

NÚMERO 320 / 2013

# 60

y más



| LA NOTICIA

## España y Portugal firman un Memorando de cooperación y asistencia técnica en materia de Política Social y Seguridad Social

| REPORTAJE

## *Mindfulness: vivir el presente, fluir con la vida*

# La Salud También Viaja

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



## Antes del viaje

No dejar para el final los aspectos sanitarios del viaje.

### PREPÁRELO:

Consulte con un **CENTRO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL**

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



### SE FACILITARÁ:

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



Pasaporte



Certificado de Vacunación Internacional (Fiebre Amarilla)



Vacunaciones necesarias Inmunizaciones recomendadas Quimioprefilaxis



Ropa y calzado adecuados

## Durante el viaje



## Después del viaje



Retorne a su entorno del viaje realizado en los **12 meses** posteriores al mismo.



## Enfermedades transmisibles más señaladas en los países con más visitas internacionales

### Dengue, 2011

Dengue: incidencias en enero y febrero, 2011



### Fiebre amarilla, 2011

Mapa Fiebre Amarilla: Recomendaciones de África, 2011



Mapa Fiebre Amarilla: Recomendaciones en las Américas, 2011



### Malaria, 2010

Malaria: prevalencia en áreas de riesgo de transmisión, 2010



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD



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

60

y más

**CONSEJO EDITORIAL**

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

**DIRECTORA**

Inés González Rodríguez

**REDACTORES**

Juan M. Villa y Rosa López Moraleda

**MAQUETACIÓN**

Francisco Herrero Julián

**FOTOGRAFÍA**

M.ª Ángeles Tirado Cubas

**PORTADA**

Archivo

**ADMINISTRACIÓN**

Elena Garvia Soto  
Concha Largo Rodríguez

**CONSEJO DE REDACCIÓN**

Inés González, Juan M. Villa y  
Rosa López Moraleda

**EDITA IMERSO**

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

**DIRECCIONES DE INTERNET**

www.imerso.es

**REDACCIÓN**

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

**ADMINISTRACIÓN Y SUSCRIPCIONES**

Tel.: 91 703 34 03

**DEPÓSITO LEGAL**

M. I. 927-1985  
NIPO PAPEL: 686-13-001-3  
ISSN: 1132-2012  
TIRADA: 26.000 ejemplares

**IMPRIME**

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

**6| LA NOTICIA**

España y Portugal firman un Memorando de cooperación y asistencia técnica en materia de Política Social y Seguridad Social

**8| REPORTAJE**

*Mindfulness*: vivir el presente, fluir con la vida

**14| ENTREVISTA**

Ramón Torrelledó, director de orquesta, compositor y divulgador de la gran música

**18| ACTUALIDAD****29| CUADERNOS**

III Jornada técnica sobre ciudades inteligentes. II Jornada sobre envejecimiento de la Fundación General del CSIC. Jornada sobre elección de objetivos y medios idóneos para el bienestar. Jornada “Los derechos humanos son un derecho de todos. No a la discriminación por edad”

**37| PUBLICACIONES****38| EN UNIÓN**

“Alaia”: cómo ayudar a quien padece una pérdida afectiva

**42| CALIDAD DE VIDA**

La dieta mediterránea reduce a la mitad el riesgo de ictus

**46| INFORME**

Pérdidas auditivas, la prevención es fundamental

**52| MAYORES HOY**

Profesor José Manuel Reverte Coma

**56| CULTURA**

Libros para leer, lecturas para vivir

**58| MAYOR GUÍA****62| OPINIÓN**

Ángel Las Navas Pagán



6/7 La Noticia



14/17 Entrevista



42/45 Calidad de vida

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

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

## REDUCIR LAS TRABAS A LA INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, anunció el pasado 20 de mayo la creación, por primera vez en nuestro país, de un Registro Español de Ensayos Clínicos (REec). Se trata de una herramienta donde los ciudadanos en general y los profesionales podrán encontrar todos los ensayos clínicos autorizados en España. Se podrá acceder desde la página web de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), [www.aemps.gob.es](http://www.aemps.gob.es).

Ana Mato hizo este anuncio en la jornada celebrada en el Ministerio y organizada por la AEMPS con motivo del Día Internacional del Ensayo Clínico, que se celebró ese día. La Jornada contó con la participación de expertos y de representantes de los diferentes grupos de interés: pacientes, profesionales sanitarios, grupos de investigación, industria farmacéutica y autoridades sanitarias.

La Ministra dijo que su Departamento ya ha iniciado el trámite de audiencia pública de un nuevo Real Decreto de Ensayos Clínicos. La regulación de estos ensayos está en discusión en Europa (se espera un nuevo reglamento europeo para 2014), y España ha querido adelantarse con este proyecto, en el que se ha tratado de agilizar la investigación clínica con medicamentos al tiempo que se refuerzan las garantías para los participantes. Para ello, la Ministra anunció un “dictamen único”, que eliminará las trabas innecesarias en la investigación. Ambos textos persiguen objetivos similares: facilitar la investigación clínica y fomentar la competitividad en el entorno de la Unión Europea.

Según explicó Ana Mato, con la creación de este Registro, España se encuentra alineada con las recomendaciones y estándares de la OMS y se facilita el registro, la publicación y el acceso del público a los contenidos relevantes de los ensayos. A su juicio, la transparencia en estos estudios “es esencial”, y el Registro hará que la transparencia se convierta en una garantía de la protección de las personas y de la calidad de los resultados.

Los ensayos clínicos permiten generar conocimiento de alta calidad para desarrollar herramientas terapéuticas que mejoren las ya disponibles y contribuyan al alivio y

curación de las enfermedades y a la mejora de la calidad de vida de la población. No hay otro elemento que permita, hoy por hoy, suplir la potencia del ensayo clínico como generador de posibilidades terapéuticas aplicadas al cuidado de la salud.

Estos ensayos son, en ocasiones, la única esperanza de pacientes con enfermedades para las que no existe un tratamiento establecido. Los ensayos clínicos han permitido avanzar en el tratamiento de las enfermedades y transformar enfermedades incurables o mortales en enfermedades crónicas (como el tratamiento de la epidemia de VIH/sida) o abrir la puerta a la erradicación de otras (como la infección por el virus de la hepatitis C).

En la Unión Europea se presentan cada año unas 4.400 solicitudes de autorización de ensayos. De ellos, un 80% son promovidos por la industria farmacéutica y otro 20% por instituciones académicas u hospitales. Pero, mientras que en Europa las autorizaciones han disminuido un 18% entre 2007 y 2011, en España han aumentado un promedio de un 3,8% anual. En la actualidad, la AEMPS autoriza cada año 750 ensayos clínicos. Pero, pese a esta tendencia, aún hay margen de mejora para hacer más atractivos los ensayos clínicos en nuestro país.

La ministra Mato enumeró las ventajas que tiene que los ensayos se lleven a cabo en nuestro país. En primer lugar, disponer de ensayos clínicos en España permite que determinados pacientes puedan acceder de manera precoz a tratamientos, que de otra forma tardarían años en llegar a ser comercializados. También recordó que 2013 es el Año Español de las Enfermedades Raras, y que es un objetivo del Ministerio que los pacientes que sufren estas enfermedades tengan la posibilidad de participar en ensayos clínicos en nuestro país, pues se trata de enfermos que carecen de alternativas de tratamiento.

En segundo lugar, dijo que los ensayos suponen un motor de la actividad científico-técnica en el campo de la medicina, resaltando el enorme atractivo del Sistema Nacional de Salud para la realización de ensayos clínicos, debido a la alta cualificación científica de nuestros profesionales sanitarios.

Por último, destacó el papel tan importante que juegan los ensayos como motor de la actividad económica y generadores de inversión en I+D+i, infraestructuras y creación de puestos de trabajo.

## Su hija

Estando yo en la cocina preparando la comida me vienen a la memoria recuerdos de mi familia.

En esta casa que vivo y que mis padres hicieron con tanto amor y cariño y con tan poco dinero para cobijar en ella a sus hijos y sus nietos.

Fueron pasando los años, la familia fue creciendo llenándoles de alegría al ver la felicidad de todos los que querían.

Pero el camino tan largo que ellos ya recorrieron careciendo poder dar un día un largo paseo.

A pesar de los pesares el tiempo va transcurriendo y ahora llega el final cuando menos lo queremos, ya que todo lo pasado solo lo recordaremos.

Los muros aún aguantan les diré que les pusieron tierra, piedra y sudor, estas tres cosas juntas son el mejor hormigón.

Y si es verdad que hay otro mundo y que allí nos conocemos juro que les buscaré y que nos encontraremos.

**Concepción Pérez  
Madrid**

## Oración del anciano

El anciano es una persona que está viviendo una etapa de vida en la que el futuro no le preocupa, vive el presente intensamente y recuerda el pasado con precisión. Es curioso si observamos cómo no recuerdan cosas del día anterior, pero recuerdan con detalle cosas como cuando fueron a la “mili”, cuando se casaron y hasta cuando fueron al colegio. El anciano se siente solo incluso dentro de una familia numerosa, la famosa frase: “abuelo, calle, que queremos oír el telediarrio” o “abuelo, eso ya lo contaste veinte veces”. No nos damos cuenta, el daño que, eso que nos parece una tontería, hace en el corazón del anciano.

En estos tiempos que se vive tan deprisa, la asignatura pendiente es saber escuchar y sobre todo al anciano, que nos cuenta unas historias con gran riqueza de datos. Conocen tiempos pasados, la guerra, la paz, sucesos alegres y tristes.

Es muy fácil hacerles felices y son muy agradecidos. Una caricia, una mirada amable, una palabra agradable, ves cómo sus ojos, empequeñecidos por el tiempo, brillan de un modo especial y quizás una furtiva lágrima de emoción se escape por su arrugada mejilla.

Ahora tienen los centros sociales que hacen una gran labor. Allí juegan una partida de cartas, de dominó o de otro juego, tienen actividades y viajes. Van a lugares que antes por el trabajo y demás circunstancias no pudieron visitar o a otros que fueron algún día y vuelven a recordar, y ver cómo cambiaron. Si tiene hijos y nietos, cuando llegan al punto de destino llaman rápidamente por teléfono y cuando regresan compran con sus ahorritos un obsequio para ellos.

Cada noche en la soledad de su alcoba rezan la oración del anciano.

“Señor, yo pertenezco a las personas que se llaman viejas.

Vivo en el atardecer de mi vida.

Pronto será de noche.

No me dejes solo en mis últimos pasos.

Mi vida tenía valor y sentido. He trabajado, sufrido y actuado.

Lo que he hecho ya pertenece al pasado lejano.

Te pido que me conserves lejos de toda amargura, del deseo de mostrar mi saber y mi poder, del peligro de defender que todo ha sido correcto”.

**M.ª Esther Alfonso. Lugo**

## Llueve sobre mi alma

Necesita agua la tierra. Llueve poco y al fondo, las capas de esta madre tan sufrida van reseca.

Si así fuera, los humanos tendríamos que humedecerla con lágrimas de agradecimiento.

El planeta Tierra es la aldea de todo ser humano. ¿Qué haríamos sin ella? Si tiene alma, debe de ser inmensa, pues da a cada humano, una.

Porque, eso sí, somos tierra.

Vida y muerte; misterios sin desentrañar y tanto el uno como el otro hacen que llueva sobre el alma humana, muchas, muchas veces.

¿Sobre qué alma no llueve de pena al perder el amor, que hacía de dos, uno?

¿Y sobre qué alma no llueve de indignación, al ver que no somos capaces de vivir felices en este viaje que hacemos por la tierra hacia no sabemos dónde?

Ahora bien, también a veces llueve sobre el alma con finísimo “orbayu” de dicha, amor, felicidad...

Y es todo un arte mantener estas cosas mimándolas, pues nada en el mundo puede compararse a ellas.

Ellas son las que hacen que el viaje de la vida sea canción.

Ellas son las que nos ayudan a pensar que la lluvia que cae sobre el alma, aunque duela, también limpia y fructifica aun quedando en ella cicatrices profundas como ríos que a su paso, no sabemos si cantan o lloran por correr hacia el mar.

Ayer, llovió sobre mi alma haciéndolo en ella surcos.

Hoy, aún lloviendo en ella, está más llena de serenidad.

**Felisa Granda Martínez.  
Oviedo**

# España y Portugal firman un Memorando de cooperación y asistencia técnica en materia de Política Social y Seguridad Social



Los tres ministros firmando el Memorando en presencia del presidente de Gobierno, Mariano Rajoy

Coordina: Inés González  
Fotos: M.<sup>a</sup> Ángeles Tirado

Las ministras de Empleo y Seguridad Social, Fátima Báñez, y de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, han firmado un Memorando de cooperación y asistencia técnica en materia de Política Social y Seguridad

Social con el ministro portugués de Solidaridad y Seguridad Social, Pedro Mota.

En virtud de este acuerdo, que se ha firmado en el marco de la 26.<sup>a</sup>

Cumbre Hispano-Portuguesa, celebrada en Madrid, ambos países han acordado profundizar su cooperación durante los años 2013 y 2014. Las áreas en las que se reforzará la colaboración serán las siguientes:

**En materia de Seguridad Social contempla el refuerzo de la cooperación entre las Entidades Gestoras de ambos países y el intercambio de información y buenas prácticas**

En materia de Seguridad Social, el texto firmado prevé el refuerzo de la cooperación entre las Entidades Gestoras de la Seguridad Social de ambos países, así como el intercambio de información y buenas prácticas (marco legal y procedimientos sobre inscripción de empresas, altas y bajas de trabajadores, control de situaciones de desempleo y bajas por enfermedad).

El objetivo que se persigue en esta materia es el de mejorar los procedimientos necesarios de aplicación del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social y la lucha contra el fraude.

El acuerdo recoge también la necesidad de articular posiciones sobre la dimensión externa de la coordinación de Seguridad Social de la Unión Europea, especialmente en relación con terceros países.

En materia de Economía Social y Emprendedores Sociales se promoverá la cooperación entre la Cooperativa António Sérgio para la

## Ambos países cooperarán sobre los nuevos abordajes en las políticas de acogida familiar, institucional y de parentalidad positiva, y celebrarán un encuentro temático sobre participación social de las personas con discapacidad, entre otros

Economía Social de Portugal y la Dirección General de Trabajo Autónomo, Economía Social y Responsabilidad Social de las Empresas española, así como entre los Consejos Nacionales para la Economía Social. En este marco, se desarrollará un seminario sobre economía social, reuniones técnicas y visitas o estancias de observación de proyectos de microcrédito.

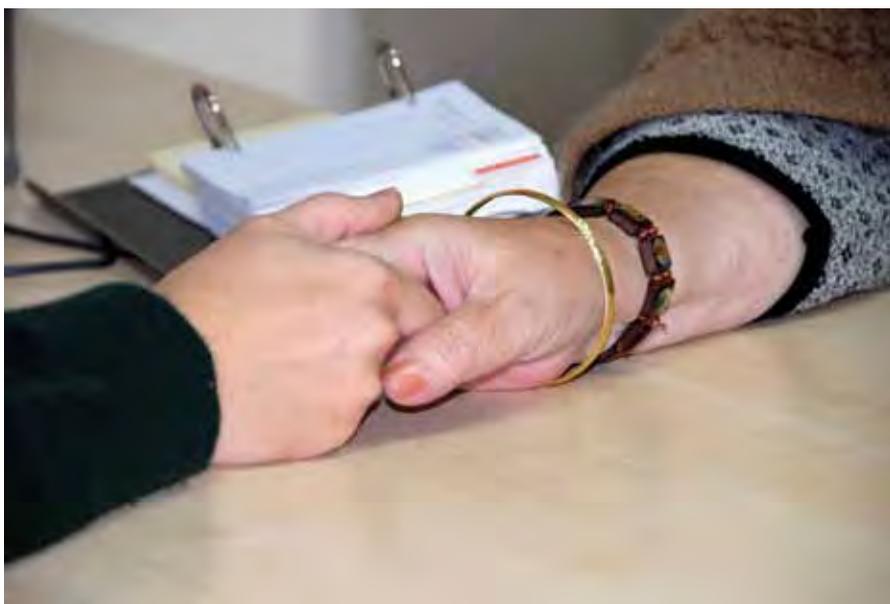
En materia de Infancia y Familia ambos países mantendrán una relación de cooperación y asistencia técnica sobre nuevos abordajes en las políticas de acogida familiar, institucional y de parentalidad positiva, a través del intercambio de experiencias entre el personal técnico, incluidas

visitas a instituciones competentes para asumir la tutela de menores en situación de desprotección.

Se promoverá, además, un encuentro temático entre técnicos y expertos portugueses y españoles en el marco de las V Jornadas de Parentalidad positiva que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad organizará en Madrid en 2014. Asimismo, se organizará un seminario hispano-luso a realizar en España en 2014.

Asimismo, España y Portugal cooperarán en las nuevas formas de abordar las políticas de envejecimiento, dependencia y discapacidad, incluida la enfermedad mental. Se realizarán visitas de estudio y se desarrollarán estrategias para la defensa de los intereses de las personas con discapacidad, y se organizará un encuentro temático y un seminario, a realizar en Portugal, sobre la participación social de las personas con discapacidad.

El cumplimiento de lo dispuesto en el Memorando será objeto de evaluación y, antes de que termine su plazo de vigencia (que comienza a partir de su firma), los tres ministerios firmantes presentarán un informe sobre la ejecución de las actividades acordadas.



# Mindfulness: vivir el presente, fluir con la vida



Tenemos una mente de mono. Nos pasamos mucho tiempo dándole vueltas a las cosas que no soluciona nada, sino que nos hace caer en la ansiedad o la depresión. La terapia *mindfulness* consiste en cultivar nuestra atención solo en el momento presente, lo que permite liberarnos de la influencia perturbadora de nuestros pensamientos. Aprender a serenarse, a aceptar las situaciones sin resistencia y a estar presente con lucidez en las diversas actividades de la vida diaria facilita la armonía, el equilibrio mental y la plenitud vital.



Texto: Noelia Calvo  
Fotos: M.<sup>a</sup> Ángeles Tirado  
y Noelia Calvo

**C**reemos que somos lo que pensamos. De manera que nuestra felicidad depende, en buena medida, de nuestros pensamientos ante lo que

estamos viviendo, interpretaciones subjetivas que, en muchos casos, generan mucho sufrimiento, miedos, ansiedad... Generalmente, la mente vive en el pasado o en el futuro, pero muy pocas veces en el presente.

No nos enseñan a gestionar nuestras emociones y controlar nuestros pensa-

mientos, que tanta infelicidad provocan al ser humano. En los últimos años, se ha desarrollado la terapia *mindfulness*, cuyas raíces se encuentran en las técnicas orientales budistas y que consiste en cultivar nuestra atención solo en el momento presente, lo que permite liberarnos de la influencia perturbadora de nuestros contenidos mentales.

El *mindfulness* consiste en una meditación que se puede practicar en cualquier postura y en cualquier momento. Aprender a serenarse y a estar presente con lucidez en las diversas actividades de la vida diaria facilita la armonía, el equilibrio mental y la plenitud vital.

Esta técnica, avalada por estudios científicos, ya se emplea en Estados Unidos como práctica complementaria por profesionales médicos con excelentes resultados sobre el estrés y la ansiedad, así como algunas enfermedades mentales y patologías de gran sufrimiento crónico. Su práctica ayuda a desarrollar y utilizar mejor ciertas capacidades del cerebro humano. Asimismo, también puede ser muy eficaz en el manejo del estrés, perder peso o dejar de fumar.

Santiago Segovia, doctor en Psicología por la Universidad Autónoma de Madrid, catedrático de Psicobiología y coordinador de los cursos de *mindfulness* en el Centro Abierto (Fundación Tomillo), explica de una forma sencilla en qué consiste su práctica: “En lo visto, solo lo visto; en lo oído, solo lo oído; en lo gustado, solo lo gustado; en lo olido, solo lo olido; en lo sentido, solo lo sentido, y en lo conocido, solo lo conocido”, señala el experto.

“El equilibrio atencional es un factor relevante, pues nos permite vivir nuestros pensamientos, motivaciones y afectos conscientemente y autorregularlos, a fin de que nos ayuden a vivir en el bienestar psicológico. La felicidad a la que todos aspiramos. La terapia de *mindfulness* nos aporta serenidad, lucidez y ecuanimidad, y constituye un cami-

no así como un estilo de vida, para el desarrollo de nuestra felicidad”, explica el Dr. Santiago Segovia.

“Hay algo que creo muy importante aclarar –puntualiza el catedrático de Psicobiología–; el *mindfulness* no es una psicoterapia tal como se entiende en la psicología occidental. Es un método para el crecimiento personal del que, algunas de sus técnicas, se han llevado al ámbito de la psicoterapia con cierto éxito. De ahí que haya actualmente dos vertientes: la original (*mindfulness* como método de crecimiento personal) y la derivada (psicoterapias que incorporan técnicas de *mindfulness* en sus protocolos de tratamiento)”.

“El dominio principal de *mindfulness* es el ámbito del crecimiento personal, generando consciencia, equilibrio emocional y motivacional así como bienestar psicológico, pues uno se siente encajado en su propia vida”, señala el Dr. Santiago Segovia.

### Aceptación del paso del tiempo

La intervención con *mindfulness* va dirigida a tratar fundamentalmente los trastornos de ansiedad, obsesivos-compulsivos y depresivos, así como la distorsión de la imagen corporal, o el déficit en la toma de consciencia, aceptación, expresión y control de los aspectos fisiológicos, cognitivos y conductuales de una experiencia emocional.

Para el experto, Santiago Segovia, las áreas en las que *mindfulness* podría actuar de forma beneficiosa en la etapa de envejecimiento son la aceptación de los problemas de salud que van surgiendo como con-

secuencia de la edad y del hecho de que envejecer conlleva el tratamiento de dolores crónicos. Asimismo, esta técnica facilita empatía y amabilidad en las relaciones sociales, la aceptación de la muerte, así como potenciación del sistema inmune y enlentecimiento del proceso de envejecimiento.

“Las áreas psicopatológicas sobre las que la práctica de *mindfulness* incidiría beneficiosamente serían en los trastornos de ansiedad (sobre todo de manera preventiva), del estado de ánimo, sentido de la vida, dependencia y autonomía, autoestima, déficit de memoria (especialmente memoria a corto plazo, que es la que está inicialmente alterada en los pacientes de alzhéimer). También hay una base teórica para pensar que pudiera ser preventiva o coadyuvante en el tratamiento de enfermedades neurodegenerativas (por ejemplo: párkinson), principalmente al inicio de las mismas, aunque sobre esto no hay evidencia científica”, explica el Dr. Segovia.

