra historia, cuando muchas personas fueron condenadas a galeras; la mayoría de las cuales, ya no volverían a pisar tierra... “Gracias a estas actividades culturales, muchas personas están manteniendo controladas graves enfermedades que llevan a cuestras, en ralentí; porque el mejor antídoto, sin duda, es la felicidad, el sentirse útiles, al mismo tiempo, y convencerles de que sus vidas tienen un papel importante no sólo para ellos mismos, sino también respecto a los demás; porque el grupo, la tarea realizada en equipo, es fundamental

para conseguir la felicidad”, exclama Montse, mientras dirige a un grupo que va a intervenir en la siguiente escena.

LOS ENSAYOS

Medio centenar de personas, residentes en diferentes localidades de la provincia de Barcelona (Arenys de Mar, Calella, Mataró, Malgrat de Mar, Pineda, Santa Susanna, etc.), se movilizan tres veces a la semana –martes, miércoles y jueves–, desde las 17:00 hasta las 20:00h, en el auditorio de la Masía de “Can Comas”, en el corazón urbano de Pineda, para ensayar, llevados de la batuta, o el silbato, de Montse San-

Mayores Hoy MONTSE SANMARTÍ RAMÓN

martí, a quien no le quiebra el pulso de principio a fin. Todas ellas son personas mayores, y muchos los que han sobrepasado los ochenta años. El éxito es tan grande, según hemos podido comprobar personalmente, que no cesan de recibirse llamadas, o cartas, de personas que también quieren integrarse a esa ejemplar y singular institución, llamado “Grup de Teatre Gent Gran Art i Cultura Les Meliets” (Grupo de Personas Mayores Arte y Cultura ‘Les Meliets’), que tiene su sede en esta población de la comarca barcelonesa del Maresme. “Estoy muy agradecida al Ayuntamiento de Pineda por las ayudas facilitadas, para poder culminar una parte importante de las actividades”, confirma Montse.

También es importante hablar de los atrevidos, exclusivos o tradicionales vestidos, cuyos diseños son también creación de Montse; mientras que a María Teresa, se debe el corte de cada uno de ellos, y es en los hogares, donde cada persona lleva a cabo la confección de las prendas, que después lucirán en el escenario.

Montse Sanmartí Ramón, a sus 66 años, es la directora y presidenta, además de impulsora de esta ejemplar institución, cuya singular trayectoria y la modélica promoción cultural no han pasado inadvertidas a otras entidades culturales catalanas y demás CC.AA. del Estado español.

LAS VOCES DE LOS ACTORES

Fuera ya del escenario, quitados los maquillajes y con ropa de calle, tenemos el placer de conversar con algunos de estos singulares actores, para que, en ausencia de Montse, la directora, y lejos de los focos, nos hablen de ella, y también de algunas de las gratificantes experiencias que ellos están alcanzando a nivel huma-



Montse Sanmartí, a sus 66 años, es la directora y presidenta de esta ejemplar institución.

no desde que escenifican unas obras de teatro. “La primera vez que subí a un escenario, hace cuatro años, sufrí mucho al considerar que no iba a salir bien. Esta actividad me ha ayudado a superar la timidez”, comenta María Teresa (71 años); “Pienso que esta actividad es ideal para superar muchos traumas, ayudándonos todos, porque somos como una familia”, exclama Dolors (81 años); “Esta actividad es fantástica,

porque nos ayuda a hacernos mejor en todos los sentidos. Yo me he enriquecido en esta actividad, especialmente en el factor humano”; manifiesta Lola Martí (71 años). “A mí me ha rejuvenecido; nunca me podía imaginar subir a un escenario, y ahora todos parecemos hermanos”; comenta Isidro Montsant (85 años). “Esto es como una ilusión; es como abrir una ventana de aire fresco, que se me ha abierto en la vida después

de trabajar durante 40 años en una entidad bancaria y 14 años de jubilado"; nos dice Juan Aguilar (74 años). "Cuando nosotros, personas jubiladas, pensábamos o creíamos, que ya lo teníamos todo hecho, y que jugar a la petanca, ver la tele, o tomar el sol en el parque era nuestra única aspiración en la vida, esta señora ha conseguido, eso sí (a golpe de silbato) hacernos sentir de nuevo el amor a la música y al teatro y también que nos creamos un poco artistas. ¡Gracias Montse!"; exclama Josep (82 años).

La verdad, como hemos tenido el placer de contemplar y admirar personalmente, un silencio radical se impone en el recinto cuando se inician las interpretaciones de las obras teatrales promovidas por la Asociación de Personas Mayores Arte y Cultura "Les Meliets", de Pineda de Mar. Pero un fuerte estallido de aplausos retumba en la sala cuando hace su aparición Montse, para dar la bienvenida al público, que abarrota el recinto, camuflada de cualquier vestido cotidiano, lo que llena de carcajadas a todos los allí presentes; todavía más, cuando inicia un monólogo crítico de temas de la vida cotidiana, que acompaña con unos gestos que hacen olvidar a todos los allí presentes cualquier problema particular. "La risa, además de rejuvenecer, es la mejor medicina contra la tristeza y la depresión", recuerda Montse. Mientras terminábamos aquel inolvidable encuentro con esta gran creadora de sueños, maestra de la interpretación escénica y protectora como nadie de las personas mayores, aunque utilice el silbato para que la oigan mejor,

recibió en su camerino la llamada del ayuntamiento de una población aragonesa, para que fuese invitada con sus "jóvenes" actores a hacer varias representaciones.