En cuanto a ver los resultados de una terapia con *mindfulness*, señala que “cada caso es distinto y no es posible establecer un periodo de tiempo para cada tratamiento. Sin embargo, un paciente comprometido con su terapia podría empezar a sentir efectos claramente beneficiosos en diez sesiones”.

### Aceptar el dolor

Con *mindfulness* calmamos la mente que se encuentra habitualmente dispersa y en zozobra por preocupaciones, ansiedades y prisas. Y normalmente vive en el pasado y en el futuro, pero nunca en el presen-

te. “Aceptar significa simplemente reconocer que las cosas son tal como son en el momento presente. En la vida hay una parte del dolor que es inevitable. Todos hemos de experimentar enfermedades, separaciones, engaños y, sin duda alguna, la muerte. Pero si ofrecemos resistencia a la parte de dolor que nos ha tocado vivir, lo que hacemos es aumentar el sufrimiento”, aclara el Dr. Vicente Simón, psiquiatra y catedrático de Psicobiología de la Universidad de Valencia.



Dr. Vicente Simón

Para los expertos tenemos una mente de mono. Nos pasamos una gran cantidad de tiempo dándole vueltas a las cosas. Es lo que se llama cavilación o rumiación, que no soluciona nada, sino que con facilidad nos hace caer en la ansiedad o en la depresión. “Hoy, sabemos que uno de los factores que mantiene las patologías depresivas es la rumiación y que, si conseguimos disminuir esta actividad mental, resulta más fácil que la persona salga de su depresión”, explica el Dr. Vicente Simón.

## Testimonios

**Víctor D.** lleva practicando *mindfulness* cerca de tres años. Contactó en un momento de su vida donde se dio cuenta de que “se dedicaba a sufrir en vez de a vivir la vida”.

- “El *mindfulness* ayuda a ver la vida tal como es, sin los enjuiciamientos ni distorsiones que habitualmente son lo que nos hace sufrir, y de esta manera mucho de lo que antes habíamos considerado como ‘problemas’ son ahora percibidos simplemente como eventos o sucesos...”.

**José**, un amigo, le descubrió el *mindfulness* y ya lleva tres años poniéndolo en práctica.

- “Quizá el cambio más importante es el de aprender a gestionar mejor tu diálogo interno. Ese comerse la cabeza o preocuparse sin motivo que es tan habitual en nuestro mundo actual. No es que dejen de importarte las cosas o que estés todo el día con la mente en blanco, pero sí que te encuentras más calmado y desarrollas más recursos para vivir mejor la vida”.

**Miguel** se acercó al *mindfulness* ya que su motivación principal era aliviar el sufrimiento presente en su vida cotidiana y la búsqueda de una felicidad perdurable.

- “Para practicar bien *mindfulness* hay que ser disciplinado y constante. La mayor dificultad está en dejar que los beneficios y cambios emerjan por sí solos sin

autoimponerse objetivos o metas que puedan resultar frustrantes. Aceptar que la práctica está llena de altibajos...”.

**Víctor S.** lleva más de doce años practicando *mindfulness*, cuando el Dr. Santiago Segovia puso en marcha un taller de meditación en la Facultad de Psicología de la UNED, en el año 1999.

- “Se desarrolla una perspectiva más ecuánime sobre los asuntos, lo que permite vivirlos con más calma. Esto da como resultado decisiones más acertadas y una vida, en general, más sana y con menos problemas de estrés. Todo esto tanto en lo relativo a situaciones de trabajo y sociales, como en los asuntos más personales e íntimos”.

**Ana** decidió apuntarse a *mindfulness* porque pensaba que “algo” no le hacía sentirse feliz del todo, a pesar de tener una vida “aparentemente” plena.

- “Cuando te encuentras con algún obstáculo, antes de practicar *mindfulness*, era como ahogarse en un vaso de agua, le daba mil vueltas, me agobiaba... Ahora lo trato todo de manera diferente, lo estudio de forma calmada, lo resuelvo fácil. No es que la meditación sea un milagro, simplemente te enfrentas a las cosas de manera diferente, puedes darle mil vueltas y no resolver nada o puedes pararte y serenarte para encontrar la solución”.

La práctica de *mindfulness* es un ejercicio para desarrollar y utilizar mejor ciertas capacidades del cerebro humano que todos tenemos. Con esta técnica se producen cambios principalmente en la corteza prefrontal, que es aquella parte del cerebro que más nos diferencia del resto de las especies, incluso de los otros simios.

“Lo que todos los estudios científicos demuestran es que la práctica de *mindfulness* resulta beneficiosa, tanto sobre la mente como sobre el cuerpo y la conducta. Su práctica disminuye la ansiedad, la depresión, el enfado y las preocupaciones en general y aumenta la alegría, la inspiración, los sentimientos de gratitud, la satisfacción y la vitalidad. En el cerebro mejora la capacidad de atención, aumenta la capacidad de modular las emociones negativas y la de experimentar emociones positivas. Nos capacita para romper patrones de conducta dañinos para la salud, como el abuso de sustancias, sean el tabaco, el alcohol u otras drogas adictivas. Y mejora la calidad del sueño”, señala el Dr. Simón.

### **Un método eficaz en la práctica clínica**

La técnica de *mindfulness* se está incorporando, como componente principal o coadyuvante, a gran parte de los modelos de tratamiento psicológico.

La investigación de resultados ha puesto de manifiesto que la práctica de *mindfulness* no solo resulta eficaz, sino también eficiente en el alivio de problemas relacionados



Dr. Santiago Segovia

con el estrés, así como en otras condiciones clínicas, y contribuye, además, a mejorar la salud, el bienestar y el funcionamiento cognitivo.

La técnica de *mindfulness* se puede integrar en el tratamiento de los trastornos psicológicos más frecuentes en la práctica clínica, tales como la ansiedad, la depresión, el TOC (trastorno obsesivo-compulsivo), los trastornos de la conducta alimentaria, el dolor y el trauma, así como el trastorno límite de la personalidad.

“Para cada uno de estos trastornos se necesita una adaptación de los programas de tratamiento, de investigación, los consejos prácticos y las precauciones que hay que conocer a la hora de utilizar *mindfulness* en el manejo terapéutico de un trastorno específico”, especifica el Dr. Vicente Simón.

“Primero, hay que explicar cómo se utiliza *mindfulness* en la clínica. Lo que la gente piensa de entrada, erró-

neamente, es que es algo así como un tratamiento. De aquí que se pueda pensar que se “receta”. Más bien es una actitud del terapeuta y, más concretamente, un conjunto de técnicas que se incorporan a los tratamientos ya existentes, en mayor o menor grado”, puntualiza el Dr. Vicente Simón.

En EE.UU. lleva ya algunos años utilizándose en la práctica clínica. “Por ejemplo, el programa que diseñó el Dr. Kabat-Zinn (que es un pionero en este aspecto) se llama MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) y consta de una serie de sesiones repartidas a lo largo de ocho semanas, que incluyen yoga y meditación, con deberes para casa y con reuniones semanales. Esta aplicación se ha demostrado eficaz para combatir el estrés de cualquier tipo y, de hecho, se aplicó y se utiliza en pacientes muy variados: dolor crónico, cáncer, estrés puro y cualquier tipo de enfermedad en la que la medicina occidental no se muestra muy exitosa. Este tipo de tratamiento es el más inespecífico, podríamos decir”, explica el Dr. Vicente Simón.

A partir de esta experiencia, se han ido desarrollando programas más específicos para el tratamiento de patologías concretas: MBCT (terapia cognitiva) para evitar las recaídas en la depresión; terapia dialéctica comportamental, para el trastorno límite de personalidad; prevención de recaídas para el tratamiento de las drogodependencias; trastornos alimenticios, prevención del aumento de peso; tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo, etc.

# PRACTICAR *MINDFULNESS*

## Qué es *mindfulness*?

- *Mindfulness* (MF) consiste en mantener la atención centrada en lo que sucede en el presente, con respeto, aceptación, ternura y sin juzgar.
- En la meditación *mindfulness* no hace falta adoptar una postura concreta y reservar un tiempo específico para practicar la meditación, sino que se puede practicar en cualquier postura y en cualquier momento.

## Calmar la mente para ver con claridad

- Con *mindfulness* calmamos la mente que se encuentra habitualmente dispersa y en zozobra por preocupaciones, ansiedades y prisas. Y solo cuando la mente está calmada (a través de la concentración) es cuando podemos ver cómo son las cosas en realidad, y es precisamente esta visión clara la que nos va a permitir comprender y transformar el sufrimiento.
- La práctica de *mindfulness* tiene sentido porque alivia, tanto la desorientación como el sufrimiento.
- De una forma sencilla y conocida desde tiempos inmemoriales: concentrando la atención en un solo punto u objeto. Con esto, la mente de mono se va apaciguando y cambiamos el modo de funcionamiento mental, centrándonos en lo que estamos experimentando en el momento presente. La mente pasa de ir saltando de una vivencia a otra (mente errante), a fijarse en lo que estamos viviendo en el momento presente (foco vivencial o experiencial).
- Cuando se practica la meditación de manera formal, lo más habitual es concentrarse en la respiración, ya que tiene muchas ventajas. Siempre está presente y ocupa una posición privilegiada entre el cuerpo y la mente, de manera que, atendiendo a la respiración, conseguimos calmar tanto el cuerpo como la mente. Por tanto, practicando la concentración, accedemos a la calma.

## Utilizar mejor el cerebro

- La práctica de *mindfulness* es un ejercicio para desarrollar y utilizar mejor

ciertas capacidades del cerebro humano que todos tenemos y que son, además, las que nos hacen más específicamente humanos.

- Con *mindfulness* se producen cambios principalmente en la corteza prefrontal, que es aquella parte del cerebro que más nos diferencia del resto de las especies, incluso de los otros simios.
- El cerebro humano ha triplicado prácticamente su volumen desde los primeros homínidos hasta nosotros, y ese enorme incremento se ha hecho, sobre todo, a costa de un aumento de la corteza prefrontal. Esa parte, precisamente, es la que más entrenamos cuando practicamos esta terapia.
- Con *mindfulness*, vamos sacando el potencial cerebral humano que tenemos, en gran medida, sin aprovechar.

## Tenemos una “mente de mono”

- La mente caviladora o mente de mono tiene su sentido evolutivo, ya que lo único que pretende, en el fondo, es la supervivencia. La mente caviladora es la forma de funcionamiento mental con la que exploramos las diversas posibilidades existentes en el futuro y las cotejamos con los datos de la experiencia pasada para tratar de solucionar problemas y evitar o sortear las dificultades que puedan presentársenos.
- En este sentido, la mente caviladora es muy necesaria, muy humana y cumple una función muy importante. Es una parte del sistema neural que responde a las amenazas del entorno. El problema es que, en el estado de conciencia habitual en este momento histórico de la humanidad, existe claramente un desequilibrio hacia ese tipo de funcionamiento mental, descuidando otros modos de utilizar la mente que nos pueden aportar tranquilidad, sosiego, seguridad y satisfacción.
- Ese otro sistema es el sistema del sosiego, que se contrapone al sistema de amenaza. La idea es alcanzar un equilibrio entre diversos sistemas neurales y, concretamente, desplazar-

nos más hacia el lado de la felicidad y de la satisfacción.

- Lo que ocurre en la práctica es que pasamos una gran cantidad de tiempo dando vueltas a las cosas. Es lo que se llama cavilación o rumiación, que no soluciona nada, sino que con facilidad nos hace caer en la ansiedad o en la depresión.
- Hoy sabemos que uno de los factores que mantiene las patologías depresivas es la rumiación y que, si conseguimos disminuir esta actividad mental, resulta más fácil que la persona salga de su depresión.

## ¿Cuáles son los beneficios?

- Lo que todos los estudios científicos demuestran es que la práctica de *mindfulness* resulta beneficiosa, tanto sobre la mente como sobre el cuerpo y sobre la conducta.
- Su práctica disminuye la ansiedad, disminuye la depresión, el enfado y las preocupaciones en general, y aumenta la alegría, la inspiración, los sentimientos de gratitud, la satisfacción y la vitalidad.
- En el cerebro mejora la capacidad de atención, aumenta la capacidad de modular las emociones negativas y la de experimentar emociones positivas. Aumenta la intuición y la empatía.
- En la conducta, nos permite aumentar la ecuanimidad y responder mejor a los estímulos, en lugar de reaccionar automáticamente ante ellos, es decir, nos proporciona una mayor flexibilidad en las respuestas.
- Nos capacita para romper patrones de conducta dañinos para la salud, como el abuso de sustancias, sean el tabaco, el alcohol u otras drogas adictivas. Y mejora la calidad del sueño.
- Asimismo, se está muy cerca de probar que aumenta la longevidad.

## La clave: la aceptación, el *fluir de la vida*

- La aceptación no quiere decir resignación.
- Aceptar significa simplemente reconocer que las cosas son tal como son en el momento presente. Lo que pasa es que en nuestro funcionamiento

habitual, cuando sucede algo que no concuerda con nuestras expectativas, solemos oponerle resistencia, negarlo o apartarlo de nosotros de cualquier manera. Y este tipo de reacción no soluciona el problema, sino que lo empeora y produce más sufrimiento.

- En la vida hay una parte del dolor que es inevitable. Todos hemos de experimentar enfermedades, separaciones, engaños y, sin duda alguna, la muerte. Pero si ofrecemos resistencia a la parte de dolor que nos ha tocado vivir, lo que hacemos es aumentar el sufrimiento.

- El dolor es inevitable, pero el sufrimiento es opcional. Solo aparece cuando oponemos resistencia al dolor. Además, la resistencia nos impide ver con claridad y ser creativos a la hora de encontrar una solución adecuada al problema que tenemos en cada momento.

### **No emitir juicios**

- Desde luego, el emitir juicios sobre las cosas es algo necesario para sobrevivir. El problema es cómo utilizamos esos juicios y cómo comprendemos lo que nos transmiten.

- No podemos evitar que nuestra cabeza emita juicios de manera casi automática. Fuimos educados así y, en su momento, esos juicios nos han ayudado a tomar decisiones (a veces ciertas, a veces equivocadas). Cuando los juicios empiezan a hacernos daño, es cuando seguimos ciegamente sus instrucciones.

- Hay que comprender que la realidad, aunque se nos presenta como dual (lo bueno y lo malo, lo alto y lo bajo, lo feo y lo bello), solo es una, una unidad y todo en ella es interdependiente.

- Cuando juzgamos la realidad, estamos siendo víctimas de un espejismo en virtud del cual la hemos fragmentado y la hemos dividido de manera artificial (conceptualmente).

- A medida que nuestro estado de conciencia madura, vamos viendo la realidad tal como es. En ese sentido, aprender a no implicarnos en los juicios que hacemos es la senda que nos conduce a una comprensión más pro-

funda y ecuánime de la realidad y a no entrar con ella en luchas inútiles.

### **Transformar las emociones negativas**

- Las emociones difíciles (mal llamadas negativas, ya que todas las emociones buscan el bien del sujeto que las experimenta) se vuelven muchas veces contra nosotros en las condiciones de vida actuales. *Mindfulness* nos enseña a transformarlas y convertirlas en energía positiva.

Por una parte, al incrementar la conciencia de la emoción, esta se modula y se va haciendo más controlable y menos dolorosa, lo que nos permite integrar la información que la emoción contiene en nuestro proceso de toma de decisiones, contribuyendo a que actuemos, en definitiva, con mayor sabiduría.

- Y la otra vía es la de la autocompasión, ya que la autocompasión es como el bálsamo que nos cura las heridas emocionales que ya se han producido.

### **Utilizar el aprendizaje del pasado sin rencor ni culpa**

- Recordar el pasado no es en sí mismo perjudicial. El problema es ciertos usos que hacemos de los recuerdos. La memoria es una maravillosa capacidad del cerebro de los organismos superiores y, especialmente, del cerebro humano. La memoria nos sirve, sobre todo, para aprender de las experiencias pasadas y no caer en los mismos errores en el futuro. Nos sirve para sobrevivir. Pero se vuelve en contra nuestra cuando las huellas dejadas por ciertas experiencias más o menos dolorosas interfieren en nuestra vida real (del presente).

- Otra utilización no sabia de la memoria es cuando nos sirve para guardar resentimiento y albergar odio hacia otras personas. El odio es una de las maneras más efectivas que tenemos de hacernos daño a nosotros mismos y se basa en guardar la rabia y el rencor en la memoria, sin curarlas por medio del perdón a quienes nos hicieron daño.

- Otro ejemplo de memoria perjudicial es la culpa. También aquí se trata de perdonar, pero, en este caso, a quien hay que perdonar es a uno mismo. En general, hay que reconocer el hecho de que el pasado ya no existe y que, por tanto, no hay que preocuparse mucho por él. Lo que sí que hay que hacer es aprender de lo que sucedió para planificar correctamente las acciones que tenemos que llevar a cabo.

### **No conceder demasiada importancia a un futuro “incierto”**

- Solemos concederle demasiada importancia al futuro. La principal razón es que confiamos que nos traiga la felicidad, cosa, claro, que resulta imposible, ya que nunca podremos vivir en el futuro. Siempre se vive en el presente y solo en él podemos ser felices.

- Pero el resultado de este espejismo, de esta ilusión o engaño, es que dejamos de disfrutar del presente fantaseando sobre un futuro que desconocemos y que es totalmente incierto. Como dice una de las canciones de John Lennon: “La vida es lo que te pasa mientras estás ocupado en hacer otros planes”. Pensando en lo que ha de venir, descuidamos disfrutar de lo único que es real, que es el presente.

### **Familiarizarnos con la compasión**

- La autocompasión no significa lástima, sino amor a una persona que sufre y deseo que quede libre de sufrimiento.

- Por eso, en nuestra sociedad, es muy necesaria la autocompasión, es decir, el practicar la bondad y el amor con uno mismo, el tratarse bien y con cariño. Y todos los estudios científicos sobre la práctica de la autocompasión demuestran que es extremadamente útil para disminuir la ansiedad y la depresión, para mejorar el afrontamiento de las emociones, para reparar estados emocionales negativos, para mejorar las relaciones interpersonales y para aumentar la satisfacción vital.

Director de orquesta, compositor y divulgador de la gran música (Intereconomía-TV)

# Torrelledó: su "Partytura", una bomba musical en TV



Entrevista: Rosa López Moraleda  
Fotos: Archivo

**D**ifícil no, ¡imposible! no recurrir en su entrevista a hablar de su currículum, su estancia en Rusia o su pasado familiar (hijo de músico y compositor...). Como los gallegos (que contestan preguntando), esta propuesta: diga cuál es la pregunta que nunca le han hecho y le gustaría contestar...

Podría ser esta: ¿qué tiene la gran música que es escuchada de forma tan mayoritaria y admirada por todo tipo de público? La belleza y la verdad inmanente de la gran música se valora cuando se la conoce. Y a este conocimiento y descubrimiento han contribuido, de forma decisiva, la divulgación que de manera educativa institucional se ha realizado en España y por los medios de comunicación. En ese sentido, cabe resaltar la aportación sociocultural del programa televisivo de Intereconomía-TV...

**Y llegó la "Partytura" –de la que hay que hablar–. Con ella se hizo la luz, televisiva y musicalmente hablando: el mejor espacio sobre la**

Músico, director de orquesta y compositor, Torrelledó es poseedor de una técnica y nivel de sensibilidad únicos. Ha actuado en grandes orquestas del mundo, como la Sinfónica de Moscú, ciudad donde recaló hasta cautivarse con "su cultura y melancolía". Su perfil divulgador y solidario hacen de él un embajador de la música clásica en todo tipo de auditorios: cárceles, fábricas, escuelas, catedrales... Ahora, en España y con su "Partytura" en ristre, encandila a su audiencia televisiva hasta la emoción misma. Una audiencia adicta, para la que es ya una bomba musical. "¡Hacer feliz a los demás –para él– es lo más grande!".

**gran música jamás visto en nuestro país y con más poder adictivo, ¡incluso!, que los espacios *prime time* de las grandes cadenas de TV. ¿Cuál ha sido el milagro: lo propuso Ud., se lo propusieron –inspirado en algún otro similar de otro país– o, simple y llanamente, es diseño e idea suyos?**

El diseño e idea son míos. He intentado ofrecer un formato de la gran música, televisivo y atractivo. Digo atractivo, porque es incomprendible que la música clásica, cargada de las grandes "estrellas" de la música, tanto en el ámbito de compositores como de intérpretes, no disfrute de un hueco amplio en las parrillas televisivas. ¿Por qué? Analicé el tipo de relación que hasta este momento habían tenido la música clásica y la televisión. Por qué la gente dice que la música clásica aburre. ¿Se la conoce? Algunos de los programas que han existido han estado dirigidos al público infantil, pero ¿y los jóvenes y adultos?, ¿y los padres, y abuelos?; ¿acaso no son los adultos los modelos de los niños? Entonces, si los adultos desconocen algo, ¿es imposible que lo muestren a alguien, y menos a los menores!

**¿Objetivos de la "Partytura"? Porque informa, forma y entretiene (máximas del periodismo puro)..., ¡pero además emociona!**

La "Partytura" es como... una invitación, sin gravedad, desde un en-

volvimiento estético y tono agradables, a compartir información, formación y entretenimiento a través de un viaje estético musical muy, muy amable, por el mundo de la gran música, para que, llegados a la primera estación, que coincide con el momento de finalización del programa, intentar que la gente, tocada por la "magia" de la emoción y de las claves adquiridas, no abandone el tren, active su voluntad y prosiga el viaje por el mundo in-



menso e inefable de la gran música, por los vericuetos más insospechados, triviales y sofisticados que él decida.

**Hay para quien, todavía hoy, los Pirineos son frontera natural entre España y el resto de Europa, en lo que a música clásica se entiende...**

A la hora de hacer valoraciones, es importante tener en cuenta las tendencias. La de España, salvo esta época de cri-

sis que vivimos, era positiva, de crecimiento, de acercamiento, en materia cultural, al centro de Europa. En materia económica, hablamos el mismo lenguaje que ellos, pero la gran distancia estriba en materia cultural-artística y científica. La cultura es la señal de identidad de un pueblo, de una familia... Los programas televisivos son importantes, pero... en mi opinión, la gran música, incorporada en el sistema reglado de enseñanza, sería definitivo para comprender la importancia de la música en la vida.

**Seguramente conoce el "país de las mil orquestas" (Venezuela), también el de Dudamel, el de Abreu y su Fundación (Premio Príncipe de Asturias y Abbado y Rattle apoyando). Toda una experiencia...**

Transmitir, considerar la gran música como inclusión social, como disfrute estético, como medio moral de interrelación, terapéutico, solo puede parecerme ejemplar... La música es para el pueblo, para la gente. Los artistas, en

líneas generales, tenemos que cambiar de actitud... El artista tiene que acercarse a todas partes, a su gente, y transmitir cultura musical. Llevo años haciéndolo, dando conciertos al aire libre, ante públicos masivos, en cárceles, en hospitales, y por supuesto en auditorios: todos los lugares son complementarios y necesarios.

**Hay quien(es) envidia(mos) a Bután, en el Tíbet, donde nuestro Pro-**

**ducto Interior Bruto (PIB) allí se mide por la FIB (Felicidad Interior Bruta). El papel que, en su opinión, ocuparía la música en esa felicidad...**

La felicidad, la paz, la construimos los individuos desde dentro. Luchar para conseguir la paz es absurdo. Es indispensable tener una capacidad humana y sabiduría para gestionar los asuntos. Para ello es esencial sentirnos iluminados interiormente. Nuestra vida religiosa, y control emocional, nos aportarán el equilibrio necesario. Y la gran música es una herramienta cargada de energía positiva, que contribuiría decisivamente, en la activación equilibrada de los recursos inteligentes y sabios necesarios, para interrelacionarnos con los demás y el entorno de forma armónica.

**Se habla, cada vez más, de los poderes curativos de la música. ¿Cuáles son? Y ¿por qué cree que no se “emplean” como alternativa a los medicamentos? Por ejemplo (¡gotas de humor!) estos:**

**-Para el insomnio o problemas del sueño: *Variaciones Goldberg* (Bach).**

**-Para personas deprimidas: *La heroica* (Beethoven, su favorita: a él le ayudó).**

**-Para el colesterol y riesgo de ictus: *El cascanueces* (Tchaikovsky).**

**-Para la hipertensión: *Lakmé: Dúo de las flores* (Delibes).**

**-Para el dolor de la pérdida: *Lacrimosa Dies Illa/Réquiem* (Verdi).**

**-Para pérdida de memoria y/o desorientación: *Sinfonía de Nuevo Mundo* (Dvorak)...**

Todos sabemos y hemos oído hablar de musicoterapia, la técnica psicoterapéutica que utilizamos para mejorar nuestro estado general físico y psico-

lógico. ¡La utilizaban los antiguos! Cuentan que el símbolo del jeroglífico que utilizaban en el Antiguo Egipto para la música era el mismo que se usaba para significar el placer y la felicidad. Y sí, la musicoterapia se utiliza como medicina alternativa. En los grandes hospitales se ha introducido ya, como terapia, en la superación de estados de gravedad, y en el trabajo terapéutico con personas con discapacidad psíquica o física. Ya en situaciones menos graves, más cotidianas, observamos cómo nuestro mundo interior, nuestro estado emocional y mental es diferente en el momento que escuchamos la gran música: se agudizan nuestras sensibilidades, la capacidad para interrelacionarnos es diferente y mejoramos.

Es importante escuchar todos los días música. Respecto a sus cualidades para mejorar nuestro estado interior, recomiendo que, cuando hayan tenido un día cargado de contingencias o de vacío, lleguen a casa y escuchen el intermedio de *Cavalleria rusticana* del compositor italiano Pietro Mascagni, o “Nimrod” de las *Variaciones Enigma* de Edward Elgar. ¡No sanará su cuerpo, pero orientará y alumbrará al alma!

**Se dice que el universo suena, pero ¿a qué? Para el músico Nestor Eidler, “el universo es una gran caja de música y cada persona tiene su sonido”...**

El señor Eidler se hace eco de las reflexiones que, desde antes de los griegos, mujeres y hombres se hacían para justificar todo lo incomprensible. Todo cuerpo es susceptible de resonar. También cada mujer y hombre tenemos una textura interior que vibra, que se comunica de diferente manera, según la composición de esa textura

emocional y anímica heredada o adquirida que cada uno aportamos. Se alude al sonido que el rozamiento de todo cuerpo en movimiento produce, o a la armonía vibratoria de todos los elementos que conforman un megacuerpo resonante como es el universo. En esto consistía el mito órfico, en la armonía de las antinomias: vida-muerte, belleza-fealdad, mal y bien... Y, en este sentido, ¡el sonido del universo es naturaleza, no es arte, y la vida es vibración, aunque la vida esté preconcebida para que el arte la haga vibrar, arte que únicamente puede realizar el hombre, nunca la naturaleza!

**No deja de sorprender que en un radio de 300-400 kilómetros se dé tanta musicalidad y genio: entre Bonn, Viena, Salzburgo, Budapest, Praga, Leipzig... surgieron los Beethoven, Mozart, Bach, Mendelssohn, Mahler, Chopin, Liszt, Wagner... y otros muchos.**

A que en esos lugares existieron núcleos de poder que otorgaron valor a la música, crearon sus propias orquestas, sus propias instituciones musicales, a las que el músico pudo acceder en búsqueda de seguridad, un lugar de estabilidad, donde por hacer música le retribuían o le proporcionaban un sustento. En esos lugares ser músico se constituyó en una profesión como la de albañil o cualquier otra. El trabajo que realizaban producía belleza, o se constituía en un medio importante de hablar con Dios a través de la música. Esto provocó que la música se erigiese en un vehículo de interrelación. ¡Imaginemos si, en España, hubiese una decisión decidida de que la música se constituya en una parte esencial de la educación, de la formación de sus individuos! La música adqui-

riría una dimensión diferente a la actual, sin lugar a dudas.

**Y, por extensión, ¿por qué en Italia se concentra tanto Verdi, Vivaldi, Puccini, Bellini, Boccherini, Rossini, Albinoni, etc.? ¡O el "universo musical ruso", tan extenso y denso y que Ud. tanto admira...!**

La música polifónica, eclesiástica, que se cantaba hasta el siglo XVI, tuvo una grandísima relevancia en Italia. Se formó una gran escuela de canto, protagonizada por maestros del arte canoro, que transmitieron a la vez la técnica del instrumento vocal y de la música tal cual. En Italia se creó la melodía acompañada, la ópera, pero también se crearon las mejores escuelas de luterías. La ópera en principio eran espectáculos costosos que esporádicamente organizaban los nobles potentados. Posteriormente en 1637, en Venecia, se crea la primera ópera empresarial. Se desarrolla el negocio de la ópera en Italia. El público, para asistir, tenía que recibir estímulos suficientes. Ahí aparecieron los *castrati*, el *bel canto*, con sus pirotecnias vocales... ¡La base es esencial!

Respecto del arte en Rusia, aunque joven, se ha convertido en una fuente de riqueza espiritual, gracias a un grupo de personas exquisitas... Y la historia se repite: nada nuevo bajo el sol. Solo queda descubrirlo: creer en lo que no se ve, pero se siente, se intuye, aficionarse por algo... Todas las cosas comenzaron por ser aficiones de aficionados. Detectemos al aficionado entre el público y las instituciones. ¡Esto es esencial!

**Y España, ¿qué lugar ocupa en el mapa musical europeo? ¿Por qué se nos conoce más?**



“Vamos ascendiendo ostensiblemente, aunque aún estamos en un escalafón muy bajo. Falta un público que consuma el arte con naturalidad. La cultura del hábito en los niños es esencial. Si tú acostumbras al niño a acudir a museos, conciertos, etc., en su juventud y madurez lo vivirán con absoluta normalidad. Asistir a un concierto será una práctica demandada y conocida. España es reconocida y admirada en el mundo por muchísimas cosas ejemplares provenientes de todos los ámbitos. En el musical tenemos que resaltar nuestra escuela organística, primera en el mundo; por nuestros músicos compositores, instrumentistas y cantantes universales, nuestra gran música, nuestro género, la zarzuela... Siempre, y digo siempre, que he dirigido música de zarzuela en cualquier parte fuera de España, el público ha explotado con absoluta aceptación. Solo nos queda conocerla nosotros y conocer a nuestros músicos, admirados en todo el mundo.

**¿Hay o no hay crisis de creatividad musical? Un reciente informe (sistema informático mediante) revela que llevamos dando vueltas sobre lo mismo muchos años...**

En música clásica no existe sequía alguna de creatividad. El movimiento de creadores en el mundo es muy numeroso y de muchísima calidad. Se encuentran en una investigación constante sobre propuestas estéticas. El problema estriba en que esas propuestas estéticas no calan en la gente, son rechazadas. La sima abierta entre las obras del creador actual y el público son tremendas. Esperemos que no se vuelvan irreconciliables. En la pintura ocurre que las propuestas estéticas, por muy grotescas que puedan parecer algunas, se pueden colgar o exponer y además pueden tener un valor económico.

¡Pensemos que hasta la música de Beethoven, en su momento, fue catalogada, en parte, de disonante! La misión del compositor es crear, pero crear cosas nuevas. No significa que al compositor actual no le guste Beethoven, ni que con la información que posee, si se lo propusiese, podría llegar a componer en el estilo de Beethoven. Pero esto constituiría copia y la misión del creador es crear lo que no existe. Misión muy complicada: la tonalidad está estrujada al máximo, aunque existen vías. La atonalidad ya existió, el dodecafonismo, la música concreta, etc., ya pasaron.

Ahora y siempre, las propuestas musicales de los compositores obedecen a propuestas sonoras cargadas de novedad. Hoy en día el público se encuentra invadido, a través de los medios de comunicación, de música tonal. Esperemos que haya un término medio en el que se encuentren el público y el creador. El público, cuantas más veces escuche a Beethoven, más demandará a Sibelius, y así, siempre demandará nuevas propuestas que irán modelando una musculación estética personal.

# La salud también viaja

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad pone en marcha el programa “La salud también viaja 2013” para recordar a quienes viajen al extranjero que consulten en un centro de vacunación internacional. Dichos centros facilitan información personalizada y recomendaciones de vacunación a quienes vayan a viajar este verano a países extranjeros y especialmente si son países tropicales o destinos poco frecuentes.

Para evitar esperas innecesarias y para hacer posible la mejor atención sanitaria, estos centros tienen habilitado un sistema de cita previa. Además, es aconsejable que los viajeros se informen de las vacunas necesarias con suficiente antelación, ya que hay ciertas profilaxis que necesitan un periodo de tiempo antes del viaje para ser efectivas. En este sentido, se dispone en la página web del Ministerio de un enlace de acceso telemático de los ciudadanos a la autogeneración de consejos sanitarios (vacunas obligatorias, vacunas aconsejables, necesidad o no de quimioprofilaxis antipalúdica, etc.) cumplimentando los datos inherentes al viaje en cuestión, y la posibilidad de autoconcertarse una cita previa en cualquier servicio de vacunación internacional (<http://www.msc.es/sanitarios/consejos/vacExt.do>).

Otra recomendación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad es que, al regresar, y dado que algunas enfermedades no se manifiestan de manera inmediata, pongan en conocimiento de su médico de familia cualquier síntoma que pudiera tener relación con el viaje.

## Atención durante 2012

Durante 2012, los centros de vacunación internacional, autorizados



por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, atendieron a 204.234 viajeros (descenso del 4% con respecto al año 2011). En cuanto a las vacunas, en 2012 se administraron 305.732, lo que supone una disminución del 9,98%. En lo relativo a la totalidad de quimioprofilaxis antipalúdicas pautadas, la disminución en el año

2012 ha sido del 6,66% con respecto a 2011, de 97.787 a 104.765, respectivamente. Asimismo, el número de vacunas recomendadas ha experimentado un incremento del 6,64% entre 2011 y 2012 (204.269 vacunas recomendadas en 2012 frente a las 191.549 recomendadas en 2011).

Para aconsejar al viajero, los expertos tienen en cuenta factores personales (edad, sexo, historia clínica, estado vacunal...) y elementos asociados al viaje que van a realizar (países de destino, duración y tipo del viaje, época del año...). Una vez obtenida esta información, aconsejan medidas preventivas para evitar los riesgos re-

## Recomendaciones generales

Las recomendaciones básicas que los viajeros deben seguir cuando van a visitar países tropicales o donde exista algún riesgo para la salud son:

Consultar al menos un mes o un mes y medio antes del viaje a un centro de vacunación internacional para conocer la situación sanitaria del país y las medidas de prevención que deban adoptarse. También deben informarse de las vacunas o tratamientos preventivos necesarios para el país que se visita (algunos de ellos necesitan varios días e incluso semanas para ser efectivos, por lo que es necesario administrarlos con suficiente tiempo).

Visitar al médico antes del viaje si se padece alguna enfermedad o alergia o se esté tomando algún tratamiento. Es aconsejable tener un informe médico preparado y llevar la cantidad suficiente de medicación repartida en la maleta y bolso de mano en el caso de las personas sometidas a tratamiento. Hay que recordar a los

viajeros que consulten las medidas de seguridad de los aeropuertos para que puedan organizar su equipaje de forma adecuada.

- Es importante informarse sobre el sistema local de asistencia sanitaria y conocer la extensión de la cobertura de su seguro.
- Elegir ropa y calzado adecuados y llevar un pequeño botiquín que contenga material de cura.
- En el país de destino, precaución con los alimentos y bebidas, que son la causa más frecuente de enfermedad en el viajero. Algunos consejos:
  - Lavarse las manos con frecuencia para evitar infecciones.
  - Beber agua embotellada o tratada y evitar el consumo de hielo que no haya sido preparado con agua segura.
  - Consumir solo leche envasada y derivados lácteos higienizados.

lacionados con los alimentos y bebidas, con el entorno (sol, altura, insectos...), con la higiene personal o con las enfermedades de transmisión sexual. Además, se recomiendan y administran las vacunas necesarias y, si es preciso, se indica la especialidad farmacéutica más adecuada en relación con la quimioprofilaxis antipalúdica.

Los centros de vacunación internacional realizaron en 2012 unas 607.788 actuaciones preventivas individualizadas, tres actuaciones por viajero atendido, y atendieron más de 124.317 llamadas telefónicas.

- Precaución con la repostería y los helados.
- Las comidas deben estar cocinadas y conservadas a temperatura adecuada: evitar los productos crudos y tener especial cuidado con las salsas y los preparados que contengan huevo crudo.
- La fruta debe ser pelada personalmente.
- Evitar el consumo de productos de mercadillos ambulantes.
- Especial atención a los riesgos relacionados con el entorno:
  - Protegerse del calor, de la humedad y de la exposición directa al sol, especialmente en las personas mayores y los niños.
  - Protegerse contra picaduras de insectos con ropa adecuada, usar repelentes y, si fuera necesario, mosquitera para dormir.
  - Extremar las medidas para evitar contagios en lugares de baño.
  - Cuidar la higiene personal.

## Plan Estratégico de Prevención y Control del VIH y otras ITS

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, ha mantenido una reunión con los representantes de la Alianza de Plataformas de Respuesta al VIH y el Comité 1r Deseembre. Al encuentro han asistido Montserrat Pineda, presidenta del Comité 1r Deseembre; David Paricio, director de Sida Studi; Rafael Muñoz, presidente de Stop Sida; Joaquín Roqueta, representante de FELGTB; Julio César Gómez, coordinador de la Federación Trabajando en Positivo, y Carlos Varela, secretario general de CESIDA. La Ministra ha manifestado su compromiso de mantener la colaboración con todos los agentes implicados para la elaboración conjunta e implementación del nuevo Plan Estratégico de Prevención y Control de la Infección por VIH.

Se trata del plan en el que está trabajando el Ministerio, a través de la Secretaría del Plan Nacional para el Sida, dependiente de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, de cara a los próximos cuatro años. El documento contendrá las medidas de respuesta al reto de la infección por VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). El plan anterior, vigente hasta finales de 2012, se analizará y evaluará ahora, teniendo en cuenta tanto los datos científicos como la situación epidemiológica, así como los resultados de las medidas implementadas.

La Alianza de Plataformas de Respuesta al VIH y el Comité 1r Deseembre han destacado la “dis-

ponibilidad y el compromiso” de la Ministra para trabajar con todas las ONG, así como con las comunidades autónomas y otros departamentos ministeriales en este proyecto. Mato ha calificado el plan de “prioritario” y ha expresado su voluntad de seguir colaborando como hasta ahora con las organizaciones del sector y con las comunidades autónomas.

La Ministra y los representantes de las organizaciones asistentes a la reunión también se han mostrado de acuerdo en llevar a cabo el plan de manera realista, acorde con la evolución económica y de la pandemia y, del mismo modo, procurar que sea flexible, para adaptarse a las nuevas situaciones que puedan surgir.

Entre las propuestas que se han abordado en la reunión destaca el acuerdo para impulsar las iniciativas encaminadas a alcanzar un pacto social frente a la discriminación de las personas con VIH en todos los ámbitos. Asimismo, se ha valorado incluir en el Plan Estratégico líneas innovadoras que contribuyan a liderar la respuesta al VIH en Europa.

Ana Mato ha manifestado su voluntad de mantener abierta esta vía de diálogo de cara a la elaboración del plan con los representantes de las organizaciones. En su desarrollo e implementación, además, participará la Administración central, a través de los distintos departamentos ministeriales, y la autonómica.

## Ana Mato plantea “un modelo integrador de cuidados de salud y asistencia social al servicio de las personas”



Foto de familia con S. M. la Reina y Ana Mato

“Queremos desarrollar un modelo integrador de cuidados de salud y asistencia social al servicio de las personas, que atienda de forma adecuada, eficaz y eficiente sus necesidades”. Así lo ha asegurado la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, en su intervención en el I Simposio Internacional “Avances en la investigación sociosanitaria en la enfermedad de Alzheimer”, celebrado en Salamanca.

Mato ha acudido a estas jornadas, organizadas por la Fundación General de la Universidad de Salamanca, y en las que se han dado cita los especialistas mundiales más prestigiosos en la materia, acompañando a S. M. la Reina, de la que ha destacado su “impulso y patrocinio personal” a esta iniciativa. En su discurso, la Ministra ha adelantado que, para desarrollar este modelo

integrador, las bases del espacio sociosanitario común en el que trabaja el Ministerio estarán definidas antes de fin de año.

La Ministra ha explicado que el envejecimiento poblacional, “que debe entenderse como un éxito de nuestro sistema de salud”, unido a la elevada incidencia de la cronicidad, “plantean grandes desafíos”. Mato ha detallado que la atención a las enfermedades crónicas supone cerca del 70% del presupuesto sanitario. Para hacerles frente, además del espacio sociosanitario, el Ministerio ha desarrollado la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad. Se trata de “un enfoque complementario para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y de sus familiares durante el desarrollo de la enfermedad”. Al mismo tiempo, “busca fomentar la investigación en el ámbito de las ciencias

y tecnologías biomédicas aplicadas a su tratamiento”.

Dentro de estas enfermedades crónicas, las patologías neurodegenerativas plantean también importantes retos por sí solas. Mato ha recordado que son el tercer problema sanitario más importante entre los mayores. Y, en palabras de la Ministra, el siglo XXI será “el siglo de las personas mayores”. En la actualidad, el 17% de la población es mayor de 65 años, cifra que llegará al 32% en 2050. Entre estas enfermedades destaca el alzhéimer que, aunque en ocasiones se detecta a edades más tempranas, “es el tipo de demencia más frecuente en este grupo de población”. De hecho, se calcula que afecta al 10% de los mayores de 65 años.

La Ministra ha explicado que se trata de una enfermedad con “un alto

impacto social”, pues no solo limita la capacidad de quien la padece, sino que “tiene consecuencias en su entorno, especialmente para las personas encargadas de su cuidado”. Por ello, el Gobierno quiere dar “una respuesta integral a las necesidades sanitarias y sociales, tanto de enfermos como de sus familiares”.

En esta línea, ha resaltado el trabajo del Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer, en Salamanca. Se trata, ha asegurado, de “un espacio clave en nuestra política de abordaje de la cronicidad” y un “auténtico referente de calidad y de excelencia internacional”.

La enfermedad de Alzheimer, ha dicho la Ministra para concluir, “plantea retos de futuro que tendremos que resolver en las próximas décadas”. Mejores diagnósticos y nuevos tratamientos son realidades posibles, y Mato se ha mostrado convencida de que “vamos por la buena dirección”. Por eso, ha invitado a todos los profesionales sanitarios e investigadores, que “constituyen el mejor activo de nuestra sanidad”, a sumarse al Pacto de Estado por la Sanidad cuyas bases está sentando el Gobierno. Este será “el punto de partida para trazar las líneas futuras de la atención sociosanitaria que nos permita superar los retos a los que nos enfrentamos”.

## Acuerdo para comprar de forma centralizada las vacunas de la gripe estacional

El Consejo de Ministros ha aprobado un acuerdo en el que se autoriza la conclusión del Acuerdo Marco para la compra agregada de vacunas de la gripe estacional para la campaña 2013-2014. A este pacto se han sumado, junto al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, trece Comunidades Autónomas, el Instituto de Gestión Sanitaria (INGESA), que gestiona la sanidad en Ceuta y Melilla, el Ministerio de Defensa y la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, dependiente del Ministerio del Interior.

La Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación estima que esta compra agregada supondrá un ahorro superior a los cinco millones de euros en relación a la campaña anterior, en la que ya se adoptó el procedimiento de compra centralizada y se consiguió un importante ahorro. El número total de dosis que se van a gestionar asciende a 4,85 millones.

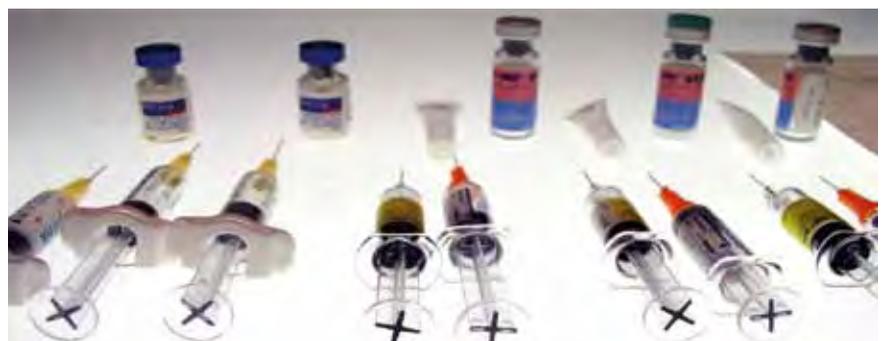
Con esta medida se da cumplimiento al acuerdo tomado en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud del pasado 21 de marzo. Las Comunidades Autónomas que se han sumado a este acuerdo son Aragón, Principado de Asturias, Islas Baleares, Cantabria, Castilla y León, Cas-

tilla-La Mancha, Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia, Madrid, Murcia, Navarra y La Rioja.