UN CURRÍCULO EJEMPLAR

Desde 1955, con sólo 13 años, Montserrat Sanmartí está en los escenarios. Su primera actividad artística fue la de actriz de teatro amateur de la Compañía de Teatro Centro Eulaliense de Horta, barrio del norte de la ciudad de Barcelona; allí permaneció durante una década, sin dejar de aprender los muchos secretos de las artes escénicas. Durante ese período —exactamente entre 1955 y 1958— tuvo ocasión de estudiar canto en el Conservatorio Municipal de Música de Barcelona, con la profesora Mercedes Capsir y el maestro Mollet. Después, entre enero de 1991 y junio de 1994, tuvo a su cargo la dirección del área de teatro del Casal de la Mujer del Ayuntamiento de Pineda de Mar. Seguidamente, desde septiembre de 1994 y octubre de 1996, fue actriz de la Compañía de Teatro amateur Pere Cot, en la localidad barcelonesa de Tordera. En el mes de marzo de 1997, participó en el canal de Antena 3 Televisión, dentro del programa "La Parodia Nacional", actuando con Constantino Romero. En julio de ese año, actuó en el programa "Malalts de Tele" (Enfermos de Tele), de la televisión catalana TV3, con Toni Soler. En enero de 1998, lo haría en el programa "Las tardes de Mari Pau Huguet", también de TV3. Paralelamente, Montse Sanmartí tuvo a su cargo la co-dirección e interpretación

de la obra "Quan la radio parlava de Franco" (Cuando la radio hablaba de Franco), de Joseph María Benet i Jornet, con la compañía Forum Teatre i Cultura de Tordera. Entre octubre de 1995 y diciembre de 2002, Montse fue directora de l'Aula de Teatre Infantil Casal de l'Amistat, que paralelamente alternaría con la dirección de l'Aula de Teatre d'Adults de ese mismo centro. En agosto de 2004, Montse actuó en el programa "Las mil i una", de TV3, con Jordi González. Entre noviembre de 2003 y el mismo mes de 2006, Montse protagonizó la creación, dirección y coordinación del Grupo de Teatro "Les Mèlies", del Casal d'Avis de Pineda de Mar (Barcelona). En enero de 2007, fue la confundidora y presidenta de la Asociación "Gent Gran Art i Cultura Les Meliets", de Pineda de Mar, participando igualmente en la creación, dirección y coordinación del "Grupo de Teatro Gent Gran Les Meliets", de la misma localidad barcelonesa.

Por lo tanto, la trayectoria cultural en materia de teatro y música llevada a cabo por Montse Sanmartí Ramón desde 1955 resulta de lo más impresionante, en todos los sentidos; gran parte de esa brillante actividad, vinculada con las personas mayores, a cuyo colectivo ha dedicado y dedica su más encomiable labor de promoción cultural, aportando magníficas interpretaciones musicales, ejemplares representaciones teatrales y toda clase de eventos socio-culturales, desde la población de Pineda de Mar, con repercusiones a todo el resto de la comarca del Maresme y gran parte de la geografía catalana.

**“La risa, además de rejuvenecer,
es la mejor medicina contra la tristeza y la depresión”**

Mujeres con voz propia

Carmen Conde

Texto: Araceli del Moral

Cien años después de su nacimiento, la trascendencia de la figura y de la obra literaria de Carmen Conde –Cartagena 1907-Madrid 1996– sigue vigente. Poeta, novelista, dramaturga, colaboradora en prensa, ensayista y autora de libros infantiles y juveniles, la extensa obra de Carmen Conde revela una dedicación a la literatura que trasciende las habituales limitaciones de géneros y estilos.

Mujer de acción; emprendió iniciativas de trascendencia histórica, como la Universidad Popular de Cartagena, que fundó con su marido, el también poeta Antonio Oliver Belmás, en los años de la República en su ciudad natal.

Este compromiso con las letras y con la historia de su tiempo se vio recompensado con su ingreso en la Real Academia Española, en 1979. Era la primera vez que una mujer entraba en dicha institución.

Pero Carmen Conde es mucho más; desde muy joven se entregó al cultivo de la literatura, comenzando su poesía no por el verso sino por la prosa, por el poema en prosa que, en aquellos años, sólo los espíritus más selectos cultivaban y que ella llegó a renovar e impulsar a través de sus primeros libros.

VOLUNTAD CREADORA

Para conmemorar el centenario del nacimiento de la escritora, la exposición “Carmen Conde, voluntad creadora” pretende reflejar la fuerza de voluntad de una mujer que luchó por afirmar su identidad personal e intelectual más



allá de la incompreensión y la persecución a la que se vio sometida en la inmediata posguerra. Con esta finalidad, se recoge un abundante material legado por la autora a la ciudad de Cartagena y conservado en el Patronato Carmen Conde-Antonio Oliver.

La muestra reúne casi trescientas piezas entre las que se incluyen parte del legado cultural de la escritora, actualmente propiedad del Ayuntamiento de Cartagena, así como otros elementos que ayudan a contextualizar su vida: documentos inéditos, manuscritos, cartas, revistas, pequeños impresos, mobiliario y enseres personales, entre otros objetos de interés.

En este sentido cabe destacar, por un lado, la importancia de su biblioteca personal, constituida por 10.000 volúmenes aproximadamente, entre los que existen valiosas primeras ediciones, muchas de ellas con dedicatorias de sus autores y, por otro la correspondencia que mantuvo la escritora con los Premios Nobel de Literatura, Juan Ramón Jiménez, Gabriela Mistral, Vicente Aleixandre, Pablo Neruda, Camilo José Cela, y con otros escritores como Azorín, Jorge Guillén, Dámaso Alonso o Miguel Hernández, entre muchos otros ya que la relación que Conde mantuvo con los autores de su época fue muy intensa. Comenzando por su esposo, poeta, escritor y profesor, con quien participa, desde muy

“Trabajé fanáticamente para hallarme a mí misma, para imponer mi personalidad en el seno de la familia y fuera de ella”



sor, con quien participa, desde muy joven, en las revistas más importantes de los años treinta en España.