Las compras agregadas de medicamentos y productos sanitarios para el conjunto del Sistema Nacional de Salud, a las que las Comunidades Autónomas se pueden sumar de manera voluntaria, son una de las medidas de contención del gasto incluidas en la reforma sanitaria emprendida por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad hace un año.

La experiencia de los Acuerdos Marco para la adquisición de vacunas antigripales han resultado, hasta ahora, satisfactorios: el precio de la dosis unitaria se ha reducido en más de un 50%, hecho que ha llevado al Ministerio y a las Comunidades Autónomas a extender la adquisición conjunta a otras vacunas, como las del calendario infantil y las del viajero, que solo el año pasado supuso un ahorro de 31 millones de euros.

De este modo, se consiguen dos objetivos fundamentales: reducir el coste del programa de vacunaciones en España para todas las Comunidades Autónomas y facilitar la adquisición de las vacunas por parte de los Servicios de Salud autonómicos.





# Consejeros del Consejo Estatal de las Personas Mayores

Rafael Ballesteros García, militar retirado y maestro de primera enseñanza, es a sus 70 años miembro del Consejo Asesor de Personas Mayores de Melilla y también, desde hace 20 años, presidente del Club “Divina Providencia” de Pensionistas y Jubilados de dicha ciudad autónoma.

Coordina: Inés González  
Fotos: Archivo

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

Debido al extenso tiempo que le dedico a mis ocupaciones con los mayores y al Consejo Estatal de las Personas Mayores, el resto de dicho tiempo lo dedico a mi familia.

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

Soy presidente del Club “Divina Providencia” de Pensionistas y Jubilados de la ciudad autónoma de Melilla, que cuenta en la actualidad con 480 socios con una media de edad de 60 años.

**¿Cuál es el ámbito territorial de esta organización?**

El ámbito territorial de esta organización se circunscribe a la ciudad de Melilla.



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

Las actividades del Club “Divina Providencia”, a lo largo del año y grosso modo son las siguientes:

1. Fiesta con motivo del Día de Reyes, en la cual se entrega un regalo a los socios.
2. Copa de Navidad.
3. Festividad del Día del Padre, en el que hay un ágape y la entrega de una placa al socio (padre) de mayor edad.
4. Festividad del Día de la Madre, en el que hay un ágape y la entrega de una placa a la socia (madre) de mayor edad.
5. Comida el 12 de octubre con motivo del aniversario de la fundación del club.
6. El año pasado se celebraron las bodas de oro del club.

Aparte de las mencionadas, las actividades a diario son múltiples, pues no solo se circunscriben a la cuestión personal del asociado, sino que se visita al mismo a su domicilio. La cuestión burocrática se tiene muy en cuenta, pues cuando ocurre cualquier fallecimiento se visita al familiar afectado y se le soluciona cualquier problema que pueda acarrearle la defunción.

En la ciudad de Melilla por parte de la Viceconsejería del Mayor se realizan anualmente múltiples actividades, como ejemplo citaré la actividad de San Valentín. Mención merece también la Semana del Mayor, cuyo programa se adjunta, viajes de ocio y tiempo libre y balneoterapéuticos.

Aparte de estas actividades locales tenemos las propias y dependen-

tes del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Bienestar Social, como son: las ayudas a la dependencia, a domicilio, teleasistencia, piso de estancia temporal para mayores y centro de día comedor San Francisco. También hay subvenciones al transporte público y descuentos en espectáculos y en diversos servicios, como piscina municipal, escuela de enseñanzas artísticas, aulas culturales para mayores, seminario de tamazight, museos, centros arquitectónicos y consumo en el suministro del servicio de agua.

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

Al ser una ciudad de unos escasos 13 km, la persona mayor se encuentra muy amparada en sus necesidades, así como en sus inquietudes y aspiraciones, lo cual no quiere decir que existan mayores con problemas sociales y/o económicos de los cuales se encargan tanto el Ministerio como Bienestar Social.

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

Con mi asistencia a tantas reuniones a las que he asistido, he observado que el Consejo está bastante bien organizado, pues cada vez que ha finalizado una reunión he salido bastante satisfecho de la misma.

## Semana del Mayor

Dentro de las actividades que se desarrollan para el colectivo de las personas mayores, cabe destacar la Semana del Mayor que se celebró del 6 al 9 de mayo en la ciudad autónoma de Melilla. Para dicha celebración se desarrollaron una serie de actividades, que comenzó con la inauguración de la misma y con una exposición artística de las aulas para mayores, el centro asistencial de Melilla y el comedor de San Francisco de Asís. Ese mismo día se celebró también, por la tarde, la elección de *Miss y Mister Mayor*.

El día 7 de mayo tuvo lugar en el Casino Militar una mesa redonda sobre “La figura del Mayor en el Voluntariado de Melilla”, para a continuación dar paso a una merienda-cena para todos los asistentes, que finalizó con la actuación de las “Escuelas de Salsa de Melilla”.

El último día se celebró la comida de gala y se dio un homenaje a la Abuela de Melilla, con la actuación especial de Fran Bravo.

## Un grupo de expertos se reúne en el Imserso para impulsar la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores



El pasado mes de abril, se reunió en el Imserso el “Grupo de expertos para la elaboración de protocolos de actuación y servicios de apoyo a los ayuntamientos sobre ciudades amigables”, con el fin de impulsar la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el marco de los convenios de colaboración firmados por el Imserso con la OMS y con la FEMP. El grupo de trabajo, que estará coordinado conjuntamente por la Secretaría General del Imserso y el Ceapat, pretende dar un nuevo impulso a la Red, difundir sus objetivos y facilitar el proceso de adhesión de municipios españoles a la misma.

### Proyecto Progress

El Proyecto Progress se desarrolla en cuatro fases; la primera de ellas es la que se va a llevar a cabo en el marco de este grupo de trabajo, que incidirá en el análisis y desarrollo de protocolos.

Una segunda fase desarrollará el diseño y desarrollo de herramientas sobre tecnologías de la información y la comunicación. Con esa información se diseñarán herramientas que faciliten los procesos necesarios para desarrollar el proyecto “Ciudades Amigables con las Personas Mayores” en los ayuntamientos.

En tercer lugar se iniciará un proceso de experimentación social, aplicando esas herramientas informáticas en seis ciudades españolas y en dos europeas, con el objetivo de evaluarlas y validarlas para una posterior transferencia a mayor escala.

Por último, en una cuarta fase se divulgarán los resultados obtenidos por el proyecto y las herramientas desarrolladas a través de publicaciones, medios de comunicación, redes sociales y eventos públicos.

La reunión, que está presidida por Francisco Ferrándiz Manjavacas, secretario general del Imserso, versará sobre la presentación general del proyecto «Red Mundial de Ciudades Amigables», la situación actual de la Red en España, el Protocolo de Vancouver y la participación de las personas mayores. En la presentación de la reunión, Ferrándiz Manjavacas se refirió a que este encuentro tiene un componente agradecido, desde el punto de vista de los rendimientos y desde el punto de vista humano y del bienestar de las ciudades.

Desde el punto de vista de los expertos que trabajan en este encuentro, cada país ha creado su propia red, desde la cual los mayores participan de forma activa dando información sobre sus necesidades reales. Se han seguido determinadas estrategias, entre las que destacan: la vivienda y edificios, la participación ciudadana, el transporte, la salud y la comunicación.

El desarrollo del convenio de colaboración con la OMS ha permitido al Imserso detectar algunas carencias y dificultades en el desarrollo de la Red de Ciudades Amigables

en España, pero también se han detectado oportunidades innovadoras que permitirían avanzar en el desarrollo de la Red.

En este sentido, el objetivo de este grupo de trabajo es la elaboración de protocolos de actuación y herramientas dirigidas a los ayuntamientos interesados en convertir sus ciudades en amigables con la edad, que faciliten tanto el proceso de adhesión a la Red, como el trabajo posterior derivado de la pertenencia a dicha Red.

Partiendo de la experiencia propia y de la metodología y protocolos establecidos por la OMS para el proyecto de ciudades amigables con las personas mayores, los expertos que participan en el grupo trabajarán en la adaptación al contexto español con el fin de mejorar su utilidad y facilitar el proceso a los municipios interesados.

Para cumplir los objetivos, se ha valorado la importancia de la colaboración desde distintos ámbitos en la composición del grupo de trabajo (ayuntamientos ya pertenecientes a la Red, representantes de las personas mayores, sector privado, etc.).

## Convenio Fundación Averhó-Centro de promoción de la Autonomía Personal de Bergondo (La Coruña)

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero) desarrolla competencias en materia de los servicios complementarios de las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social para personas mayores, así como el establecimiento y gestión de centros de atención especializada o de aquellos a los que se les atribuyan objetivos especiales de investigación y ámbito de actuación estatal, como es el caso del Centro de Promoción de la Autonomía Personal de Bergondo.

El Centro de Promoción de la Autonomía Personal de Bergondo (CPAP Imsero), se configura como una centro especializado en la recuperación de personas con discapacidad física, sensorial o daño cerebral adquirido, en edad laboral, ofreciendo un conjunto de prestaciones y recursos dirigidos al desarrollo y logro de la rehabilitación, tanto profesional como personal, familiar y social.

Desde el CPAP del Imsero se promueven actividades encaminadas a que las personas con discapacidad con plaza concedida en el centro alcancen el mayor grado de autonomía e independencia posible, prestando servicios de rehabilitación



médico-funcional, atención psicosocial, capacitación profesional, de orientación e inserción laboral, atención residencial-asistencial y de cuidado personal, en un entorno natural privilegiado del concello de Bergondo.

Con la finalidad de aproximar el mundo de la discapacidad con la realidad profesional, el CPAP de Bergondo ha formalizado un convenio de colaboración académica con la Fundación Averhó, con el objetivo de impartir formación especializada de excelencia a personas con menores oportunidades laborales y prepararlas para competir profesionalmente en el manejo de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación mediante el desarrollo del “Programa de Alta Especialización en Animación 3D”.

### Convenio de colaboración

- El Centro de Promoción de la Autonomía Personal de Bergondo formalizó el convenio de colaboración con la Fundación Averhó en el año 2010, por el cual 15 personas con discapacidad física y movilidad reducida, usuarias del CPAP, recibirían formación especializada en animación en 3D.
- La formación impartida, tendría una duración de tres años, correspondiente a tres cursos anuales (2010-2011-2012), impartidos en las instalaciones del centro.
- Adicionalmente a la formación específica de animación en 3D, y como actividad complementaria

CONTINÚA EN PÁGINA 26



VIENE DE PÁGINA 25

ria, todos los alumnos recibieron cursos de inglés técnico de animación 3D, cofinanciados por el Fondo Social Europeo, a través del Imserso.

- En enero de 2013 se ha formalizado un nuevo convenio de colaboración para los años 2013-2015, por el cual una nueva promoción de 15 nuevos alumnos, en su condición de usuarios del CPAP, participarán del programa de animación en 3D.
- El pasado día 19 de febrero de 2013 se presentó el trabajo de fin de curso de la primera promoción de alumnos; se realizó la entrega de diplomas y se inauguró oficialmente el nuevo curso iniciado en enero de 2013 con la nueva promoción de 15 alumnos. Al acto asistieron César Antón Beltrán, director general del imserso, Alberto Núñez Feijoo, presidente de la Xun-

ta de Galicia, así como otros representantes de importantes entidades públicas y privadas colaboradoras del proyecto.

### Objetivo de la Fundación AVERHÓ

La Fundación Averhó es una institución sin ánimo de lucro que tiene como finalidad principal la formación especializada de personas jóvenes con discapacidad por movilidad restringida, para su incorporación laboral en el sector audiovisual y las tecnologías de la información y comunicación. Todos los alumnos que finalizaron el ciclo formativo podrán acceder al mercado laboral como expertos animadores, a través de empresas colaboradoras del proyecto, del autoempleo o bien creando plataformas productivas.

### Aportación del Imserso en el marco del convenio

- El Imserso ofrece a través del Centro de Pro-

moción de la Autonomía Personal de Bergondo los servicios técnicos (rehabilitación médico-funcional, atención psicosocial, capacitación profesional e inserción laboral), residenciales (alojamiento, mantenimiento, lavandería...) y asistenciales (enfermería, atención y cuidado) que necesitan para alcanzar el mayor grado de autonomía e independencia posible.

- El CPAP de Bergondo financia la formación complementaria del inglés técnico en animación en 3D a través del Fondo Social Europeo.
- Para impartir la formación, el CPAP destina un aula especializada y confortable, dotada de equipamiento y de servicios de acceso a la red, y facilita el uso de amplias instalaciones que hacen más agradable su estancia, sin olvidar la posibilidad de participar en los

programas de tipo lúdico, cultural y deportivo que el CPAP ofrece a sus usuarios.

### Aportación de la Fundación AVERHÓ

- La Fundación Averhó, imparte la formación del Programa de Alta Especialización en Animación en 3D, estableciendo los objetivos, contenidos, metodologías, criterios de evaluación, materiales didácticos, equipamiento informático específico del aula, profesorado...

### Xunta de Galicia (Consellería de Traballo e Benestar)

- La Xunta de Galicia, a través de la Consellería de Traballo e Benestar, financia a la Fundación Averhó la formación que imparte en el centro de Bergondo

### Otros patrocinadores, colaboradores del proyecto

- Para llevar a cabo el proyecto, la Fundación Averhó cuenta con la experiencia de sus patronos, la colaboración activa de reconocidos profesionales a nivel nacional e internacional, y el patrocinio de entidades y empresas privadas como son Fundación Once, Fundación Vodafone España, Autodesk, Estrella Galicia o Area Factoría Audiovisual.

## PARTICIPACIÓN DEL IMSERSO EN DISTINTAS ACTIVIDADES



### ● CONGRESO SOBRE VOLUNTARIADO Y ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Bajo el epígrafe: “La participación social y la salud, elementos esenciales del envejecimiento activo”, la Plataforma del Voluntariado de Cáceres organizó un congreso que se celebró en esta ciudad en diciembre pasado. En el acto de inauguración estuvieron representadas las diferentes administraciones (central, autonómica, provincial y local).

El Imserso, representado por José María Alonso Seco, consejero técnico de la Subdirección de Planificación, Ordenación y Evaluación, fue el encargado de presentar la primera ponencia marco del congreso que versó sobre la “Coordinación Socio-sanitaria, procedimiento de eficiencia en la prestación de servicios de la

salud”, que es uno de los pilares en que se asienta el envejecimiento activo.

El congreso, desde una perspectiva práctica, acogió diversos talleres de actividades que mostraron la importancia y la implicación que tiene para las personas mayores la participación social.

### ● CLAUSURA DE LA PRESIDENCIA DE LA UNIÓN EUROPEA CON MOTIVO DE LA FINALIZACIÓN DEL AÑO EUROPEO DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y LA SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL

“Buenas prácticas para envejecer mejor”. Con este título y con motivo de la finalización del Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional, el Gobierno de Chipre, que ostentaba la presidencia

semestral de la Unión Europea, organizó la Conferencia de Clausura que tuvo lugar en el mes de diciembre de 2012.

El Imserso, como organismo coordinador de las actividades de dicho año en nuestro país, fue designado para representar a España en dicho acto, acudiendo al mismo Luz Cid, coordinadora de Estudios y Publicaciones, y José María Alonso Seco, consejero técnico de la Subdirección General de Planificación, Ordenación y Evaluación, quien en el marco de la mesa “Promoción de la Vida Independiente” presentó una buena práctica que se está realizando en nuestro país, el portal “Enclaverural” gestionado por el Imserso, que tuvo excelente acogida entre los participantes.

### ● GRUPO DE TRABAJO SOBRE TEMAS DE ENVEJECIMIENTO DEL COMITÉ DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LA COMISIÓN EUROPEA SOBRE CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN

Los cuidados de larga duración (LTC) son uno de los temas destacados en la agenda de la Comisión Europea, consciente de la importancia que tienen para los ciudadanos de los Esta-

dos miembros de la Unión Europea y de las diferencias existentes en su desarrollo entre los mismos. La finalidad de este grupo de trabajo es elaborar, antes de que finalice el año 2014, un documento conjunto que sirva de base para adoptar una política lo más homogénea posible en esta importante materia, dentro de las coordenadas del Método Abierto de Coordinación Social (MACSocial), que contempla explícitamente los cuidados de larga duración, junto a la asistencia sanitaria, las pensiones y la inclusión social, como componentes para conseguir una política de inclusión social.

En este comité están representados todos los Estados miembros, siendo el Imserso el organismo designado para representar a España. En esta reunión, a la que acudió José María Alonso Seco, consejero técnico de la Subdirección General de Planificación, Ordenación y Evaluación, se avanzó en la síntesis de los diferentes sistemas existentes en los países miembros mediante la elaboración de un documento base en el que volcar las aportaciones de los Estados miembros con el objetivo de lograr una mayor armonía en la prestación de los cuidados de larga duración.

# Comunicación alternativa y aumentativa (CAA)

**“Yo te cuento, cuenta conmigo” y publicación: *Cuaderno de apoyo a la comunicación con el paciente.***



mento accesible en las lenguas oficiales de España. La traducción en gallego ha sido realizada por la asociación Por Derecho y la versión en catalán por el Centro Aragonés de Tecnologías para la Educación. Estará también disponible en euskera.

Fecha: el proyecto comenzó en mayo de 2012 y la publicación es de diciembre.

## Mi software de comunicación



El Ceapat-Imserso ha coordinado el proyecto “Yo te cuento, cuenta conmigo”, cuyo objetivo es crear recursos de apoyo a las personas mayores y a las personas mayores con discapacidad que encuentran dificultades en la comunicación. El proyecto se ha desarrollado en el contexto del Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional.

El primer resultado es la publicación del *Cuaderno de apoyo a la comunicación con el paciente*, donde se presenta una forma alternativa para comunicarse con el paciente en el entorno hospitalario o en consultas médicas. El uso de pictogramas puede apoyar la comunicación en aquellas ocasiones en las que existe dificultad para entender al paciente, ya sea por una situación temporal, por una discapacidad o por desconocimiento del idioma. El cuaderno está teniendo una gran acogida entre los profesionales y usuarios, por lo que varias asociaciones están colaborando con el Ceapat y Arasaac para hacer este docu-

El Área de Información y Asesoramiento está elaborando publicaciones sobre productos y tecnología para la comunicación, agrupados bajo el nombre de serie “Tecnología y Comunicación”. El último documento publicado es *Mi software de comunicación*, que recopila información actualizada para orientar en la selección de software de apoyo para la comunicación. Se trata de un material de referencia para profesionales y personas con discapacidad.

Ha sido coordinado por Clara Delgado y cuenta con la colaboración de diversos profesionales, tanto del Ceapat como de otras entidades.

## Carta de servicios adaptada a lectura fácil y pictogramas

Pensando en todos sus usuarios, el Ceapat ha elaborado su “Carta de Servicios en pictogramas y lectura fácil”. Este documento está disponible en la sección “Calidad” de la web del centro, donde además ofrece información detallada sobre la política de calidad del Ceapat en el desempeño de sus servicios y actividades. Se incluyen distintas versiones y formatos de la “Carta de Servicios”, así como información sobre las certificaciones en materia de accesibilidad universal y calidad obtenidas por el centro.

## Otras publicaciones en lectura fácil y pictogramas

El Ceapat está siendo muy activo en la creación de materiales en lectura fácil y pictogramas, que son útiles no solo para el trabajo de los profesionales, sino también como una herramienta de difusión de estos sistemas de comunicación alternativos. Además de los documentos reseñados anteriormente, debemos citar la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad y el Plan de acción del Consejo de Europa para las personas con discapacidad (2006-2015): un plan sobre cómo mejorar la vida de las personas con discapacidad en Europa. Versión en fácil lectura y pictogramas.

## CUADERNOS

### III JORNADA TÉCNICA SOBRE CIUDADES INTELIGENTES

- Apostar por la accesibilidad
- Tecnología para ciudades inteligentes
- Iniciativas en las ciudades

### II JORNADA SOBRE ENVEJECIMIENTO DE LA FUNDACIÓN GENERAL DEL CSIC

- Ciencia y tecnología
- Investigación social

### JORNADA SOBRE ELECCIÓN DE OBJETIVOS Y MEDIOS IDÓNEOS PARA EL BIENESTAR

JORNADAS “LOS  
DERECHOS HUMANOS  
SON UN DERECHO  
DE TODOS. NO A LA  
DISCRIMINACIÓN POR  
EDAD”

## III Jornada técnica sobre ciudades inteligentes

El Centac aboga por *smart cities* sin barreras

Texto: Juan M. Villa

Fotos: Archivo



La Fundación Centro Nacional de Tecnologías de la Accesibilidad (Centac) organizó la III Jornada técnica sobre ciudades inteligentes (*smart cities*) con el objetivo de impulsar que las soluciones TIC, diseñadas e implantadas para las ciudades inteligentes, aprovechen al máximo las posibilidades de accesibilidad que la tecnología permite a fin de mejorar la calidad de vida de todos los habitantes y visitantes de la ciudad.

El Auditorio Caja de Música del Palacio de Cibeles fue el lugar

donde tuvo lugar una jornada en la que se profundizó en el modelo de ciudad inteligente que se propugna desde el Centac.

La jornada fue inaugurada por la alcaldesa de Madrid, Ana Botella, por el director de Políticas de Apoyo a la Discapacidad, Ignacio Tremiño, y por el director general de Centac, Juan Luis Quincoces. Todos ellos abogaron por la construcción de una ciudad inteligente, con el uso de la tecnología, a la medida de sus ciudadanos, de forma integradora e inclusiva, y sin barreras.

En los últimos años el concepto de “ciudad inteligente” ha ido adquiriendo mayor relevancia y es en la actualidad cuando lo que en un principio era una idea genérica empieza a materializarse en proyectos e iniciativas concretos. El desarrollo de una *smart city* ofrece importantes posibilidades y beneficios, pero por otro lado existen grandes retos y dificultades. El argumento principal de este tipo de ciudad es que la tecnología, y especialmente la tecnología de la información, bien empleada permitirá conseguir una ciudad más accesible para sus habitantes.

Como todas las transformaciones, la conversión de una ciudad actual en ciudad inteligente supone un proceso de años en los que se desarrollarán múltiples proyectos interrelacionados. Por ello es al comienzo del proceso cuando conviene establecer los principios básicos que todos los proyectos deben cumplir para poder conseguir una auténtica ciudad inteligente. Atendiendo al establecimiento de unos principios básicos, desde el Centac se considera que no hay ciudades inteligentes si no son ciudades accesibles para todos sus ciudadanos.

### Apostar por la accesibilidad

La alcaldesa de Madrid reconoció que las nuevas tecnologías han supuesto una auténtica revolución, pero se corre el riesgo de excluir fuera de esa innovación a muchas personas. Por eso animó a tener en cuenta criterios de accesibilidad en el diseño y desarrollo de aplicaciones para ciudades inteligentes.



Botella, que hizo un repaso a diferentes proyectos tecnológicos puestos en marcha por el ayuntamiento de Madrid en áreas como la asistencia a personas mayores y transporte público, reconoció asimismo que los sitios web de muchas administraciones “son muy poco accesibles”, y se comprometió a trabajar para que las aplicaciones *on line* de la administración madrileña sean accesibles para todos.

Ignacio Tremiño, director general de Políticas de Apoyo a la Discapacidad

del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y director del Real Patronato, pidió que los criterios de accesibilidad formen parte de los proyectos de ciudades inteligentes desde su misma concepción para evitar que surjan barreras digitales similares a las barreras físicas creadas por la deficiente planificación urbanística de los años sesenta y setenta del pasado siglo. “Hoy en día nadie se plantea construir sin tener en cuenta criterios de accesibilidad, pero hemos perdido mucho tiempo

en ese proceso de concienciación y muchas oportunidades; por eso tenemos que luchar para que el desarrollo de las ciudades inteligentes tenga en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad desde el principio”, señaló Tremiño.

Por su parte, Juan Luis Quincoces, director general de Centac, presentó en la III Jornada técnica sobre ciudades inteligentes el Foro de Accesibilidad para Ciudades Inteligentes (FACI). Se trata de una iniciativa que reúne a personalidades del ámbito de la accesibilidad y del mundo académico que nace para “impulsar, concienciar, difundir, promover e influir en los distintos proyectos en el entorno de las ciudades inteligentes”.

“No hay ciudades inteligentes si no son ciudades accesibles para todos”, recordó Quincoces. Por eso reclamó que los proyectos del ámbito de las ciudades inteligentes tengan en cuenta criterios de accesibilidad desde su origen, con el fin de evitar nuevas barreras y la exclusión de las personas con discapacidad.

En este sentido, el director general precisó que la accesibilidad debe ser promovida por las administraciones públicas, haciendo cumplir las leyes que la impulsan e introduciendo criterios de accesibilidad en los procesos de licitación para proyectos de ciudades inteligentes. Además, admitió que la falta de criterios de accesibilidad en las iniciativas de ciudad inteligente no obedece a una “maldad intrínseca” de las personas o las Administraciones, sino al gran desconocimiento que existe. Por ello, animó a los miembros del Foro

## La planificación y el diálogo con la ciudadanía se plantearon como las estrategias fundamentales en la construcción de las *smart cities*

de Accesibilidad para Ciudades Inteligentes a explicar y promover los criterios de accesibilidad ante el tejido empresarial y las diferentes Administraciones públicas.

La planificación y el diálogo con la ciudadanía se plantearon, en la jornada, como las estrategias fundamentales en la construcción de las *smart cities*. Así para Jorge Cebreiros, presidente de Conetic y de Ineo, “los políticos tienen la obligación de preguntar a sus ciudadanos qué ciudad quieren tener en el futuro y cooperar con ellos, olvidándose del cortoplacismo”. En este mismo sentido se manifestó Ignacio Sánchez, director adjunto de Red.es, quien ha instado a la Administración a pensar más allá de cada legislatura a la hora de abordar el desarrollo de las ciudades inteligentes, pues esta decisión “depende de la ciudad en general y no de su ayuntamiento, porque el camino hacia la ciudad inteligente no tiene vuelta atrás”.

### **Tecnología para ciudades inteligentes**

La aplicación del conocimiento humano a las tecnologías y al desarrollo de una ciudad inteligente tiene que tener como base a las personas como ciudadanos en plenitud de derechos. De esta forma, en el encuentro organizado por el Centac un tema central fue el de las soluciones TIC para que las ciudades inteligentes sean accesibles.

En cuanto a las TIC como herramientas se presentaron diferentes propuestas tecnológicas. Un ejemplo de soluciones, que además parte de la colaboración entre una entidad social y la iniciativa privada era “Accessibility” de la Federación de Asociaciones con Discapacidad Física (Famma-Cocemfe Madrid). La aplicación permite que personas con movilidad reducida accedan a información de puntos accesibles de su ciudad, como plazas de aparcamiento o cajeros. Javier Font, presidente de Famma, aseguró que se ha diseñado para que su uso sea muy fácil e incorpora 23 puntos de interés en todo el territorio nacional.

Miguel Ángel Montero, director de Sanidad y Servicios Sociales de El Corte Inglés, explicó la aplicación desarrollada para la Empresa Municipal de Transportes de Madrid (EMT), que marca información útil para la movilidad ciudadana como rutas, líneas o número de paradas. La aplicación cuenta con 352 puntos de voz accesibles desde las marquesinas de la red de transportes del Ayuntamiento de Madrid.

Por otro lado, Carmen Cabanillas, subdirectora general de TIC del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, consideró que se ha pasado de un mapa físico a uno dinámico, donde los ciudadanos son los que transmiten la información. En esa línea argumental, Diana Caminero,

de Nuevos Negocios Digitales de Telefónica, defendió que el tejido empresarial también colabore en las ciudades inteligentes para aumentar la competitividad económica. Por su parte, Roberto Torena, de Technosite, destacó que en el ciclo de la accesibilidad de las *smart cities* también entran en juego otros factores como el mobiliario urbano, la señal eléctrica o los servicios web accesibles para todos.

### Iniciativas en las ciudades

La iniciativa pública que se está produciendo en la Administración local protagonizó la mesa sobre “Ayuntamientos como impulsores de Ciudades Inteligentes”. El teniente-alcalde de Presidencia del Ayuntamiento de Ávila, José Francisco Hernández, incidió en que el liderazgo en mate-

## La aplicación del conocimiento humano a las tecnologías y al desarrollo de una ciudad inteligente tiene que tener como base a las personas como ciudadanos de pleno derecho

ria de accesibilidad debe partir de la iniciativa política. Como ejemplo de actuación valoró que Ávila, Ciudad Europea Accesible de 2011, ofrece su emblema mundial, la muralla de Ávila, de una manera accesible a través de videoguías, pantallas informativas, geolocalización y lenguaje de signos.

Otra opinión fue la que expresó Moisés Escobar, defensor de las personas con discapacidad del Ayuntamiento de Alcorcón, al afirmar que deben ser los ciudadanos los que diseñen las aplicaciones de las ciuda-

des inteligentes. Además, consideró que habría que trabajar para “abatar los costes, lo que conduciría a mucha más participación”.

En otro sentido, Manuel Barón, alcalde de Antequera, uno de los términos municipales más grandes de España, subrayó que la extensión “no debe ser sinónimo de exclusión”. Según José Miguel González, gerente del Departamento de Informática del Ayuntamiento de Madrid, “el ciudadano no debe percibir la tecnología”. El director general de Fundetec, Alfonso Urbiza, ha apuntado que las ciudades inteligentes necesitan ciudadanos inteligentes, pero que “de momento no se plantea hacer *smart* a los ciudadanos”.

En la clausura, el diputado popular Francisco Bañó ha sugerido que cuando se hable de ciudades inteligentes en el futuro, “no haya que añadir el adjetivo accesibles porque este concepto ya esté implícito”. Por su parte, Santiago Moreno, director general de la Fundación Vodafone y representante del Patronato de Centac, aseguró que esta fundación “va a seguir trabajando para que la promesa de la accesibilidad siga en la agenda de las ciudades inteligentes”.



**Información**  
[www.centac.es](http://www.centac.es)

## II Jornada sobre envejecimiento de la Fundación General del CSIC

Los Proyectos Cero buscan la promoción de la ciencia de excelencia, singular y extraordinaria

Texto: Juan M. Villa

Foto: FGCSIC

Los retos científicos y sociales para el envejecimiento fueron objeto de análisis en la II Jornada sobre envejecimiento de la Fundación General del CSIC, mediante la presentación de los Proyectos Cero 2011 en envejecimiento con los que se pretende impulsar enfoques transdisciplinares e innovadores a la resolución de problemas y cuestiones de alto impacto, tanto de carácter científico-técnico como de interés social y económico.

Estos proyectos, respaldados por la Obra Social “la Caixa”, están dirigidos a grupos de investigación vinculados a instituciones públicas de I+D españolas y se articulan en convocatorias abiertas.

El evento, organizado por Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Obra Social “la Caixa” y la Fundación General CSIC (FGCSIC), se realizó en la Residencia de Estudiantes de Madrid y contó con tres investigadores expertos en la materia: la investigadora del CSIC en el Instituto de Química Médica Ana María Martínez Gil, el catedrático de la Universidad de Valladolid Roberto Hornero y el fundador del Instituto de Gobierno y Políticas Públicas de la Universidad Autónoma de Barcelona, Joan Subirats.



El director del Área de Acción Social de Obra Social “la Caixa”, Josep Ollé, que presentó el acto, manifestó que “uno de los grandes retos que debe afrontar nuestra sociedad es el creciente envejecimiento de la población, que supone un éxito de nuestra sociedad y una oportunidad para plantear nuevas estrategias que contribuyan a mejorar el bienestar de las personas mayores y su participación e integración plena en la

sociedad”. Para ello, Ollé consideró que “es importante promover la investigación científica que fomente su autonomía, el desarrollo personal, la salud y la calidad de vida”.

La promoción de la ciencia de excelencia, singular y extraordinaria, es el objetivo de los cinco proyectos presentados. Dos de ellos abordan estudios de temática psicosocial y los otros tres profundizan en aspectos

tos concretos del ámbito de las tecnologías. En el campo tecnológico se incluyen, por ejemplo, el desarrollo de juegos y el uso de la domótica con el objetivo de fomentar un envejecimiento de calidad y saludable.

### **Ciencia y tecnología**

La tecnología aplicada al envejecimiento activo con el desarrollo de juegos y el uso de la domótica se concretan en proyectos como “Worthplay. Videojuegos para el envejecimiento positivo”, proyecto dirigido por el investigador Jose Angel Blat, de la Universitat Pompeu Fabra, que tiene como finalidad analizar el diseño, desarrollo y evaluación de un prototipo de juegos *on line* para las personas mayores. Se persigue la creación de juegos de calidad que contribuyan a un envejecimiento activo y a mejorar el bienestar físico y psicosocial. Durante 2012, el proyecto ha desarrollado una etnografía de los juegos con unas 170 personas mayores, con diferentes niveles de alfabetización digital, y ha seguido un código ético establecido por el consorcio internacional del proyecto.

La aplicación de sistemas *Brain Computer Interface* (BCI) al entrenamiento cognitivo y al control domótico para prevenir los efectos del envejecimiento es otra de las iniciativas puestas en marcha en el campo tecnológico. El investigador del Grupo de Ingeniería Biomédica (GIB) de la Universidad de Valladolid Roberto Hornero propone el empleo de sistemas BCI. Se trata de sistemas que traducen las intenciones del usuario en comandos de control, como herramienta de entrenamiento cognitivo

que puede ayudar a prevenir los efectos del envejecimiento. También persigue el desarrollo de una aplicación BCI asistida que permita el control de dispositivos domóticos y electrónicos presentes en una vivienda. Se han empezado a realizar tareas encaminadas al desarrollo de la herramienta de entrenamiento cognitivo empleando un sistema BCI basado en ritmos sensoriomotores.

Otro novedoso proyecto en tecnología es el de investigación en “Biomateriales para modular la inflamación producida por la degeneración macular asociada a la edad” (BIODMAE). La investigadora del CSIC en el Instituto de Cerámica y Vidrio Eva Chinarro Martín propone desarrollar una nueva clase de biomateriales híbridos capaces de contrarrestar algunos de los procesos que contribuyen al envejecimiento del tejido del ojo. Gracias a ellos se logrará paliar la degeneración macular, causa principal de pérdida de visión entre las personas mayores para la que, actualmente, no existe una cura ni una forma de prevenir este tipo de degeneración

### **Investigación social**

“Las pensiones y la educación: efectos combinados en la redistribución inter e intrageneracional” es el título del proyecto, liderado por la investigadora de la Universidad de Barcelona Concepció Patxot, cuyo objetivo es analizar los movimientos de recursos que se dan entre los diferentes grupos de edad y determinar el papel que desempeñan empresarios, políticos e instituciones en el desarrollo de políticas sociales que benefician a personas mayores

y niños. El análisis se centra en el sistema de pensiones y la educación. El estudio de la evolución de los recursos dirigidos desde los activos a los mayores y a los niños revela un cambio respecto a los resultados observados en el año 2000, cuando tuvo lugar el primer análisis. En ese año se daba una clara predominancia de las transferencias públicas sobre las privadas en el caso de los dependientes mayores, mientras que en el caso de los niños ocurría exactamente lo contrario. Actualmente se está contrastando la validez del resultado y si es debido únicamente a la reducción del número de alumnos.

El investigador de la Universidad Autónoma de Barcelona Joan Subirats dirige el proyecto “Envejecimiento activo, ciudadanía y participación: valoración de las aspiraciones, necesidades y estrategias asociadas a la autonomía y empoderamiento de viejas y nuevas generaciones de personas mayores en España”. Esta iniciativa pretende reforzar la participación de las personas mayores en el proceso de elaboración y ejecución de políticas públicas para promover el envejecimiento activo. Para ello, tiene en cuenta la heterogeneidad y diversidad de ese colectivo, desde la incorporación de prácticas significativas al respecto y el uso de las tecnologías de información y comunicación. Durante el año 2012 el proyecto se ha puesto en marcha y se han ido cubriendo las etapas previstas, por lo demás habituales en todo proceso de investigación científica.

**Información**  
[www.fgcsc.es](http://www.fgcsc.es)

# Jornada sobre elección de objetivos y medios idóneos para el bienestar



Texto: Juan M. Villa

Foto: Siposo

La Jornada sobre elección de objetivos y medios idóneos para el bienestar, organizada por el Colegio de Politólogos y Sociólogos (ColPolSoc) y por el Seminario de Intervención y Políticas Sociales (Siposo), permitió analizar la actual situación del Estado de bienestar y las alternativas para desarrollar el bienestar social.

En el acto de apertura, Demetrio Casado, director del Siposo, expresó la oportunidad de defender el bienestar social, al tiempo que se actualizan sus objetivos y medios actuales en virtud de las circunstancias económicas. Por su parte Lorenzo Navarrete, decano del Colegio de Politólogos y Sociólogos de Madrid, resaltó la necesidad del debate en un momento en el que, debido a la crisis, se necesita racionalizar la gestión en base a cri-

terios de objetividad y conocimiento de la idoneidad de los medios, y mostró la preocupación que existe por parte del Colegio sobre este tema y la necesidad de madurar enfoques y respuestas útiles y operativas.

La directora general para la Igualdad de Oportunidades del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Carmen Plaza Martín, que presidió el acto, destacó la necesidad de avanzar en la equiparación de responsabilidades entre mujeres y varones, así como de asumir las exigencias de los sectores poblacionales en situación de desventaja; cuestiones ambas relacionadas con las ponencias incluidas en el programa de la jornada y que avalan su oportunidad.

Luis Moreno, profesor de investigación del CSIC, desarrolló la conferencia inaugural sobre la sostenibilidad del Estado del bienestar. En la

misma puso de relieve la necesidad de utilizar e interrelacionar todos los recursos hoy existentes (públicos, privados –mercado y tercer sector– y la contribución voluntaria de la familia) como la mejor vía de contribuir a la racionalización y salvación del modelo de bienestar europeo

La idea de que la responsabilidad del afrontamiento de estas situaciones humanas no es exclusiva de los servicios sociales, sino que es una responsabilidad individual, familiar, comunitaria y pública, fue el argumento que defendió Fernando Fantova, director de la Fundación Vasca para la Innovación Sociosanitaria. En este sentido indicó que la situación actual debe favorecer los cambios que se requieren tanto en el contrato social como en la gestión de la diversidad. Por ello ese nuevo contrato se debe acometer basándose en la igualdad de hombres y mujeres, la racionalidad y flexibilidad laboral de los cuidadores, y el reforzamiento de las redes familiares y comunitarias. Fantova abogó por un enfoque comunitario al ser, este, más integrador y respetuoso con las necesidades de las personas.

Asimismo la jornada permitió el debate y el análisis de aspectos como el cuidado de niños y personas mayores, o la formación para el empleo de personas en dificultad.

**Información**  
[www.siposo.com](http://www.siposo.com)

# Jornadas "Los derechos humanos son un derecho de todos. No a la discriminación por edad"

Texto: Juan M. Villa

La necesidad de impulsar acciones de defensa de los derechos humanos sin que se produzca discriminación por edad fue el objetivo de la Jornada "Los derechos humanos son un derecho de todos. No a la discriminación por edad", organizada por HelpAge International España y que tuvo lugar en la sede central del Imserso.

El encuentro reunió conferenciantes y participantes nacionales e internacionales, incluyendo representantes de Age Platform Europe, el Gobierno español y Naciones Unidas.

El secretario general del Imserso, Francisco A. Ferrándiz Manjavacas, hizo referencia durante la inauguración de la jornada a la existencia de una vulneración de los derechos de las personas mayores y a la necesidad de desarrollar, desde las políticas públicas, iniciativas para luchar contra la discriminación.

En este sentido, Ferrándiz destacó el compromiso del Imserso en la defensa de las personas mayores y en la lucha contra la discriminación. Además, recordó que en España se está elaborando el Estatuto del Mayor como un instrumento importante en el que se recogen las expectativas de las personas mayores.

Por otro lado, Craig Mokhiber, responsable de la Rama de Desarrollo y Asuntos Sociales y Económicos de Naciones Unidas, destacó la importancia de realizar una convención específica sobre los derechos de las personas mayores. Así, indicó que



"las personas mayores representan un grupo cada vez mayor que, como el resto de nosotros, tiene derecho a vivir, según la Declaración Universal de Derechos Humanos, libres e iguales en derechos y dignidad".

La jornada, que se celebró en el Día Europeo de la Solidaridad Intergeneracional, es una continuación del trabajo de HelpAge International España para apoyar los derechos de las personas mayores a nivel nacio-

nal, que comenzó con el lanzamiento del informe conjunto realizado con UNFPA (Fondo de Población de Naciones Unidas) "Envejecer en el siglo XXI. Una celebración y un desafío" el pasado octubre en Madrid y cuyo objetivo es conseguir apoyo político europeo para una convención por los derechos de las personas mayores.

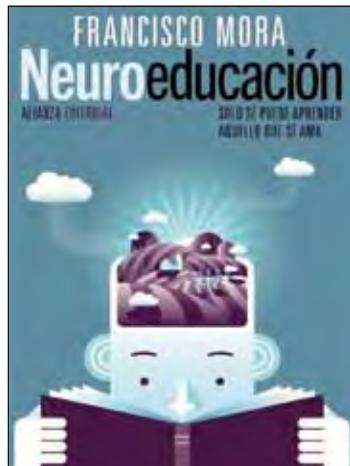
## Convención internacional

HelpAge International lleva luchando por una convención internacional desde 2007 a través de diversas campañas internacionales, especialmente ADA (Adultos Mayores Demandan Acción), con presencia en más de 60 países.

La demanda de una convención fue un punto fundamental en el desarrollo del evento. Silvia Estefanoni, directora general de HelpAge International, afirmó que "necesitamos tomarnos muy en serio que vivimos en un mundo que envejece y establecer mecanismos para afrontar ese reto. Es fundamental el establecimiento de una convención internacional por los derechos de las personas mayores".

Por su parte, Pilar Rodríguez, presidenta de HelpAge International España, remarcó la necesidad de "aunar esfuerzos para responder al desafío de que las personas mayores vean respetados sus derechos" y abogó por la necesidad de trabajar a través de alianzas para conseguir una visibilización de los derechos y necesidades de las personas mayores.

**Información:**  
[www.helpage.es](http://www.helpage.es)



## NEUROEDUCACIÓN

Autor: Francisco Mora  
Editorial: Alianza Editorial  
Lengua: español  
N.º de páginas: 224  
ISBN: 9788420675336  
Precio: 30,50 euros

## ¿Qué es la neuroeducación? ¿Se puede hablar de neuroeducadores, una nueva profesión?

La neurociencia cognitiva ya nos indica, a través del estudio de la actividad de las diferentes áreas del cerebro, que solo puede ser verdaderamente aprendido aquello que llama la atención y genera emoción; aquello que es diferente y sobresale de la monotonía. Y la neuroeducación, basándose en los datos que aporta la investigación científica, analiza cómo interactúa el cerebro con el medio que le rodea en su ver-

tiente específica de la enseñanza y el aprendizaje.

En este libro se habla de la importancia de la emoción y la empatía, de la curiosidad, de los mecanismos de la atención, del propio proceso cerebral del aprendizaje y consolidación de la memoria, de los ritmos circadianos y de tantos otros ingredientes que influyen para innovar y mejorar la educación y la enseñanza.



## BOCADITOS DE SABIDURÍA PARA LA FAMILIA

Autor: Franco Voli  
Editorial: Vision Libros  
Edición: 1.ª (2013)  
Lengua: español  
N.º de páginas: 115  
ISBN: 978-8490117033  
Precio: 7,50 euros

## Reflexiones y actuaciones para disfrutar siendo padres, madres y abuelos fantásticos

Tiene en sus manos un libro que puede leer como quiera. Si lo abre al azar, siempre va a encontrar algo que le sirva y le ayude. La pregunta es sobre cómo convivir educando a sus hijos desde el respeto, la dignidad, el cariño y la experiencia en acción, y cómo aplicarlo a uno mismo. En cualquier momento, puede escoger bocaditos que le ayuden a programar acciones que les hagan sentir bien a los dos.

Una vez más, Franco Voli se decanta por el formato de bolsillo, presentando una edición cómoda y accesible, pensada para que la llevemos siempre a mano. La idea es que, sin necesidad de orden alguno, la abramos al azar en momentos de espera o tranquilidad –mientras aguardamos al autobús, en el metro...–, para

descubrir alguna de las inspiradoras citas que contiene. A partir de ellas, el autor nos invita a que reflexionemos sobre diversas cuestiones relacionadas con el ámbito familiar: las relaciones en el hogar o nuestro modelo de educación, por ejemplo.

Este libro nos ofrece algunas pistas sobre cómo afrontar una paternidad consciente, para convertirnos en educadores contentos y abiertos, capaces de transmitir un modelo de vida sano y una personalidad segura y optimista en nuestros hijos. Esta obra puede servirnos de guía para lograr un modelo educativo familiar basado en el respeto, la dignidad, el cariño; recordándonos que muchas veces el cambio empieza por nosotros mismos.