Un importante componente de su biografía está relacionado también con los viajes, y especialmente con el mundo hispanoamericano, al ser ambos esposos legatarios del patrimonio de Rubén Darío, que establecieron en el Seminario-Archivo Rubén Darío de la Universidad Complutense de Madrid.

La muestra pretende mostrar la fuerza de voluntad de una mujer que, desde muy joven, luchó por afirmar sus capacidades intelectuales, sobreviviendo a las adversidades de la incompreensión y la persecución política, hasta lograr situarse en el primer plano de la actividad académica nacional, al tiempo que desarrolló una de las más singulares obras literarias, especialmente relevante en el campo de la poesía lírica, a lo largo de toda su vida, hasta convertirse en una de las voces poética más apreciadas de la literatura española del siglo XX.

TRAYECTORIA VITAL Y LITERARIA

La exposición recorre la trayectoria vital y literaria de la escritora a través de cuatro apartados:

Sus primeros años, en Cartagena y Melilla, evocan la niñez, adolescencia y juventud de la escritora que se abrió camino junto a algunos de los máximos escritores de la España de la épo-

MELANCOLÍA

Una ha contado todas las estrellas y se ha olvidado del número.

**Noche tras noche, todas las noches en esta larga vida,
las ha contado a solas, acompañada,
triste o alegre,
en una ciudad, en el campo, sobre un navío, durmiendo...**

¡Parecían tantas estrellas, y son menos siempre!

—¡No podré terminarlas, hay más estrellas que cielo ahí arriba!

Y no; eso era un ensueño. No hay tantas estrellas, no.

Apenas para llenar un breve cielo, un ardoroso cielo que tiembla húmedo de sol todavía, con el temblor que deja en la luz haber mirado al sol, que es más luz que todos los ojos.

Otra las contará, yo así lo creo; siguen quedando

**locas en este mundo, locas que son capaces, como yo era,
de alzar la mano y contar, revolviéndolas, muchas estrellas de noche, estrellas de amanecer, ¡estrellas!**

CARMEN CONDE

ca a la vez que impulsaba diversas actividades educativas populares en tiempos de la República.

La Cartagena de la época, la emigración a Melilla y los recuerdos africanos de Carmen Conde enlazan con sus primeras actividades literarias: participación en revistas y primeras publicaciones. Es la época de su matrimonio con Antonio Oliver, con quién fundaría en 1931 la Universidad Popular de Cartagena.

El segundo apartado de la muestra recrea sus trabajos y viajes durante la Guerra Civil por los frentes republicanos; su persecución durante la posguerra y el desarrollo de su actividad literaria oculta, que publicó con seudónimos en periódicos y revistas, así

como su supervivencia en el Madrid de los años cuarenta.

Su etapa de plenitud llegaría a partir de mediados del siglo XX. Es entonces cuando desarrolla la mejor etapa de su poesía; publica libros infantiles y juveniles y obtiene numerosos premios. Simultanea su labor literaria con viajes y actividades en Hispanoamérica.

El último apartado de la muestra aborda el quehacer de la Carmen Conde académica, que comprende desde su ingreso en la Real Academia Española bajo la presidencia de SS.MM los Reyes en 1979 hasta su muerte en 1996. Un periodo de público reconocimiento que tuvo además la consiguiente repercusión mediática y popular al ser la primera mujer que ingresó en la RAE.

La exposición se completa con retratos de Carmen Conde, obras de pintores contemporáneos de su colección, esculturas, fotografías y audiovisuales entre los que incluyen algunas de las entrevistas que la escritora concedió a diversos programas de radio y televisión.

CARMEN CONDE. VOLUNTAD CREADORA

- MADRID:
Biblioteca Nacional
Paseo de Recoletos, 20
Martes a sábados de 10 a 21 h.
Domingos y festivos de 10 a 14
Lunes cerrado. Entrada gratuita
Hasta el 17 de agosto
- MELILLA:
Hospital del Rey
De mediados de septiembre a mediados de noviembre de 2008

NOTA: Esta exposición forma parte del programa de actividades organizadas con motivo del X Congreso Internacional Interdisciplinar Mundos de Mujeres/Women's Worlds 2008.

CulturaArte

Mujeres con voz propia

Gloria Fuertes

Texto: Araceli del Moral

Gloria Fuertes recorrió los pueblos, aldeas y provincias de España llevando con su voz, cascada rota, su poesía. Programas juveniles de televisión, y multitud de entrevistas, popularizaron la imagen y la obra de la poeta, que no poetisa:

”Hago versos, señores, hago versos, pero no me gusta que me llamen poetisa”

La obra de Gloria Fuertes se caracteriza por la ironía con la que trata cuestiones tan universales como el amor, el dolor, la muerte o la soledad. Todo ello aderezado con curiosas metáforas y juegos lingüísticos llenos de encanto, frescura y sencillez, que dotan a sus poemas de una gran musicalidad y cadencia cercana al lenguaje oral.

“A la hora de escribir se me olvida lo poco estudiado y lo mucho leído, al escribir solamente recuerdo lo que

tengo que decir y lo digo, a mi manera, a mi aire, en directo, sin ensayos, sin preocupación, espontáneamente, en vivo. Sólo quiero darme a entender, emocionar o mejor con aquello que a

mí me ha emocionado o mejorado antes de escribirlo.”

Pronto hará una década que “se calló el poeta

sin terminar su obra de teatro. Así ingresó en la Paz –también ganada–”

Dejó tras de sí una extensa obra literaria: poesía para adultos y para jóvenes. La primera está siendo bien estudiada en Estados Unidos. Sin embargo, en España, es muy conocida principalmente sólo la segunda.

Con toda sinceridad, cantó y contó su vida muy directamente en ciertos poemas, como también lo hizo en el prólogo de su libro “Obras incompletas”. Son sus propias palabras las que mejor nos acercan a la figura de una mujer que decía de sí misma: “a ningún rebaño pertenezco”.