Asociación sin ánimo de lucro,  
creada y presidida por Dulce Camacho

## “Alaia”: cómo ayudar a enfermos graves o a quienes viven un duelo

Alaia es una asociación, sin ánimo de lucro, que nace desde la pérdida para ayudar a otros en la misma situación. De marcada función social, su objetivo es prestar apoyo y atención a personas enfermas graves o que viven el duelo de una pérdida afectiva (familiar, amigo, etc.). Su creadora, Dulce Camacho, psicóloga y madre, conoce bien el proceso por experiencia personal, mientras comprueba cómo crece día a día la demanda de esta ayuda... Todo un reto.

*(informa@alaia-duelo.com)*

Texto: Rosa López Moraleda  
Fotos: M.<sup>a</sup> Ángeles Tirado

**A**laia, Asociación (sin ánimo de lucro) de Ayuda a Enfermos Graves y Personas en Duelo, no es una sigla: es un vocablo sánscrito (antigua lengua de la India, origen de otras muchas) y también vasco, que significa alegría. Y su creadora, Dulce Camacho, psicóloga y su máxima responsable es quien, junto a grupo de aguerridas voluntarias, consigue mantenerla en pie ante una demanda de ayuda

notablemente creciente entre la ciudadanía, sin distinción de edad o clase social alguna. “En Alaia podemos acompañarte si has sufrido la pérdida de un ser querido”: es su eslogan y carta de presentación en su página web: [informa@alaia-duelo.com](mailto:informa@alaia-duelo.com). Y está, por tanto, declarada como asociación de utilidad pública por el Ministerio del Interior.

Fundada en 1998, “tras la muerte de una hija, dos años antes, a los 18..., y por conocer a otras personas que hubieran pasado por lo

mismo”. Dulce recuerda que, en su caso, contó con el apoyo decidido de su familia y amigos, pero “el reto –dice– era aprender y conocer qué opinaban otros con similares experiencias y cómo se aprende a vivir con esto”.

Por entonces, en Madrid no había nada organizado. Tuvo que ir a Barcelona, donde sí existía una Asociación de Apoyo a Personas en Duelo. Tras poco más de dos años y una fase intensa en formación sobre terapia específica a estos fines, Dulce dio luz verde a Alaia



y hoy extiende su actividad formativa y ayuda solidarias al territorio nacional, “allí –apostilla– donde se nos llama”.

De acuerdo con todos los estudios e informes y fruto de la experiencia en el tema, la pérdida de un familiar o persona especialmente allegada por fuertes lazos de afecto es –o puede llegar a ser– una experiencia muy dura, “pero la pérdida de un hijo sobrepasa al resto: es lo más. Es un sentimiento extraño por inimaginable, ¡por casi antinatural!, al no estar acostumbrados y ver con más normalidad que los padres les sobrevivamos...”. Pero aún así, a su juicio, “se sale del trance si se consigue el apoyo y la ayuda necesarios, sin olvidar el esfuerzo que ha

de hacer, como es obvio, la persona que lo vive de forma directa”.

### **Tema tabú en Occidente**

Con todo, para Dulce Camacho, “cualquier pérdida es terrible, sin menospreciar ninguna: la pareja, un padre, el amigo... Pero hay más. Porque para ella “existe un sentimiento colectivo y cultural respecto de la muerte y aledaños muy distintos de los orientales. En Occidente este tema es un tabú. Apenas se habla de ello: se escamotea el diálogo y hasta se

huye del debate, porque produce un sentimiento mezcla de miedo y rechazo... Y, si no hablamos de la muerte, por lo hasta aquí descrito, ¡tampoco se hace sobre el duelo que sobreviene por ella! La visión de Oriente es diferente...”.

Con todo, algo está cambiando en la conciencia general sobre estos hechos, pese a que no se conoce suficientemente la existencia de asociaciones como Alaia, nacida para este fin: “No hace mucho tiempo, sino varios meses, que tuvimos varios minutos de gloria... en un telediario de la cadena pública de RTVE, que como se sabe tiene mucha audiencia: tiempo muy valioso para divulgar nuestra existencia y nuestros fines que, a su vez, dio pie a que otros medios o publicaciones nos pidieran entrevistas y facilitar datos”, celebra así su responsable.

### Derivación de pacientes

Signo de que algo se viene moviendo en el camino lógico de la normalidad –“nada más natural que la muerte, junto al nacimiento”– son los continuos contactos entre Alaia y los centros de atención primaria y de salud mental en la Seguridad Social que derivan pacientes, y con hospitales también, como con el Instituto Anatómico Forense... “Todos ellos saben que existimos y nos envían a personas en solicitud de ayuda...”.

Alaia, además, alcanza a todas las comunidades autónomas, al estar registrada desde sus inicios con esa vocación misma: “dar la ayuda necesaria a quien nos la demanda y sin distinción de origen, ya geográfico o social ...”. Con todo, el trabajo se acumula –“la demanda



es creciente”–, mientras las ayudas o el apoyo oficial no es que sea insuficiente, es que no existe.

“Lo cierto es que el trabajo es complicado y los recursos son escasos”, se lamenta su presidenta, pese a que Alaia ha sido declarada hace años por el Ministerio de Interior –como se ha dicho- de utilidad pública. Así pues, su supervivencia se sustenta en la cuota de socios –aproximadamente unos 200–, aportaciones de personas que les gusta el proyecto y hacen pequeñas donaciones,

algunos usuarios y, sobre todo y muy especialmente, al trabajo y al apoyo de los voluntarios. Tan es así, que recientemente la asociación se ha visto obligada a solicitar una pequeña aportación a las personas demandantes.

### Mayor presencia femenina

“Así las cosas, pese a la crisis actual que a todos, en mayor o menor grado, nos afecta, nadie, absolutamente nadie se queda sin la atención debida por falta de recursos”, aclara a

# ASOCIACIÓN "ALAIA" DE AYUDA A ENFERMOS GRAVES Y VIVIR EL DUELO

## UNIDAD DE DUELO

- Quiénes somos
- Servicios
- Formación
- Alaia en prensa y TV
- Información de interés
- Blog
- Foro

## APOYO A ENFERMOS

- Actividades
- Voluntariado
- Cursos
- Cómo hacerse socio
- Blog de apoyo a enfermos
- Asociación declarada de utilidad pública por el Ministerio del Interior

## EL DUELO EN TERAPIA

### Pautas de funcionamiento del grupo

1. Confidencialidad
2. No aconsejamos
3. No juzgamos
4. No comparamos
5. No interrumpimos
6. Puedo expresar lo que siento
7. Hablo de mí mismo/a
8. No rescatamos
9. Escuchamos a los otros
10. Puntualidad
11. Respetamos los tiempos del interior

## CÓMO HACERSE SOCIO

Puedes colaborar con la ASOCIACIÓN "ALAIA" haciéndote socio. Puedes llamarnos al teléfono 91 549 47 56 , o enviarnos un correo electrónico a la dirección [informa@alaia-duelo.com](mailto:informa@alaia-duelo.com) y te informaremos de todas las opciones.

continuación Camacho. A destacar –"también en esto"– la mayor presencia femenina en la Asociación Alaia en cuanto a su voluntariado (personas que trabajan sin compensación salarial alguna), compuesta en esta ocasión por unas cincuenta

mujeres, que en su mayor parte poseen experiencia y alto nivel de formación.

A día de hoy, casi un centenar de personas en duelo vienen siendo atendidas en o por Alaia, "personas

que han perdido a un ser querido y a las que apoyar". De los diferentes grupos atendidos en la actualidad, cinco de ellos están compuestos por padres que han perdido un hijo. Destaca sobremanera que, quienes demandan ya esta ayuda, lo conforman tanto mujeres como hombres en un cincuenta por ciento.

Respecto del perfil del demandante más usual, Dulce Camacho resalta que "quienes más solicitan la ayuda son las personas, mujeres y hombres, que han perdido uno o varios hijos, de todas las edades y a partir de una edad de entre 30 y 40 años".



## ASOCIACIÓN "ALAIA"

C/ Hilarión Eslava, 15 - 1.º dcha.

MADRID

Teléfono: 91 549 47 56



# La dieta mediterránea reduce a la mitad el riesgo de ictus

Coordina: Rosa López Moraleda  
Fotos: M.<sup>a</sup> Ángeles Tirado

El estudio “Prevención con dieta mediterránea” (PREDIMED), el mayor realizado en España en la materia, revela que esta dieta, *enriquecida con nueces*, reduce prácticamente a la mitad (49%) el riesgo de ictus y otros problemas cardiovasculares. Este denso ensayo clínico, realizado durante diez años y financiado por el Instituto de Salud Carlos III, arroja esta y otras conclusiones, presentadas recientemente por la secretaria de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación, Carmen Vela, junto a otros altos responsables del informe, publicado en *The New England Journal of Medicine*.

La dieta mediterránea reduce a la mitad el riesgo de ictus, según una de las principales conclusiones del estudio PREDIMED (Prevención con dieta mediterránea), uno de los mayores estudios clínicos de nutrición llevados a cabo en el mundo, recientemente presentado en el Instituto Carlos III de Madrid. Según los autores, estos resultados demuestran de manera convincente que una dieta alta en grasa vegetal es superior a una dieta baja en todo tipo de grasas para la prevención cardiovascular.

Junto a Carmen Vela, la secretaria de Estado de Investigación, estuvieron presentando el estudio “Prevención con dieta mediterránea”

Joaquín Arenas, director del citado Instituto Carlos III, Felipe Casanueva, director científico del Centro de Investigación Biomédica en Red-Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición (CIBERObn), Estefanía Toledo, investigadora RTIC-PREDIMED, y Ramón Estruch, coordinador de PREDIMED y del programa Nutrición del CIBERObn, todos relacionados directamente al informe, que vio su publicación el pasado febrero en el prestigioso *The New England Journal of Medicine*.

*The New England Journal of Medicine* publicó también recientemente, en su edición *on line*, los resultados

principales del estudio PREDIMED. Según este ensayo multicéntrico de prevención primaria cardiovascular, el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares (infarto de miocardio, ictus o muerte cardiovascular) se reduce en un 30% y, específicamente, el riesgo de ictus o accidente vascular cerebral se reduce en un 49% cuando se sigue una dieta mediterránea suplementada con 30 gramos de frutos secos, la mitad de ellos nueces, en comparación con una dieta baja en grasa.

Según el Dr. Ramón Estruch, coordinador general del PREDIMED y miembro del Hospital Clínic de Barcelona, “esperamos que los resultados del estudio tengan un gran impacto global en la práctica clínica dirigida a la prevención de las enfermedades cardiovasculares”, principal causa de muerte en España y en el mundo. En opinión del Dr. Emilio Ros, coordinador de la intervención nutricional en el estudio y jefe de

la Unidad de Lípidos del Hospital Clínic, “los resultados son de gran trascendencia porque demuestran de modo convincente que una dieta alta en grasa vegetal es superior a una dieta baja en todo tipo de grasas para la prevención cardiovascular.

PREDIMED es uno de los mayores estudios clínicos de nutrición que se han hecho nunca en el mundo. Se inició en otoño de 2003 y finalizó en verano de 2011. El ensayo contó con una red de once centros reclutadores y ocho centros de laboratorio en diversas comunidades autónomas. Participaron 7.447 voluntarios, hombres y mujeres de 55 a 80 años de edad que tenían un alto riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares pero no las habían tenido aún en el momento de entrar en el estudio. El riesgo cardiovascular de los participantes se debía a ser fumadores o tener diabetes, el colesterol alto, hipertensión o exceso de peso.

Los participantes fueron asignados al azar a tres dietas. Dos de ellas eran dietas mediterráneas, ricas en grasa vegetal, una suplementada con aceite de oliva virgen extra y otra con frutos secos. El tercer grupo fue asignado a la dieta convencional recomendada para la prevención cardiovascular, una dieta baja en todo tipo de grasas. Durante todo el estudio a los participantes asignados a cada uno de los dos grupos de dieta mediterránea se les entregaron gratuitamente aceite de oliva virgen extra (un litro por semana) o frutos secos (30 gramos al día: 15 gramos de nueces, 7,5 gramos de almendras y 7,5 gramos de avellanas). Junto a los beneficios de la dieta con nueces, el estudio mostró que la dieta suplementada con aceite de oliva virgen extra también



reducía el riesgo de enfermedades cardiovasculares en un 30%.

Durante una media de cinco años, los participantes en el estudio fueron visitados cada tres meses por un dietista y participaron en sesiones educativas en grupo, recibiendo descripciones detalladas de la dieta mediterránea o baja en grasa y de

En el estudio participaron 7.447 voluntarios distribuidos en tres dietas. El grupo de la dieta suplementada con frutos secos, mitad de ellos nueces, redujo en un 30% el riesgo de enfermedades cardiovasculares y, específicamente, un 49% el riesgo de ictus en comparación con una dieta baja en grasa. Las nueces se confirman como un ingrediente esencial de la dieta mediterránea

los alimentos que contiene, además de listas de compra, menús y recetas adaptadas al grupo de dieta que les correspondía y a la estación del año.

### España y otros países pioneros

El ensayo PREDIMED ha sido financiado en su totalidad con fondos públicos del Instituto de Salud Carlos III, a través de las redes de investigación cooperativa CIBER-Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición y RTIC RD06/0045. El ensayo PREDIMED ha contado con asesoramiento externo de profesores de las universidades de Columbia, Harvard y Loma Linda, y del estudio EPIC de España.

La California Walnut Commission donó las nueces necesarias para este importante estudio. Según los consejos nutricionales del PREDIMED, las nueces se distinguen del resto de los frutos secos por su composición única en ácidos grasos omega 3. Sus antioxidantes se encuentran entre los más potentes del mundo vegetal y la investigación científica ha corroborado sus beneficios para la salud en general y el corazón en particular.

Existe una relación inversamente proporcional entre el consumo de nueces y el riesgo de sufrir diabetes tipo 2 en mujeres, según un nuevo estudio publicado en la última edi-





ción *on line* del *Journal of Nutrition*. Los resultados indican que una ingesta de dos raciones (28 gramos por ración) de nueces a la semana se asocia con una reducción del 21% del riesgo de sufrir diabetes de tipo 2.

Los investigadores de la Harvard School of Public Health han llegado a esta conclusión tras comparar los resultados obtenidos en el seguimiento de 58.063 mujeres de entre 52 y 77 años que participaron en el *Nurses Health Study* (NHS) entre 1998 y 2008; y de las 79.893 participantes de entre 35 y 52 años del estudio NHS II entre los años 1999 y 2009. Al comenzar ambos estudios, ninguna de las participantes presentaba diabetes, enfermedades cardiovasculares o cáncer. El NHS es uno de los mayores estudios realizados tanto en proporciones como en duración sobre los factores de mortalidad en las mujeres.

La dieta y el estilo de vida son claves en la lucha contra la diabetes, y evidencias recientes sugieren que tiene mayor importancia el tipo de grasa que se consume que la cantidad total de la grasa que se ingiere. Mientras que la mayoría de frutos secos contiene un alto porcentaje de grasas monoinsaturadas, las nueces se diferencian porque se componen básicamente de ácidos grasos poliinsaturados, que ya se habían asociado a la reducción de la resistencia a la insulina y al riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. Precisamente, las nueces son el único fruto seco con una cantidad significativa de ácido alfa-linolénico, los ácidos grasos omega 3 de origen vegetal (2,5 g de AAL por cada ración de 28 g).

El experto en diabetes y obesidad del Yale Prevention Research Center, Dr. David Katz, considera que las nueces son un ingrediente

esencial de una dieta equilibrada y variada. Según el Dr. David Katz, “los resultados obtenidos –que normalmente solo se consiguen con potentes medicamentos– son sólidos y remarcables. Indican de manera fehaciente la importancia de consumir alimentos completos, como las nueces, en la lucha contra la diabetes”.

### La diabetes tipo 2 en España

Actualmente se estima que existen 246 millones de personas afectadas en todo el planeta, cifra que podría alcanzar los 380 millones en el año 2025 si se cumplen las predicciones más recientes, según *di@bet.es*, el mayor estudio epidemiológico sobre la enfermedad realizado en España hasta la fecha.

Dicho estudio muestra que la prevalencia de la diabetes tipo 2 en la población española mayor de 18 años es del 13,8%, siendo significativo que un 6% de las personas que sufren esta enfermedad desconozca que la padecen. En el caso de las mujeres, un 29,8% de las féminas entre 61 y 75 años presenta diabetes tipo 2, porcentaje que asciende al 41% en las mujeres de más de 75 años.

Andrea Dunn, dietista y educadora en diabetes, cree que los resultados del estudio realizado por la Harvard School of Public Health son muy positivos: “Según esta investigación, dos o más raciones de nueces a la semana parecen marcar la diferencia”, lo que es una buena noticia ya que “son muy fáciles de incluir en nuestra alimentación a diario”. Dunn sugiere añadir nueces en los cereales del desayuno o en el yogur; tomar un puñado para merendar o usarlas como rebozado para pescados o como aderezo para las verduras.

# Pérdidas auditivas, la prevención es fundamental

El envejecimiento progresivo de la población, gracias a que, afortunadamente, vivimos más; un mundo cada vez más ruidoso y el uso abusivo de auriculares nos encaminan hacia un aumento creciente de la hipoacusia. Por ello, es fundamental la prevención mediante medidas higiénicas adecuadas y revisiones periódicas en el otorrino desde la infancia. Pero si, de todas formas, hemos llegado a tener una pérdida auditiva, siempre podemos recurrir a las ayudas técnicas que existen en el mercado con el fin de llevar una vida normal y evitar un posible aislamiento social.

Coordina: Inés González

Fotos: Archivo

**E**n cualquier caso, hace ya mucho tiempo que padecer una pérdida auditiva, o hipoacusia, no es sinónimo de aislamiento social. Los audífonos de la era digital recuperan la comunicación oral de una manera inimaginable hace solo unos años, y lo hacen imitando el funcionamiento del cuerpo humano. Al igual que ambos oídos interactúan binauralmente entre ellos según las circunstancias sonoras, los audífonos también lo hacen.

Pero, además, hoy los audífonos pueden conectarse con cualquier otro dispositivo electrónico, introduciendo el sonido en los oídos del usuario. Es más, el estigma de que solo los usan personas mayores, también es una cuestión del pasado. Probablemente, los próximos

modelos de auriculares sean idénticos a los actuales audífonos, prácticamente invisibles en el oído de sus portadores. La evolución tecnológica de la audiología ha traído consigo audífonos más pequeños, más estéticos y con una resolución de sonido impresionante. En otras palabras, además de recuperar la comunicación oral de quienes padecen pérdidas auditivas, que es la fundamental entre las personas, se han convertido además en verdaderos sistemas de comunicación que conectan la audición con el mundo global.

La hipoacusia ya no es una desventaja en la sociedad. Ahora es posible escuchar las llamadas al móvil, la televisión al volumen adecuado, sin perturbar al resto de la familia y sin perderse un ápice de lo que ocurre en el entorno, o salir a correr escuchando la radio de forma inalámbrica, todo desde los audífo-





nos. Los usuarios de estos nuevos audífonos tampoco necesitan un *home cinema*, por ejemplo, porque no hay ningún sonido más envolvente que reproducirlo en el interior de los propios oídos.

Esta tecnología también favorece la integración de alumnos con problemas auditivos en el sistema educativo convencional.

Basta con entregarle al profesor un pequeño micrófono para que el interesado pueda seguir la clase desde su aparato.

Este problema era solucionado hasta ahora mediante una costosa emisora de FM.

Y lo más novedoso es que ya es posible desde las plataformas Apple y Android descargar aplicaciones para controlar los audífonos de una forma discreta. Su volumen, el programa que se utiliza, si queremos darle preferencia a la audición de un oído o al del otro y muchas más funciones se pueden llevar a cabo discretamente desde el móvil.

## Decálogo preventivo de la audición

Este decálogo preventivo, ofrecido por el Grupo GN España, es el resumen de una serie de consejos prácticos que tiene como fin elevar el umbral de la salud auditiva. La información está avalada por el Dr. Alejandro Harguindey Antoli-Candela, otólogo y director del Instituto ORL Antoli-Candela, coordinador de Servicios de ORL en HM Hospitales y profesor colaborador en la Universidad San Pablo CEU.

### 1. Peligros de las otitis

La otitis es una de las enfermedades más frecuentes del verano. El 80% de los pacientes que acude al otorrino en los meses estivales sufre esta patología. La llegada del calor y la práctica de deportes acuáticos se convierten en dos factores de riesgo en la aparición de infecciones de la piel del conducto interno del oído que desencadenan la llamada otitis externa.

También conocida como otitis del nadador, afecta por igual a hombres y mujeres. Los niños, debido al mayor tiempo de exposición al agua a que están sometidos con sus baños interminables, están especialmente predisuestos a contraerla.

Los factores desencadenantes son el calor ambiental, la humedad local (baños) y la excesiva sudoración. Las hay de dos tipos. Las bacterianas las causa una infección de la piel. No tienen necesariamente que ver con la suciedad del agua. Los cambios de PH en el agua de la piscina, por no estar tratada adecuadamente, pueden alterar la estructura



normal de la piel y favorecer las infecciones. Las otitis bacterianas se

tratan con gotas antibióticas tópicas que se ponen en el interior del oído; en algunos casos más complicados es preciso recurrir a antibióticos orales y antiinflamatorios.

Las otitis fúngicas, o provocadas por hongos, son parecidas en sus síntomas, pero no producen tanto supuración o dolor, sino, sobre todo, picor. También su tratamiento es diferente. En este caso se utilizan tópicos locales a base de antifúngicos líquidos y no antibióticos.

## 2. Cómo prevenir las otitis veraniegas

Los otorrinos recomiendan no utilizar bastoncillos. La mayoría de sus usuarios, en lugar de limpiar el oído, empuja los tapones de cera hacia el oído medio con ellos. La limpieza debe llevarse a cabo en la consulta del otorrino, o del internista, con distintos procedimientos. Por lo tanto es aconsejable hacer una visita al especialista, o al médico de cabecera, poco antes de la temporada de baño, precisamente

ahora, en mayo o junio. La revisión debe verificar la ausencia de tapones. De lo contrario, la cera en el conducto auditivo puede estancar el agua o la humedad en su interior, impregnando el tapón y favoreciendo las otitis externas.

A nivel general, no es necesario tomar ninguna precaución especial en cuanto al uso de tapones para el baño. Solo aquellas personas que tienen problemas en la piel, y por lo tanto son más susceptibles contraer infecciones que devienen en otitis, deben hacerlo.

## 3. Cribado auditivo neonatal

En España es obligatoria la práctica de un cribado neonatal auditivo que consiste en unas pruebas de audición relativamente básicas, potenciales evocados auditivos de tronco cerebral (PEATC), practicadas en el momento del nacimiento que permiten conocer el funcionamiento de este sistema sensorial en los neonatos. Afortunadamente, existe una protección institucional de los oídos que no es igual para otros órganos.

## 4. Prevención en materia de audición durante el crecimiento

Si los resultados del cribado auditivo no son los normales, el niño va a necesitar controles posteriores periódicos, lo que no implica necesariamente que acabe siendo hipoacúsico. En estos casos, los padres deben hacer un seguimiento controlado del sistema auditivo de su hijo acudiendo al especialista para comprobar si con la maduración resuelve o no el problema de que se trate. Hoy existen soluciones (prótesis e implantes) para casi todas las

## EL PUNTO DE VISTA DEL MEDICO

AMA (Americam Medical Association): “*existe daño o deterioro permanente cuando hay un descenso del umbral auditivo, permanente, de más de 25 dB respecto al cero audiométrico, en cualquiera de las frecuencias habitualmente investigadas*”.

Según la intensidad de la hipoacusia podemos hablar de:

### a) HIPOACUSIAS LEVES:

Pérdidas de 21 a 40 db, el desarrollo del lenguaje es normal.

### b) HIPOACUSIAS

**MODERADAS:** Pérdidas de 41 a 71 db, existen problemas con la adquisición del lenguaje y en la producción de sonidos.

### c) HIPOACUSIA SEVERAS:

Pérdidas de 71 a 90 db no se desarrolla el lenguaje sin ayuda.

### d) HIPOACUSIA PROFUNDAS:

Pérdidas de más de 90 db no se produce un desarrollo espontáneo del lenguaje.

dolencias, si exceptuamos las malformaciones.

## 5. Audición en la infancia. Estimulación y binauralidad

A cualquier edad, pero sobre todo en los niños a quienes les ha sido detectado algún problema, es importante respetar la binauralidad, es decir, la buena audición por ambos oídos. Asimismo, múltiples estudios han demostrado la importancia de la estimulación precoz de la vía auditiva. De no hacerse, mediante un audífono adaptado correctamente, por ejemplo, son mayores las posibilidades de que el niño con problemas cada vez entienda peor y agote la vía neural. En los casos de una hipoacusia bilateral (pérdida por los dos oídos) es igualmente importante mantener la estimulación, por el deterioro progresivo de la comprensión verbal que se puede producir.

## 6. Auriculares

En los más jóvenes, la exposición a ruidos intensos como el uso abusivo de auriculares y de los amplificadores auditivos a niveles desorbitados, es altamente perjudicial. El uso de los cascos no está médicamente prohibido, siempre que se escuchen a un volumen controlado, no superior a los 80-90 decibelios, y con un límite temporal diario que se puede establecer en un máximo de tres horas.

Para los padres preocupados por este problema, hay un truco casero. Si el sonido se oye mínimamente desde el exterior, el ruido es excesivamente alto. Hay una relación clarísima entre la cada vez mayor precocidad



de las hipoacusias, o pérdidas auditivas, y el uso abusivo de cascos.

## 7. Los síntomas y la importancia de las revisiones auditivas

Hay dos motivos esenciales por los que perdemos audición. Uno es la edad. A partir de los 45 años es recomendable revisarse los oídos, sobre todo cuando hay una herencia familiar de hipoacusia. En cualquiera de los casos, en función de los hallazgos se deben repetir con más o menos frecuencia.

En cuanto a los síntomas, no es necesario notar que no se oye en cuanto a cantidad, basta con percibir que no se entienden bien las conversaciones para que nos hallemos ante una posible pérdida auditiva. Esa es precisamente la diferencia entre cantidad y calidad de la audición. Cuando se empieza a perder una parte de las conversaciones, a no entender algunas cosas, debe encenderse la señal de alarma, porque a veces las pérdidas no tienen solución, de ahí

la importancia de detectarlas a tiempo para que no vayan a más, pero otras veces sí que la tienen cuando son detectadas precozmente.

En cafeterías o restaurantes, con ruido de fondo, generalmente entendemos sin problemas la conversación que tenemos con la persona que está frente a nosotros, pero si no entendemos lo que nos dice la persona que tenemos a uno de nuestros lados, y los demás sí, es síntoma de defecto auditivo.

Otro indicador claro es el volumen al que se escucha la televisión: cuando es necesario escucharlo dos o tres puntos por encima de otras personas, conviene revisarse los oídos. En los casos de personas mayores, lo suele advertir la familia. El interesado no suele ser consciente de su problema.

## 8. Conservar la audición a los 50. Riesgos y consejos

A nivel de estilo de vida, una alimentación sana y equilibrada es im-



portante para el oído. El aporte adecuado de vitaminas y de nutrientes beneficia su correcto funcionamiento. El oído tiene dos sistemas. Uno es de transmisión. Lo componen el tímpano y la cadena de huesecillos. El segundo, en el oído interno, transforma la señal y la transmite al cerebro. Ambos deben cumplir a la perfección su papel, y ambos están compuestos por partes muy sensibles. El aporte de vitaminas y nutrientes de diferentes electrolitos, de sodio, de fosfatos o de magnesio permite que los dos sistemas funcionen adecuadamente. Por lo tanto, una alimentación variada, rica en frutas y verduras, es importante. Obviamente no es lo esencial, pero sí es aconsejable.

La exposición a ruidos intensos, continuada principalmente, pero también puntual, deteriora los oí-

## ETAPAS DE DESARROLLO DEL LENGUAJE

- **Intraútero:** oye sonidos por debajo de los 400 Hz. Distingue ritmo y entonación, distingue la lengua materna.
- **Del nacimiento a los 3 meses:** se despierta con ruidos repentinos intensos a 1 m de distancia. Prefiere la lengua materna, discrimina bisílabas y trisílabas.  
Es fonetista universal. Se muestra tranquilo ante una voz familiar y amistosa. Le gustan más los estímulos del habla que otros sonidos.  
Emite sonidos. Ríe y usa la voz cuando le hacen cosas. Mira la cara del que le habla.
- **De 3 a 6 meses:** trata de localizar el origen de los sonidos. Siente miedo ante una voz airada. Sonríe cuando se le habla. Le gustan los objetos que hacen ruido. Es fonetista universal. Hace al menos cuatro sonidos diferentes cuando usa la voz.
- **De 6 a 9 meses:** gira la cara y trata de mirar a la persona que la habla en voz baja y tranquila. Se detiene un instante cuando alguien le dice una negación. Mira objetos o imágenes cuando alguien se refiere a ellas. Usa sonidos diferentes y parece nombrar cosas.
- **De 9 a 12 meses:** señala o busca objetos de personas familiares cuando se le pide. Sigue órdenes. Hace sonidos con la música. Usa un argot para

dos. Cualquier sonido por encima de los 80 decibelios es elevado y potencialmente nocivo. El problema es que en la vida normal no sabemos nunca exactamente cuándo estamos superando ese nivel. Pongamos algunos ejemplos. El motor de una motocicleta en movimiento puede superar los 100 decibelios. El sonido de un avión volando a baja altura se eleva por encima de los 110 decibelios. Un martillo neumático o una sierra de calar tienen igualmente un volumen excesivo. Los altavoces de una discoteca superan con creces ese umbral. Incluso en muchas salas de pesas de los gimnasios el volumen suele ser perjudicialmente elevado. Además en este tipo de locales, por su acústica, se concentra mucho el sonido, lo que lo convierte en aún más nocivo.

Las labores propias de un trabajador de la construcción, o incluso la práctica de algunos deportes como la caza, someten al oído a un estrés excesivo y lo pueden dañar. Es conveniente, por lo tanto, evitar los ruidos más elevados y utilizar protección acústica cuando sea inevitable, puesto que, desde el punto de vista de la prevención, contra la herencia no se puede luchar.

### 9. La frecuencia de la exposición elevada al ruido

No solamente la exposición prolongada al ruido deteriora el oído. Desde luego, es el peor de los escenarios posibles, pero basta con un solo disparo de un cazador o con la audición anormalmente cercana de un petardo en una fiesta, por ejemplo, para que se produzca un trauma acústico en

el oído interno que puede ocasionar pérdidas. Una exposición puntual anormalmente elevada puede hacer tanto daño como otra prolongada en el tiempo.

### 10. Corrección auditiva. Los audífonos

Al igual que las gafas hace mucho tiempo se quitaron de encima el estigma de la prótesis para convertirse en moda, hoy día los audífonos también lo han superado. Algunos son casi invisibles, tienen una gran variedad de diseños y de colores, pero sobre todo se han convertido en herramientas de comunicación.

Debemos seguir trabajando para acabar con el prejuicio de que los audífonos son solo para personas mayores, cuando en realidad, como se ha visto, hay problemas en todas las edades. Recuperar la audición elimina barreras sociales, porque quienes las sufren se aíslan del entorno simplemente porque no oyen las conversaciones. En los niños es aún más importante porque afecta a su escolaridad y desarrollo del lenguaje, individual y social, por lo que hay que ser especialmente sensibles con ellos.

Por eso es fundamental dar una solución auditiva a todas las personas con problemas. El desarrollo actual de las prótesis auditivas cubre la mayoría de las pérdidas auditivas. Solo en los casos más complicados, por la severidad de la pérdida o por la intolerancia a los audífonos por distintos motivos (cutáneos, dolores, etc.), existen tanto los implantes de oído medio u osteointegrados, así como los implantes cocleares para las hipoacusias profundas.

## AJE EN EL NIÑO

hablar. Usa sonidos de consonantes. Emite sonidos como respuesta a la voz humana y usa cambios en intensidad, ritmo y tono.

- De 12 a 18 meses: comienza a emitir sus primeras palabras. Escucha e identifica sonidos que provienen de otra habitación o del exterior. Emite muchas palabras nuevas. Utiliza palabras de más de una sílaba con significado. Su vocabulario es de 10 a 20 palabras.
- De 18 a 24 meses: entiende preguntas sencillas. Entiende frases simples con preposiciones. Usa su primer nombre. Usa frases de dos palabras.
- De 24 a 30 meses: entiende las frases con contenidos negativos. Cumple instrucciones sencillas. Usa plurales. Emite de 100 a 200 palabras.
- De 30 a 36 meses: usa sin problemas frases interrogativas y negativas. Hace frases de cuatro o cinco palabras.
- De 3 a 5 años: entiende preguntas de "por qué". Entiende situaciones contrarias. Utiliza formas diferentes de palabras activas.

Entiende muchos pronombres. Utiliza al menos 1.500 palabras. Emite muchos sonidos correctamente. Habla libremente con familiares y amigos y usa frases completas que entiende todo el mundo.

La Organización Mundial de la Salud recomienda no superar los 60 dB, que son los que alcanza una conversación con un nivel de ruido ambiente normal.

# Profesor José Manuel Reverte Coma

## “Siempre he querido ser Julio Verne”

El doctor José Manuel Reverte es una institución en la medicina. Y hablamos en presente porque a sus 90 años sigue vinculado de una manera más literaria a una vocación convertida en profesión que nació en uno de esos rincones madrileños que se mantienen inalterables en su memoria y en el tiempo. “Cuando tenía 8 años, mi padre me llevaba al Museo de Ciencias Naturales, la historia se metió dentro de mí y así comenzó mi vocación por la medicina, la biología, la botánica, etc.”. A esas visitas unía el interés por la lectura, actividad que le acompaña desde que era un niño. “Me encantaba leer a Julio Verne y a Salgari, y reflejarme en cada aventura”. Algo que el doctor ha podido sentir muy de cerca cuando tuvo que combatir las enfermedades tropicales en América contra la malaria, la disentería amebiana y la leishmaniasis.

Texto y fotos: Miguel Núñez Bello

**F**ormado inicialmente en España y después en Estados Unidos, en la Smithsonian Institution de Washington y de la mano de especialistas del FBI, se doctoró en Antropología y desempeñó la cátedra de Antropología Física en la Universidad de Panamá.

Ha escrito 72 libros y centenares de artículos que han sido utiliza-

dos por doctores, profesores e instituciones mundialmente conocidas en el estudio de las medicinas tradicionales en los grupos indígenas. Habla inglés, francés, alemán y ha estudiado árabe y sueco, y como curiosidad, desvela “que desde el primer libro siempre he utilizado un solo dedo para escribir”.

José Manuel Reverte ha estado en los cinco continentes, de los que recuerda numerosas anécdotas y experiencias, pero ninguna como





la nostalgia. El primero que le habló de ella fue el doctor Gregorio Marañón antes de que partiese a Panamá. “Recuerdo que me dijo que iba a sentir la nostalgia como le había sucedido a él. Es terrible. Cuando estábamos en Panamá, mi mujer y yo íbamos al aeropuerto de Tocumen para ver los aviones que llegaban de Iberia”. En esa vida de ida y vuelta, ha encontrado desde hace algo más de un año en la residencia de Ballesol el mejor rincón para escribir, leer, sentir la nostalgia y acompañar a su mujer, María del Carmen, a la que conoció a los 17 años y de la que no se ha separado nunca, “porque es lo que más quiero en esta vida y la que se merece toda mi atención en estos momentos”. En ese empeño de resistir al alzhéimer que padece se encuentra toda la familia de José Manuel, sus 7 hijos, 16 nietos y 24 bisnietos.

Reverte fue discípulo del doctor Gregorio Marañón, al que le está eternamente agradecido por compartir experiencias y el apoyo que le prestó en su primer libro publicado en América Latina sobre el bocio endémico y el síndrome de Ana Bolena, y por el que ganó uno de los seis premios Ricardo Miró de literatura antropológica que ha conseguido.

### **Entre el halago y la admiración**

Desde su primer trabajo con 17 años en el laboratorio de histología, José Manuel Reverte ha encontrado la recompensa a un sueño prematuro. Con 28 le contrataron para trabajar en Panamá en la Organización Mundial de la Salud,

“con el objeto de hacer centros de salud y pozos”. Ha sido profesor universitario, embajador extraordinario y doctor honoris causa por Panamá, profesor en el Instituto Gorgas de Ciencias de la Salud y miembro de honor de la Academia Española de Endocrinología y de la de Medicina... y hasta alcalde de Benidorm. “Mi ilusión hubiese sido ser como Julio Verne”, asegura con una sonrisa.

Al profesor Reverte es fácil encontrarle entre libros, alimentando aún más la curiosidad y enriqueciendo su sabiduría. Tampoco descuida la máquina que, fiel a su destino, espera ser el primer testigo de un nuevo descubrimiento en forma de libro. “El único problema es que la máquina (ordenador) a veces corre más que yo y al revés”. La disputa no le ha ido del todo mal. A sus espléndidos 90 años nos presenta una colección de nuevos libros que un día fueron esbozos y testimonios de papel y que la relevancia ha convertido en publicaciones de actualidad. “¿Aventurero u osado? Cuando era muchachito leía mucho a Julio Verne –repite con admiración– y he intentado aprender algo de su figura”. Sobre la mesa del salón de su apartamento en Ballesol Parque Almansa deja los últimos libros publicados hace escasos meses. *Historia de El Molar y la Fuente del Toro*, *El padre José de Anchieta* y *la Formación del Brasil*, *Francisco Valles de Covarrubias* y *Alcalá de Henares* y *Tormenta en el Darién*, entre otros. Cualquiera de estos libros

“es ameno y científico para que todo el mundo lo puede entender”.

### Escritor en primera persona

En todos ellos encontramos un motivo para su lectura. La *Historia de El Molar y la Fuente del Toro* surge por las propiedades curativas de un manantial al que se acercó un toro malherido. Su “medicina”



le curó. A partir de ese momento se convirtió en un balneario al que acudían nobles y pobres, incluso el rey Alfonso XIII para tratarse de muchas enfermedades de la piel”.

El libro de Francisco Valles de Covarrubias es la biografía de un “personaje digno de un monumento”, protomédico del rey Felipe II y un enamorado de Alcalá de Henares. ¿Y qué decir del libro del padre José de Anchieta? Su pregunta tiene una respuesta. “Es una bioantropología en la que destacan

sus esfuerzos por crear una nación brasileña y fundar hospitales”. En *Tormenta en el Darién* se recogen los viajes del profesor Reverte durante 1958 a 1968 y su experiencia con las culturas chocoés, emberá-bedeá y nonamá, “con los que llegué a aprender su lengua y cultura”. La malaria y la enfermedad de Chagas eran terribles en aquellos años.

Le dejamos en su rincón literario con borradores de lo que se intuye será un nuevo libro. “Estoy escribiendo sobre Cervantes –anteriormente el profesor Reverte publicó *El Quijote visto por un médico*– desde la medicina y la antropología, su lenguaje me apasiona tanto como su figura, por eso tampoco me hubiese importado ser él”.

### El viaje incansable de la sabiduría

Sus libros han recorrido el mundo como sus historias, las que le han llevado con el Transiberiano a fotografiar a los mamuts hallados

en el río Lena, a Egipto para estudiar una serie de momias y restos óseos en la pirámide escalonada de Sakkara. Su trabajo y pasión le acercó hasta Siria: “Fuimos por el desierto hasta Irak estudiando las ruinas de Palmira y la ruta de Volney, Homs, Homa y Aleppo”.

Sus investigaciones llegaron también a TVE con 50 documentales sobre Brasil, atravesando el río Amazonas y el Mato Grosso. Lo que sabe de plantas queda en su memoria y en sus trabajos en el



Jardín botánico de Singapur, en Panamá y con los Indios Cuna. “Sin olvidarnos de Australia y Nueva Zelanda, un país maravilloso”. En el camino nos dejamos parte de su biografía, infinidad de reconocimientos y libros, pero el Museo Profesor Reverte Coma de Antropología Forense, Paleopatología y Criminalística guarda todo aquello que quiera saber de esta eminencia en la medicina, endocrinología, antropología, criminología...

### **Museo de Antropología Forense Reverte Coma**

En la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Ma-

drid se encuentra uno de los mayores tesoros de la historia de la medicina legal española, el Museo de Antropología Forense del Dr. Reverte Coma. El Dr. Reverte ha sabido reunir en un mismo enclave piezas extraordinarias de la historia policial y penitenciaria española, así como joyas de la medicina y antropología forense que ha ido reuniendo en sus viajes por los cinco continentes.

De su mano se han formado muchos médicos forenses y su influencia se ha hecho notar en diferentes instituciones nacionales e internacionales vinculadas a la medicina legal. No en balde su colaboración ha sido solicitada

por gobiernos de otros países para esclarecer asesinatos, ha realizado más de 500 peritajes y resuelto crímenes famosos, como los del “Mesón del Lobo Feroz”, un caso de doble homicidio con emparedamiento, “el mendigo de Barajas” o el “crimen del cementerio de La Almudena de Madrid”, entre otros. Gracias a su trabajo se ha aportado luz sobre los restos de personajes famosos de la historia como Raimundo Lulio, Juan de Mena, Santa Juana, Magdalena de Valois, Blanca I de Navarra, reliquias de Carlomagno, la momia de don Carlos de Navarra, príncipe de Viana, la famosa mujer precipitada de San Frutos, San Valentín y Santa Encarnación, y otros más.

# Libros para leer, lectura para vivir

El incremento de lectores de libros en España no impide que las ventas sigan cayendo

Texto: Juan Manuel Villa  
Fotos: Archivo

**E**l 23 de abril, como cada año, se conmemoró el Día del Libro, marcando la temporada en la que los libros salen a la calle con la celebración de ferias del libro en multitud de espacios por toda la geografía española.

Se trata de un día simbólico para la literatura mundial, ya que en este día del año de 1616 fallecieron autores tan imprescindibles como Cervantes, Shakespeare y el Inca Garcilaso de la Vega. Además, se conmemora el nacimiento o muerte de otros autores prominentes como Maurice Druon, Haldor K. Laxness, Vladimir Nabokov o Josep Pla.

La celebración de este día como Día Internacional del libro y los derechos de autor fue una decisión tomada en la Conferencia General de la Unesco, que se celebró en París en 1995, para rendir un homenaje universal a los libros y sus autores.

El libro muestra una importancia mucho mayor que el de cualquier otro artículo de consumo porque, como expresó Koïchiro Matsuura, director general de la Unesco entre 1999 y 2009, el libro es una “ventana abierta a la diversidad de las culturas y puente tendido entre las civilizaciones, vector de valores, de



saberes, del sentido estético y de la imaginación; el libro es ante todo obra de la inteligencia, la creatividad y la cultura humanas: por ello enriquece el patrimonio inmaterial de la humanidad...”.

En España, el porcentaje de lectores de libros alcanza al 63% de la población, lo que indica el interés creciente de los españoles por la lectura; sin embargo, ese aumento de lectores no ha llevado a un alza de las ventas de libros, que han sufrido un descenso del 20% en los últimos cuatro años, según el Barómetro de Hábitos de Lectura y Compra de Libros 2012, elaborado por la Fe-

deración de Gremios de Editores de España.

Por otro lado, según los datos del barómetro, el 11,7% de la población ya lee en formato digital, un 6,4% más que hace dos años, pero solo un 32% paga por bajarse estos libros digitales (un 4,9% menos que en 2011); asimismo, entre quienes pagan las descargas se constata que la mitad de los libros que leen no se compran.

## LECTURA SALUDABLE

Leer es una de las actividades más beneficiosas para la salud, ya que se ha demostrado que estimula la

## LIBROS

A lo largo de 2012 se registraron un total de 104.721 ISBN, un 6,4% menos que en el año anterior (111.907 ISBN). Este descenso se produce exclusivamente en la edición de libros en papel que, con 80.093 registros, experimenta una bajada del 8,6%.

La edición en otros soportes, sin embargo, aumenta un 1,6%, con 24.628 registros. Por su parte, la edición de libros digitales experimenta un incremento del 12,9%, con un total de 20.708 ISBN. Se trata en su mayoría de libros en formato pdf (8.842 ISBN, el 42,6%) y epub (7.332 ISBN, el 35,4%). Los libros digitales representan ya el 19,8% de los ISBN inscritos.

Por subsectores de edición, se producen descensos en: libros de texto (-42,0%), de tiempo libre (-6,8%), infantil y juvenil (-6,4%), creación literaria (-4,8%), y ciencias sociales y humanidades (-1,3%). La única materia que creció respecto al año anterior fue ciencias puras. La mayoría de los títulos editados en 2012 fueron de literatura (31,1%), con un total de 21.698. Le siguieron los de ciencias sociales (11.910 títulos, el 17,1%) y los de ciencias aplicadas (10.863 títulos, el 15,6%).

actividad cerebral y fortalece las conexiones neuronales; además, en los últimos años han sido muchos los estudios que han relacionado el nivel de lectura y escritura con un aumento de la reserva cognitiva.