PALABRAS DE SU AUTOBIOGRAFÍA

El 28 de julio de 1917 nace Gloria Fuertes en Madrid, en la calle de la



“Soy sólo una mujer, de cuerda entera, soy sólo una mujer y ya es bastante”

Espada, del castizo barrio de Lavapiés, en el seno de una familia humilde. Su madre era costurera y su padre portero:

“A los pies de la Catedral de Burgos,/nació mi madre./A los pies de la Catedral de Madrid,/nació mi padre./Yo nací a los pies de mi madre/en el centro de España, una tarde.”

Asiste a diversos colegios, entre ellos uno de monjas en la calle Mesón de Paredes, que ella recuerda en un poema:

“Me llevaron a un colegio muy triste donde una monja larga me tiraba pellizcos porque en las letanías me quedaba dormida”.

A los 14 años su madre la matriculó en el Instituto de Educación Profesional de la Mujer en la calle Pinar, donde obtuvo diplomas de Taquigrafía y Mecanografía, Gramática y Literatura así como en Higiene y Puericultura. “Ya que (mi madre) estaba harta de mis mosqueantes aficiones, impropias de la hija de un obrero, tales como atletismo, deportes y poesía. Además, en aquellos tiempos, antes de la garra de la guerra, pocas chicas practicaban hockey, baloncesto y menos, poesía”.

“A los nueve años me pilló un carro los catorce me pilló la guerra; a los quince se murió mi madre, -se fue cuando más falta me hacía.”

Eran años duros: “aprendí a regatear en las tiendas y a ir a los pueblos por zanahorias. Ya en 1937 y para no terminar, tan joven, muriéndome de hambre y otras cosas, entré en una fábrica de contable; en aquel barrio llovían obuses a diario –os lo cuento de milagro–. Y así, trabajando sin cesar en diferentes oficios (y sin dejar de escribir un solo día poesía) pasé en 1939 de la oficina de hacer cuentas a una redacción para hacer cuentos.”

“Trabajo en un periódico pude ser secretaria del jefe y soy sólo mujer de la limpieza. Sé escribir, pero en mi pueblo no dejan escribir a las mujeres”

En 1955 volví a estudiar, hice biblioteconomía e inglés, durante cinco años –todo esto sin dejar de trabajar ni de escribir.

Fue una de mis épocas más felices. Aquellos años, en que ya al frente de una Biblioteca Pública, aconsejaba y sonreía a los lectores. Mi jefe era el libro, ¡yo era libre!

Más feliz fui todavía, en 1961, cuando con un anémico “currículum vitae”, de sólo seis libros de poesía agotados, me dieron una “Beca Fulbright” para enseñar “Poetas españoles” en la Universidad de Buchnell, Pennsylvania (Estados Unidos). ¿Es necesario que diga la sincera, estremecedora y terrible frase con la que empecé el curso?

–“Es la primera vez que piso una Universidad, no como estudiante sino como profesora...”

Se hizo un breve silencio durante el cual me los gané. A continuación, empecé con Unamuno, padre de la poesía del siglo XX.”

En 1965 obtuvo el Premio Guipúzcoa de poesía con Ni tiro, ni veneno, ni navaja, al año siguiente el Premio Lazarillo con Cangura para todo. En 1968 le conceden el Diploma de Honor del Premio Internacional Andersen para Literatura Infantil. Ese mismo año publica Poeta de guardia. A mediados de los años 70 colabora activamente en diversos programas infantiles de TVE, siendo Un globo, dos globos, tres globos y La cometa blanca, los que la convierten definitivamente en la poeta de los niños.

“Circunstancial y emocionalmente, desde 1965 mi destino estaba hecho

un fuera de serie. Y a pesar, estuve dando clases con clase, allí o aquí hasta este presente año 1975 en que, aún ayudada por la “Beca March de Literatura Infantil” (1972) me autobequé y pasé por primera vez a trabajar solamente en lo mío: escribir, y vivir –como sea– de lo que escribo.”

A partir de estos años la actividad de Gloria Fuertes es imparable: lecturas, recitales, homenajes... siempre cerca de los niños; publicando continuamente, tanto poesía infantil como de adultos.

Hasta que el 27 de noviembre de 1998, “en el centro de España, una tarde...”

La poeta fue adonde estábamos sin nacer...”

FUNDACIÓN GLORIA FUERTES

Gloria Fuertes legó la totalidad de sus bienes económicos –que alcanzó una considerable cuantía– a una institución infantil, con lo que quiso reintegrar a los niños todo lo que estos le habían dado, distinguiéndola siempre con su cariño y con la gran popularidad que en todo momento disfrutó.

Para el mejor cumplimiento de su voluntad, y como cauce para mantener viva su memoria y la huella de su irrepetible personalidad humana y literaria, se creó la Fundación que lleva su nombre.

Dicha Fundación también promueve y fomenta la labor poética, en general, destacándose en el impulso y mecenazgo a poetas noveles, especialmente a poetas jóvenes.

- Fundación Gloria Fuertes
Pº de la Castellana, 190-5º B
28046 Madrid
- www.fundacióngloria@fuertes.org

MayorGuía

Coordinadora: Araceli del Moral

CONCURSOS

Poesía con o sin rima

Certamen abierto a la participación de poetas en lengua castellana, con obras originales e inéditas, con o sin rima, a excepción de los que hayan obtenido el Primer Premio en anteriores convocatorias del certamen. La extensión de los poemas deberá estar comprendida entre los seis y sesenta versos, con temática y composición libres, admitiéndose un máximo de seis poemas por autor.

XXIV Premio de poesía café croche San Lorenzo, 6
28200 San Lorenzo de El Escorial
Hasta el 15 de septiembre de 2008
www.crochecafetin.com

Beca de Investigación histórica

Como cada año, la Asociación Cultural Biblioteca de Ciencia y Artillería convoca una beca de investigación histórica para el periodo de 2008-2009, con una dotación económica de 6.000 (seis mil) euros. Podrán concurrir investigadores



EXPOSICIONES

La imagen en el renacimiento

Con más de un centenar de obras, el Museo Nacional del Prado ofrece una gran exposición sobre retratos europeos de los siglos XV y XVI. La muestra trata el desarrollo del retrato durante el período de génesis y florecimiento del género, incluyendo obras maestras representativas de los logros alcanzados en los ambientes artísticos tanto del Norte como del Sur de Europa. La exhibición de las obras permite explorar cuestiones fundamentales del retrato, como aquellas relacionadas con el parecido, la memoria y la identidad y estudiar los encargos de retratos relacionados con el cortejo amoroso, la amistad y el matrimo-

nacionales o extranjeros. La investigación se centrará sobre los fondos bibliográficos de su institución o sobre la proyección cultural y científica de la Artillería o sobre la interacción entre la Academia de Artillería y Segovia.

XIV CONVOCATORIA 2008
Beca de Investigación Histórica
Hasta el 1 de octubre de 2008



nio. También se incluyen autorretratos, como el elocuente Autorretrato de Dürero, del propio Museo, que permiten apreciar la variedad de enfoques personales que los artistas adoptaron ante la representación de su propia imagen.

El retrato del Renacimiento
MUSEO DEL PRADO

Paseo del Prado. Madrid

Franjas horarias de acceso gratuito todo el público: de martes a sábado, de 18 a 20 h, y domingos y festivos, de 17 a 20 h

Con motivo de la exposición, se proyecta audiovisual de carácter divulgativo en sesión continua en la Sala de Conferencias (junto al Auditorio).

Hasta el 7 septiembre 2008

www.museodelprado.es

Verano en museos estatales

Un año más, los museos dependientes de la Dirección General de Bellas Artes y Bienes Culturales del Ministerio de Cultura presentan una programación de actividades extraordinarias con el objetivo de contribuir a la mejora de la oferta cultural durante estas fechas, dar la mayor difusión posible a las colecciones que custodian sus museos y facilitar al público la visita a sus espacios en un horario distinto al habitual.

Aperturas nocturnas, actividades infantiles, conciertos, ciclos de cine, exposiciones temporales... son sólo algunas de las muchas propuestas de cultura y ocio que ofrecen para los meses de verano.

Museos Estatales

Museo Arqueológico Nacional

Serrano, 13. Madrid.

Exposición temporal: Tesoros del Museo Arqueológico Nacional.



Museo Nacional de Escultura

Cadenas de San Gregorio, 1. Valladolid.

Apertura nocturna extraordinaria

los jueves de julio y agosto de 21 a 24 h. Domingos de julio y agosto, a las 12 h conferencias sobre la música de Castilla y León. Entrada libre. Julio y agosto de martes a viernes a las 12 h. visitas especiales al museo: Las Joyas de la Colección. Inscripción gratuita en el museo.

Museo Nacional de Arte Romano

José Ramón Mélida, s/n. Mérida (Badajoz).

Apertura nocturna extraordinaria los jueves de julio y agosto de 21 a 24 h. con visitas acompañadas por el Voluntariado Cultural y música en directo.

Museo del Traje

Juan de Herrera, 2. Madrid.



Apertura extraordinaria los jueves de julio y agosto de 19 a 22,30 h.

Exposición temporal: Edward Steiche. Fotografía de moda. Hasta el 21 de septiembre. Visitas guiadas: jueves de julio y agosto de 20,00 a 21 h y sábados a las 12 h.

Hasta el 31 de agosto: Certamen de fotografía sobre cultura popular y 20 iconos del siglo XX.

Modelo del mes de septiembre: Cor-sé de 1900-1905. Domingos a las 12,30 h. Asistencia libre y gratuita.

Museo de Antropología

Alfonso XII, 68. Madrid.

Apertura nocturna extraordinaria los jueves de julio y agosto de 20 a 23 h.

Museo Casa de Cervantes

Rastro, s/n. Valladolid.

Apertura extraordinaria los jueves de julio y agosto de 20 a 23 h.

Los jueves a las 12,00 h. presentación de la obra: Los jueves de Cervantes.

Museo Sorolla

General Martínez Campos, 37. Madrid.

Apertura extraordinaria los miércoles y jueves hasta el 25 de septiembre de 20,00 a 23,30.

Museo Nacional de Artes Decorativas

Montalbán, 12. Madrid.

Ciclo de cine todos los jueves de septiembre a las 20,00 h. Entrada libre.

Museo de América

Avenida Reyes Católicos, 6. Madrid.

Ciclo de conferencias los sábados a las 12 h. Entrada libre.

Museo Nacional de Cerámica y Artes Suntuarias "González Martí"

Poeta Querol, 2. Valencia.

Apertura nocturna extraordinaria los sábados de julio, agosto y septiembre de 20,00 a 24,00 h.

Museo Nacional y Centro de Investigación de Altamira

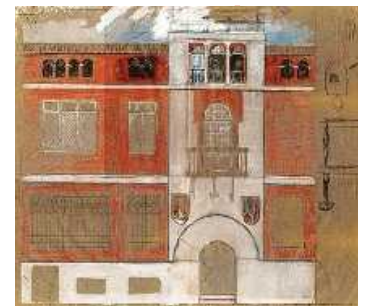
Santillana del

Mar. Cantabria.

Ampliaciones de horario los martes y viernes desde el 18 de julio hasta el 26 de agosto.

Los sábados y domingos de ver-

no actividades culturales para todos los públicos relacionadas con la música, el teatro y mucho más. Homenaje al escultor Jesús Otero en su centenario (1908-2008).



Museo Sefardí

Samuel Leví s/n. Toledo.

Noches de judería: apertura nocturna extraordinaria los sábados de julio de 21 a 24 h.

XVIII Curso de Verano de cultura Hispanojudía y Sefardí. Del 2 al 5 de septiembre. IX Jornada Europea de la Cultura Judía.

Más información en: <http://www.mcu.es/museos/MC/Verano2008/index.html>

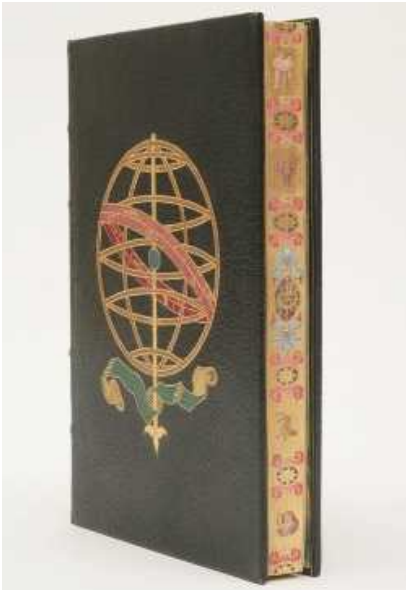


MayorGuía

Coordinadora: Araceli del Moral

EXPOSICIONES

Joyas bibliográficas



La muestra ofrece un selecto conjunto de libros, contemplados desde el punto de vista de sus valiosas encuadernaciones, que fueron donados por los herederos de Carlos Romero de Lecea. Treinta volúmenes ricamente encuadernados por artistas españoles y extranjeros, que muestran los diferentes caminos que tomó esta actividad artística entre los años cuarenta y ochenta del pasado siglo, desde aquellas que miran a la tradición –la huella del mudéjar es notable– como aquellas otras que incorporan el diseño moderno y la vanguardia a sus repertorios.

“Encuadernaciones artísticas.

La colección Romero de Lecea en la Biblioteca Lázaro Galdiano”

Fundación Lázaro Galdiano.

Serrano, 122

Madrid

De 10,00 a 16,30 horas.

Martes cerrado.

Hasta el 31 de agosto de 2008

LIBROS

La ciencia de la revitalización

Hoy vivimos más años que nuestros abuelos. ¿Significa eso que debemos resignarnos a que durante casi la mitad de nuestra existencia, nuestras facultades físicas disminuyan. Las claves para mejorar nuestro estilo de vida residen en la actividad y la práctica regular de ejercicio, unido todo ello a una alimentación equilibrada. No hay secretos ni fórmulas milagrosas ni recetas que todo lo curan. Frente a la apatía, el sedentarismo y el desgaste de la buena condición física sólo adoptar la filosofía de la revitalización como garantía de bienestar. Para luchar contra los tópicos del envejecimiento y la decadencia como aparente resultado inevitable del paso de los años, Rafael Santonja y Bernardino Lombao nos describen en esta obra las técnicas más novedosas contra el envejecimiento y el sobrepeso, nos ofrecen las pautas fundamentales de la nutrición antiedad y nos proponen además un entrenamiento gratificante y ameno que podemos incorporar a nuestros hábitos de una forma sencilla y divertida.

La ciencia de la revitalización.

Autores: Rafael Santonja y Bernardino Lombao. Editorial: Santillana Ediciones Generales, S.L. Madrid, 2008



MÚSICA

Festival-Homenaje de guitarra

Con un festival de guitarra flamenca, la capital navarra homenajea a uno de los revolucionarios de la guitarra flamenca, pamplonico de nacimiento, Agustín Castellón Campos, “Sabicas”. Maestro de maestros, considerado el padre de la nueva guitarra flamenca, fue un adelantado a su tiempo y su legado todavía es perceptible entre los mejores músicos flamencos; muchos de ellos todavía reconocen haber aprendido a tocar escuchando sus discos. El 28 de agosto se celebrará la gala de inauguración en el teatro Gayarre de Pamplona, que contará con la participación de Pepe Habichuela y Josemi Carmona, tocando juntos. La Ciudadela acogerá, los días 29 y 30 de agosto, los conciertos de Niño Josele y Javier Limón, éste con su espectáculo “Son de limón”. Muy cerca de la casa que vio nacer a Sabicas, en la plaza de los Burgos, los días 29 y 30 de agosto tendrá lugar una de las secciones más sugerentes y emotivas del Festival: pequeños conciertos gratuitos, donde la guitarra será la protagonista principal, sola y en diálogo con otros instrumentos típicos del flamenco.



I festival de guitarra de Pamplona Pamplona 28 al 31 de agosto

Verano musicales en el Torreón

El Patio de Árboles del Torreón de Lozoya de Segovia vuelve a abrir sus puertas con su cita musical anual del mes de agosto. La presente edición tendrá como protagonistas a tres mujeres llenas de energía en estilos tan diferentes como el flamenco, el blues y el fado.

En la primera noche, dedicada al flamenco, actuará Lole Montoya. En la segunda cita, la vocalista Connie Lush estará acompañada por su banda de blues. En la tercera



velada, la fadista tradicional María do Ceo acercará el sentir portugués.

Los viernes 1, 8, y 15 de agosto, a las diez de la noche.



Entradas a la venta a partir de mañana 22 de julio en: El Torreón de Lozoya de Segovia Plaza de San Martín, 5. Segovia En los puntos de venta habituales de Tick Tack



Ticket. El precio de las entradas será como años anteriores 20 euros. Los fondos recaudados se destinarán programas solidarios y sociales. www.cajasegovia.es

Festival de música en Cantabria

El Festival Internacional de Santander nació de la necesidad de dar una oferta cultural a los estudiantes extranjeros que acudían a la Universidad Internacional Menéndez Pelayo, iniciándose en 1948 unas actividades musicales en el claustro del seminario de Corbán, en el atrio del Hospital de San Rafael –hoy sede del Parlamento de Cantabria– y en la Península de la Magdalena, lugar donde unos años antes, la “Barraca” de García Lorca había recogido experiencias de gran fervor social en su deseo de “sacar la cultura a la calle”.

En 1952, y gracias al impulso del primer director del festival, José Manuel Riancho, y del director de orquesta Ataulfo Argenta, de quien este año se conmemora el 50 aniversario de su fallecimien-

to, se crea la Plaza Porticada, considerada por todos durante cuarenta años la “plaza mayor de la música” en España.

En la actualidad, el festival se ha ramificado por los lugares más señeros e importantes de la región, creando todo un entramado cultural que convierte a Cantabria en una gran fiesta estival bajo el denominador común de las artes. Durante 32 intensos días, el festival ofrecerá un total de 67 propuestas en 37 espacios que completan todo el territorio de Cantabria. En el Palacio de Festivales de Cantabria se ofrecerán 4 ciclos de ópera, 10 conciertos sinfónicos y 4 veladas de danza y dos recitales. Junto a esta programación, en 36 espacios históricos se ofrecerán 47 propuestas artísticas de variada disciplina y programa.

Festival Internacional de Santander Del 1 de agosto al 1 de septiembre

TEATRO

Festival de Teatro en el Conjunto Arqueológico

Bajo la denominación Las Noches de Baelo, la Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía, organiza en dicho conjunto arqueológico su IV edición de actividades, entre las que destaca el Festival de teatro en el que distintos grupos y asociaciones culturales ponen en escena obras teatrales para todos los públicos.

Festival de Teatro del Conjunto arqueológico de Baelo Calle Ensenada de Bolonia, s/n 11380 Tarifa (Cádiz) Aforo: 450 personas Entrada gratuita Teléfono: 956 106 796 / 956 106 793 Del 20 de julio al 31 de agosto www.juntadeandalucia.es/cultura/baeloclaudia

Opinión

JULIO CARABIAS / ACTOR Y PERIODISTA

Hoy no me puedo levantar

Me refiero a la canción de este título que empezó a triunfar en los pasados 80, y que ha dado título a un musical, estrenado en la Gran Vía madrileña, donde también ha tenido un gran éxito.

Sus creadores fueron el Grupo Mecano, compuesto por Ana Torroja, y los hermanos Cano, Nacho y José María.

Estos datos los pongo para que, aunque en música ligera, yo me he quedado en Los Panchos y Frank Sinatra, llegado el caso, también puedo referirme con propiedad, a cantantes y autores, mucho más modernos. Aunque me rindo ante los de última hora. Pero lo que yo quiero comentar no es la música ni la letra de esta exitosa canción, es, sencillamente, lo que a mí me ha sugerido su título: “Hoy no me puedo levantar”.

Es una canción sin más. Pero yo he pensado siempre que, a la edad que la cantaban los Mecano, yo ni me lo planteaba lo de “hoy no me puedo levantar”. O estaba enfermo de guardar cama, o pensaba en otra versión mía que dijera, “Hoy, tampoco quiero levantarme”, mientras me vestía corriendo para llegar al Metro y al trabajo.

¿Quiere esto decir que los de mi generación (74) trabajábamos más que los de ahora, que no nos gustaba quedarnos en la cama por la mañana? Yo creo que no y que sí. Que no a lo del trabajo y que sí al deseo de quedarnos en la cama un rato más.

Recuerdo que mi padre, desde muy chaval muy chaval yo, mi padre era mayor que yo, claro me decía que en la cama se está o durmiendo, o enfermo, y nada más. Después me enteré que mi padre se quedaba corto en sus apreciaciones. Pero eso es otra cuestión.

Todo lo anterior, ha sido a manera de prólogo, para lo que yo quiero contar hoy referido a levantarse temprano, por la mañana, o hacerlo un poquito más tarde.

A mis 18 años, yo trabajaba desde los 15, entré de empleado en una importantísima empresa, ya era importantísima antes de entrar yo, las cosas como son, donde me dieron el puesto de 2º de a bordo del Jefe de Ventas de Madrid.

Mi jefe inmediato era un señor de unos treinta y tantos años, de trato amable, correcto, entusiasta montañero en sus días libres y con una condición que hace respetable a cualquier jefe, conocía y resolvía su trabajo con toda eficacia.

Pero... que se dice ahora mucho los dos estábamos en el mismo despacho, yo frente a él en una mesa más pequeña, y le gustaba tener la ventana abierta en pleno mes de Enero. Amablemente me preguntaba que si no me importaba, y yo mintiendo como un bellaco le decía que no. En poco tiempo, no hubo problema, me acostumbré al frío y me compré un anorak.

Y aquí llega, por fin, lo de “Hoy no me puedo levantar”. En la empresa entrábamos a las 8 de la mañana, y mi jefe llegaba siempre unos minutos más tarde que yo, minutos que luego compensaba por la tarde, quedándose lo que hiciera falta, normalmente una o dos horas, en las que trabajaba a gusto.

Yo salía a la hora en punto porque a esa misma hora entraba a una academia que, venturosamente estaba cerca.

Pero ocurrió que por las mañanas yo fui llegando unos minutos más tarde, hasta que un día cuando entré en el despacho, ya estaba mi jefe allí.

Buenos días, Sr. Carretero. Perdona pero...

¿No le ha pasado nada grave? Pues no me diga nada más, Carabias. Usted sabe que en nuestra oficina, puede plantearse un problema desde el momento de abrir a las 8 de la mañana hasta que cerramos por la tarde. Y también sabe usted, que los únicos que podemos resolverlo, somos, usted o yo. (Esto era una mezcla de coña y coba) Por lo tanto, dígame usted, a partir de mañana, quién viene a las 8 en punto, usted o yo.

Para mí está claro. Voy a venir yo, le contesté muerto de risa y como haciéndole un favor.

No se habló más del asunto. Y no volví a llegar tarde, salvo motivo justificadísimo. Y agradecí a mi jefe, Don Antonio Carretero, que ya no está con nosotros pero que es uno de mis personajes inolvidables, su manera tan inteligente y simpática de recriminar mis llegadas tarde al trabajo.

Centro de Referencia Estatal de San Andrés del Rabanedo (León)

SOLICITUD DE PLAZA

En régimen de Residencia:

Para personas mayores de 16 años con graves discapacidades físicas o sensoriales que se encuentran en situación de dependencia.

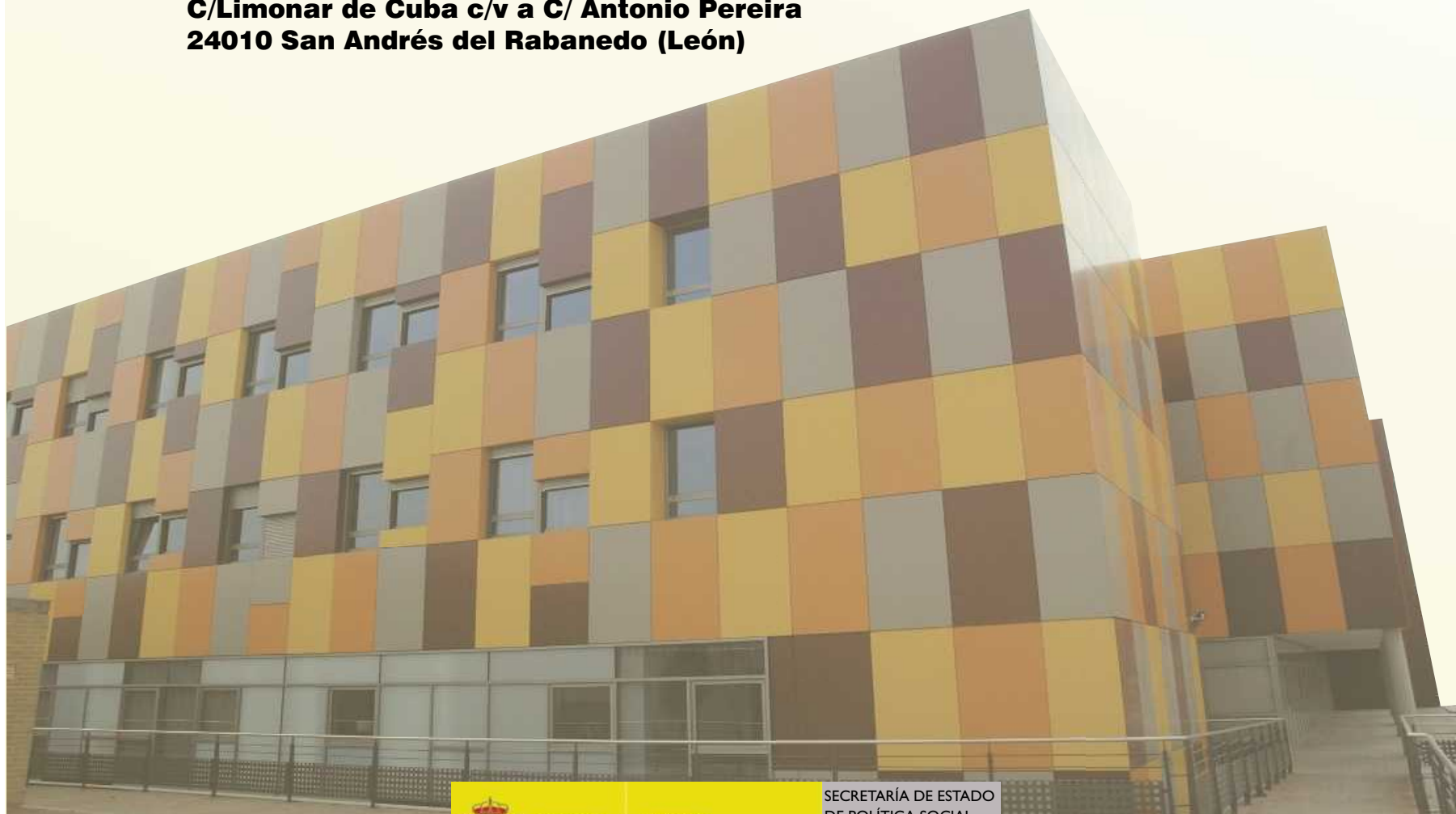
En régimen de Centro de Día:

Para personas mayores de 16 años con graves discapacidades físicas o sensoriales que se encuentran en situación de dependencia.

- **Servicio de asistencia personal, de salud, manutención y alojamiento.**
- **Rehabilitación médico-funcional, entrenamiento en la autonomía personal y rehabilitación psicosocial y de integración sociolaboral**

SOLICITUDES:

- **Internet página Web www.seg-social.es/imserso**
- **Teléfono de Información: 900 406 080 y 987 843 300**
- **Fax: 987 843 359**
- **En el propio Centro:
C/Limonar de Cuba c/v a C/ Antonio Pereira
24010 San Andrés del Rabanedo (León)**



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN,
POLÍTICA SOCIAL Y DEPORTE

SECRETARÍA DE ESTADO
DE POLÍTICA SOCIAL





NINGÚN ANCIANO VOLVERÁ A SENTIRSE ABANDONADO

A N C I A N O S

AYUDAS A LA DEPENDENCIA. UN DERECHO PARA TODOS.

Las Ayudas a la Dependencia garantizan a las personas dependientes y a sus cuidadores la ayuda que necesitan: teleasistencia, ayuda a domicilio, centro de día, plaza residencial, servicios de promoción de la autonomía personal o prestaciones económicas.

Infórmate en tu Comunidad Autónoma
o en el 900 40 60 80



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN,
POLÍTICA SOCIAL Y DEPORTE

SECRETARÍA DE ESTADO
DE POLÍTICA SOCIAL