Asimismo, se ha comprobado que leer retarda y previene la pérdida de la memoria. La ciencia ha visto la relación directa entre esa reserva cognitiva y el buen funcionamiento de nuestro cerebro al envejecer. Además se ha demostrado que es un factor protector ante los síntomas de las enfermedades neurodegenerativas. Las demencias, dentro de las enfermedades neurológicas, son las que más se han ligado al concepto de reserva cognitiva. Estas enfermedades se caracterizan por un deterioro persistente y progresivo de las funciones cerebrales superiores: memoria, lenguaje, orientación, cálculo o percepción espacial, etc.; la forma de demencia más prevalente es el alzhéimer, que supone entre el 60 y el 80% de los casos de demencia.



A causa del envejecimiento progresivo de la población, en los próximos años el número de afectados por estas enfermedades puede crecer exponencialmente. Por ello, acciones como fomentar la lectura permitirían retrasar la aparición de estas enfermedades y, por lo tanto, reducir el número de casos.

La Sociedad Española de Neurología ha indicado que la lectura también genera temas de conversación, lo que facilita la interacción y las relaciones sociales, otro aspecto clave para mantener el cerebro ejercitado. Por otro lado, fomentar la lectura también tiene otras ventajas para nuestra salud, como reducir el nivel de estrés o, antes de acostarse, desarrollar buenas rutinas de higiene de sueño.

Aunque la lectura es buena a cualquier edad, niños y mayores son los dos grupos en los que se debe insistir más en el fomento de la lectura. En los niños, porque es el mejor momento para inculcarles este hábito y, además, su cerebro y sus funcionalidades están todavía desarrollándose; y en los mayores, para que puedan seguir manteniendo su cerebro activo a pesar de que su actividad sea más reducida, la lectura diaria es un estímulo más para su cerebro.

# Concurso

## II Concurso de Fotografía "Miradas Cómplices"

Los centros de mayores Novaire convocan la segunda edición del concurso de fotografía "Miradas Cómplices", destinado a promocionar la imagen y el papel de las personas mayores en la sociedad.

"Miradas Cómplices" es un proyecto comunicativo que busca promover y defender una imagen de las personas mayores justa que se aleje de estereotipos y manipulaciones. El tema de la convocatoria, "La importancia del look", toma su nombre del título de la fotografía ganadora en 2012. Ese look iluminado por el fotógrafo Rafael Arjones reveló el lado transgresor de una estética asociada a los mayores, pero alterada por el contexto social y reivindicativo de la escena y por el original punto de vista fotográfico.

Los más de 3.000 euros de dotación de sus premios lo convierten en referente dentro del ámbito de los concursos de fotografía. El carácter de la convocatoria, abierta a profesionales, aficionados, familiares, trabajadores, y a los propios mayores, que este año cuentan con una categoría específica para participar, hace de "Miradas Cómplices" una oportunidad para reenfoque entre todos la imagen del mayor.



Las fotografías deberán ser inéditas y no podrán haber sido presentadas ni obtenido premio en otros certámenes o concursos. Los participantes deberán ser los autores de las fotografías y disponer de los derechos de imagen. Se admite la participación de menores de edad con autorización por escrito de los padres o tutores, que deberá

ser enviada junto a las obras presentadas a concurso.

El concurso se divide en cuatro secciones independientes:

- A. Temática libre.
- B. Mejor colección.
- C. Mayores de 65 años
- D. Novaire.

Plazo de presentación hasta el 30 de septiembre.

Información  
[www.miradascomplices.es](http://www.miradascomplices.es)

## Iniciativas

### Prevenir la diabetes

La Asociación de Diabéticos de Madrid y Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid han desarrollado una iniciativa en la que voluntarios de la asociación y profesionales sanitarios colaboran en el objetivo de detectar el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 y sensibilizar sobre la importancia de mantener una alimentación saludable y una actividad física diaria como aspectos básicos de prevención de esta enfermedad.

La campaña "La diabetes en tu barrio" se realizará en 16 mercados municipales madrileños hasta el mes de junio y en la misma los clientes y comerciantes de los mercados podrán someterse al test Findrisc; se trata de una sencilla prueba basada en cuestionario que permite detectar precoz-



mente el riesgo de padecer la diabetes tipo 2. Además del test, los profesionales sanitarios de Madrid Salud les medirán el peso y la estatura y les preguntarán sobre hábitos de vida. Con todo ello los profesionales podrán valorar el riesgo de desarrollar la enfermedad.

Por otro lado, voluntarios de la asociación ofrecen información sobre la diabetes y su prevención, y sobre las acciones que la asociación ofrece de ayuda mu-

tua y educación diabetológica para las personas con diabetes y sus familiares.

En la Comunidad de Madrid el 6% de la población entre 30 y 74 años tiene un alto riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en los próximos diez años; esta cifra asciende al 14% en las personas entre 50 y 69 años.

Esta iniciativa es un ejemplo de colaboración, en el ámbito local, entre una entidad asociativa, la administración local y la iniciativa privada, que en este caso corresponde a Mercados de Madrid y la COCAM, y a la Alianza por la Diabetes (AstraZeneca y Bristol Myers).

Información  
[www.diabetesmadrid.org](http://www.diabetesmadrid.org)

# Iniciativas

## “Abecedario de Internet” hecho por mayores

Personas mayores de 60 años han elaborado un “Abecedario de Internet” que consiste en un alfabeto especial que define aquellos conceptos, servicios, cualidades, utilidades o sensaciones que han percibido como usuarias y alumnas de las tecnologías de la información y la comunicación.

Los autores de este trabajo son los alumnos del Espacio SeniorTEC San Luciano de Madrid en el que colabora Fundetec. Esta fundación desarrolla acciones encaminadas al fomento del uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) con el objetivo de reducir la brecha digital, centrandose especialmente sus



esfuerzos en los colectivos que se encuentran en riesgo de exclusión digital (entre ellos las personas mayores), ya sea por razones sociales, económicas o territoriales. Asimismo, orienta su actividad a las pymes, micro-pymes y autónomos, con objeto de mejorar su productividad y competitividad.

Este “Abecedario de Internet” ha sido seleccionado entre todos los que han participado en esta iniciativa,

promovida por Fundetec para conmemorar el Día de Internet en el marco del proyecto europeo Voluntarios del Conocimiento, que persigue la formación en el uso de las nuevas tecnologías al colectivo de personas mayores, gracias a la labor desinteresada de adolescentes y de otros mayores voluntarios.

Entre otras iniciativas de esta entidad, además de los espacios SeniorTEC, se encuentra una intergeneracio-

nal como es la desarrollada en la localidad castellonense de Almassora, donde 24 personas mayores de 60 años han aprendido a utilizar el ordenador e Internet gracias a la labor desinteresada de 18 alumnos de entre 3.º de ESO y Bachiller del Instituto de Enseñanza Secundaria Vila-Roja, en el marco del proyecto europeo Voluntarios del Conocimiento. Liderada en España por la fundación Fundetec, la iniciativa ha contado con el patrocinio del AMPA del centro y con la colaboración de Espaitec, Parc Científic i Tecnològic de la Universitat Jaume I de Castellón.

# Cultura

## La Zaragoza romana al alcance de todos

Caesaraugusta o Caesar Augusta fue el nombre de la ciudad romana de Zaragoza; fundada como colonia inmune de Roma en el año 14 a. C., es la única ciudad romana que gozó del privilegio de ostentar el nombre completo del emperador: César Augusto.

Tras más de dos mil años desde la fundación romana, aquella ciudad de calles en

damero y próxima al río sigue existiendo. La herencia romana aflora desde el subsuelo y surgen esculturas, mosaicos y restos arquitectónicos que nos transmiten la cultura romana y las actividades de sus ciudadanos.

La Ruta de Caesaraugusta ofrece a todos los visitantes un itinerario a partir del cual es posible conocer el centro político y los

edificios públicos más emblemáticos de la ciudad romana y revivir las áreas en las que se desarrollaba la actividad comercial, económica, política y social, cultural y religiosa de la colonia. Esta ruta, junto con la visita a las murallas, es una oportunidad única para valorar lo que la ciudad fue y continúa siendo y reconocer las huellas del pasado en Caesaraugusta

Los museos que configuran la Ruta de Caesaraugusta están dedicados al foro, puerto fluvial, termas públicas y teatro, y todos ellos han recibido la Certificación Herity por su calidad.

[www.zaragoza.es/museos](http://www.zaragoza.es/museos)  
[www.zaragoza.es/contenidos/museos/ruta\\_caesar\\_es12.pdf](http://www.zaragoza.es/contenidos/museos/ruta_caesar_es12.pdf)  
 Correo electrónico:  
[museosmunicipales@zaragoza.es](mailto:museosmunicipales@zaragoza.es)  
 Teléfono: 976 726 075

# Exposiciones

## El genio de Dalí en el Museo Reina Sofía



Exposición Dalí. Todas las sugerencias poéticas y todas las posibilidades plásticas  
Vista de sala  
Fotografía: Joaquín Cortés/Román Lores  
Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía, 2013



**Soft Construction with Boiled Beans** (Premonition of Civil War), 1936  
Óleo sobre lienzo  
99,9 x 100 cm  
Philadelphia Museum of Art: Colección Louise y Walter Arensberg, 1950  
Cortesía de Philadelphia Museum of Art  
© Salvador Dalí, Fundació Gala-Salvador Dalí, VEGAP, Madrid, 2012

Lo mejor del genio de Salvador Dalí se encuentra expuesto en el Museo Nacional Reina Sofía, con más de 200 obras (treinta de ellas nunca expuestas en España) procedentes de instituciones públicas y privadas y de los tres depositarios principales de la obra del genial pintor, ubicadas en la Fundació Gala-Salvador Dalí de Figueres, Salvador Dalí Museum de St Petesburg de Florida (EE.UU.) y el Museo Reina Sofía de Madrid.

Se trata de una magna exposición donde se refleja el arte del artista español desde sus orígenes hasta los años 70, en los que brilló su gran aportación al arte. La exposición refleja una actividad global e integral en la que destaca su obra pictórica. Sin embargo, no solo es esta obra la que se presenta, ya que también se pretende mostrar al público la relación de Salvador Dalí con otras facetas del arte, la cultura y la sociedad contemporánea.

De esta manera, es especialmente relevante la importancia que Dalí encuentra en lo popular y que se refleja en sus escritos, en su trabajo en el diseño de revistas, en la ilustración de libros, en la cinematografía o la publicidad, e incluso con los dibujos animados a través de su trabajo con Disney. El surrealismo cobra con Dalí un importante papel en el arte y la cultura del siglo XX, y este artista integral consigue con su curiosidad integrarse a través de su arte en los avances de la ciencia de su época.

Por otro lado, Dalí trasciende su obra más allá del surrealismo al incorporar

# Libros

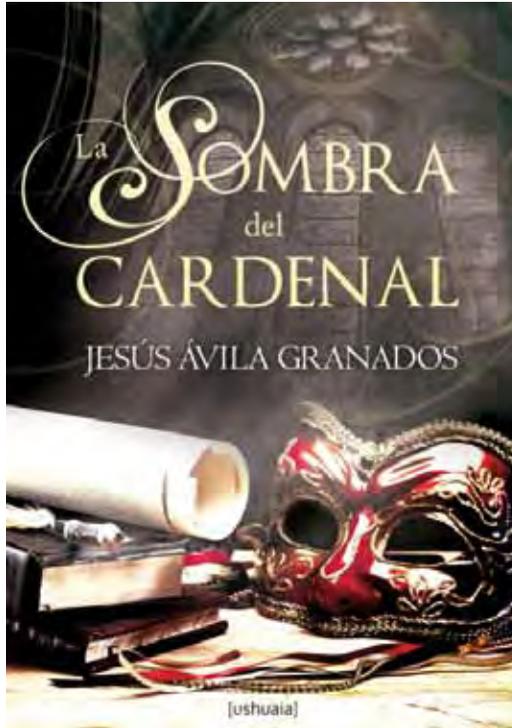
conceptos novedosos en la plasmación del arte de vanguardia y reflejar sus inquietudes artísticas y su percepción del mundo al gran público. Así, la muestra propone a un Salvador Dalí que trasciende su trabajo como pintor y se expone como pensador, escritor y creador. La comisaria de la exposición, Montse Auguer, destaca que la muestra ofrece la posibilidad de analizar la obra artística de Dalí y de los diferentes lenguajes que utiliza en la plasmación de arte. Para Auguer, Dalí se expresa en la invención de formas y también en su poética como un permanente renovador del lenguaje surrealista e investigador del proceso representativo e interpretativo de lo observado y lo percibido.

La controvertida y compleja figura de Dalí determina también el papel del artista en la sociedad. Salvador Dalí ofrece a través de toda su obra una perspectiva de la realidad y una visión filosófica en la que la fragmentación se impone a la totalidad, en la que el arte y la vida se muestran como construcción, y los deseos hacen sublimar lo real.

## Información

Exposición: Dalí. Todas las sugerencias poéticas y todas las posibilidades plásticas.. Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía. Madrid. Hasta el 2 de septiembre. Teléfono: 91 774 10 00 Web: museoreinasofia.es

## La sombra del cardenal



A mediados del siglo XVI, tras la celebración del Concilio de Trento, la cristiandad mantuvo un fuerte pulso con las corrientes reformadoras. En medio de este caos religioso, el cardenal Cristoforo Madruzzo, máxima autoridad espiritual y terrenal en el Principado de Trento, que había luchado contra los excesos y el nepotismo de algunos pontífices y otras altas jerarquías de la Iglesia de su tiempo, recibe un extraño presente mientras se encuentra en el Magno Palazzo: la cabeza cortada de uno de los jefes militares del principado tridentino.

Madruzzo envía al capitán Domenico Tonelli a esclarecer las causas de este asesinato y, paralelamente, manda también a Bruno

y Angiolo, un restaurador de obras de arte y un jardinero vinculados profesionalmente con el Principado, a realizar un viaje que les llevará a sus pueblos de origen, que no visitan desde hace años. Los acontecimientos que ocurrirán a lo largo de este apasionante periplo, donde no faltan ingredientes como intriga, traiciones, amor,

rebeliones, sexo y esoterismo, cambiarán por completo las vidas de sus protagonistas.

Con un hábil estilo, Jesús Ávila Granados sorprende con una novela histórica que sumergirá al lector en una época fascinante. *La sombra del cardenal* es una obra apasionante que descubre una de las etapas más convulsas y emocionantes del Principado de Trento.

## La sombra del cardenal

Autor: Jesús Ávila Granados  
Editorial: Ushuaia  
Colección: Narrativa  
Páginas: 354  
Tamaño: 16 x 23  
P.V.P.: 17,50 euros  
ISBN: 978-84-15523-40-6

## EUROPA EN LAS VIVENCIAS TURÍSTICAS DE LOS MAYORES

Ángel Las Navas Pagán

Es un hecho notorio el elevado número existente de jubilados en nuestro continente. Son personas de uno y otro sexo que, después de una larga vida laboral en múltiples actividades, han llegado por su edad al merecido descanso del que disfrutan actualmente, disponiendo de abundante tiempo libre para practicar viejas aficiones, juegos, tertulias, deportes adecuados, viajes, etc. Forman una inmensa legión de hombres y mujeres de todas las nacionalidades europeas, con sus valores personales, méritos profesionales y, especialmente, la mayoría, por no decir todos, con una intensa experiencia de la agitada y hasta conmocionada vida por estas latitudes (con dos grandes guerras en un corto periodo de tiempo), una destacada formación humana en muchos aspectos, relevante madurez mental, acusada cultura en multitud de casos y en todos esa sabiduría que se alcanza con la alta cima que representa la ancianidad; tan considerada fundadamente por los antiguos griegos y romanos. Dispone de un extenso caudal de doctrina propia elaborada en el transcurso de muchos años, dado que esta existencia es la escuela más formidable que puede imaginarse; porque cada día, siempre, se pueden aprender cosas nuevas desde la más tierna infancia. De modo que, cuando el ser humano llega a la “edad de oro”, prácticamente, es un especialista en muchas cosas y un sabio. Esto lo comprobamos enseguida si tenemos un cambio de ideas con estas personas. ¡Cuánto podemos aprender de los viejos! ¡Qué atinados son sus juicios y razonamientos! ¡Cómo profundizan en los más diversos temas! ¡Qué amplitud de conocimientos poseen y qué veraces sentencias salen de sus labios! Parecen verdaderamente oráculos vivientes.

He empleado la palabra viejo y he de decir que no me gusta este vocablo aplicado a estas personas. Pues, afortunadamente, la mentalidad actual hace de los mayores que sigan siendo jóvenes de espíritu y corazón, desterrando complejos, con muchos deseos de vivir (ahora sin obligaciones laborales) y hacer bastantes cosas que les apetecen y agradan, como viajar, por ejemplo. El turismo, como todos sabemos, encierra enormes atractivos e ilusiones y ofrece la cautivante posibilidad de convertir en realidad antiguos sueños, al mismo tiempo que sirve de conocimiento y compenetración con hombres y pueblos de otras culturas y razas, creando en suma lazos de fraternidad. Quizá la misión más trascendente del turismo, aparte de su carácter de fuente de riqueza, sea la de servir de base para el diálogo y la amistad, el entendimiento y la comprensión entre las variadas etnias y distintas naciones, cada una con sus características y peculiaridades muy marcadas, que componen el tupido mosaico del solar europeo. Es indudable que el turismo de las personas mayores puede llevar a cabo la gran empresa de conseguir una Europa más unida y en paz. Por otra parte, todos los rincones de este continente brindan especiales alicientes turísticos, de las más variadas clases, como para establecer una perenne corriente de traslación de visitantes de un lugar a otro, borrando fronteras ideológicas y recelos. Fomentar estos entrañables contactos humanos a nivel internacional supone, dentro del ancho campo de las afinidades y circunstancias propicias, trabajar por la gradual integración de las gentes y pueblos de Europa en un conjunto armonioso y en paz, con la alegre perspectiva de radiantes horizontes de esperanza y prosperidad, sustituyendo el macabro tronar de los cañones y amenazantes “guerras frías” por la solidaridad y el fecundo trabajo como un jubiloso himno al progreso.

Los hombres y mujeres de la “edad de oro” no están acabados ni son personajes ya inútiles, destinados al desván de los olvidos. El destino les asigna un hermoso y espléndido cometido en el mundo actual de sociedades deshumanizadas y en crisis. Ellos pueden aportar generosamente su gran riqueza de ideas, experiencias y soluciones para construir un futuro más amable y venturoso para todos, creando distensión y acercamiento.

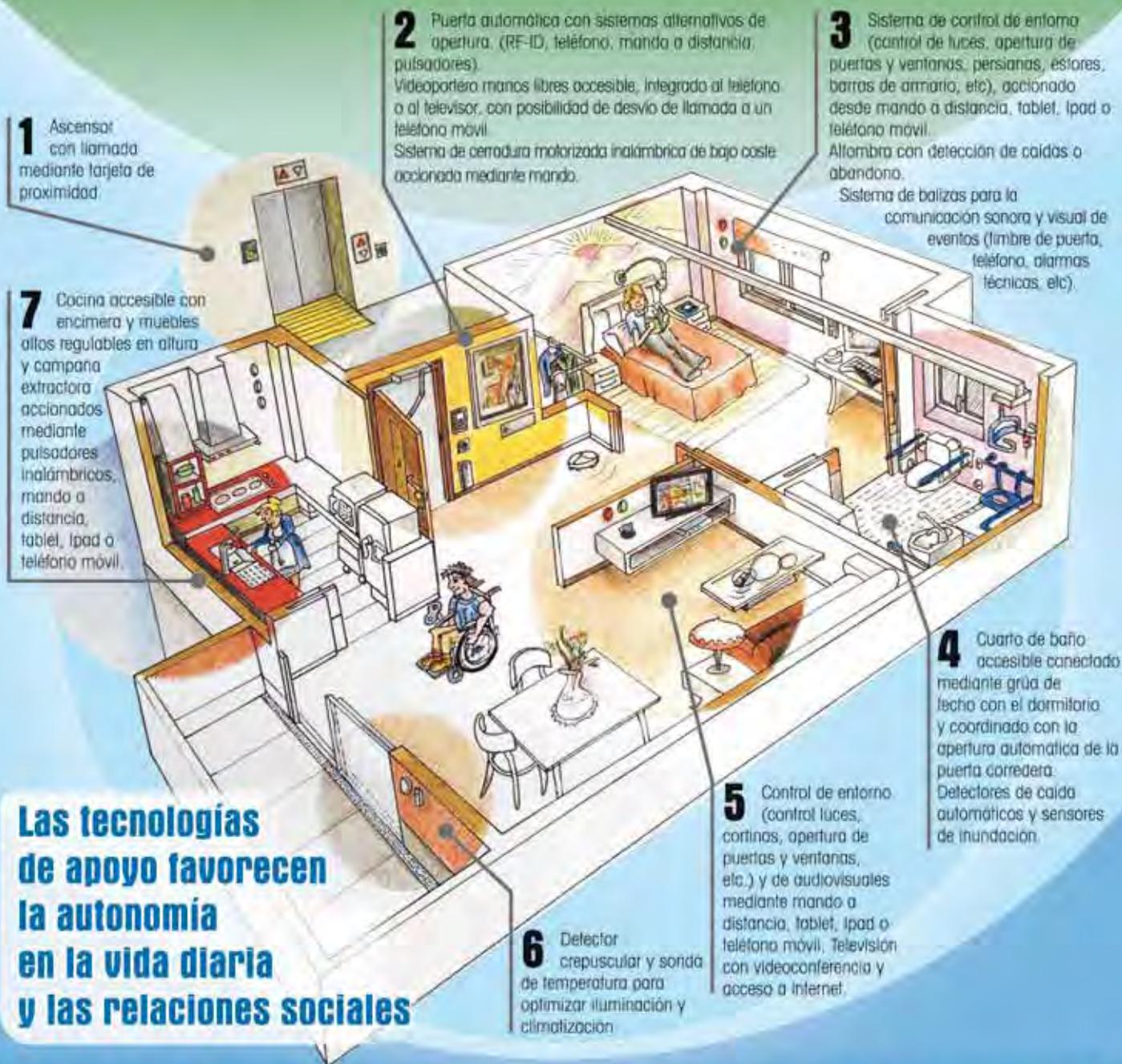


# hay salida

a la violencia de género

# TECNOLOGÍAS DE APOYO

## que le hacen la vida más fácil



**1** Ascensor con llamada mediante tarjeta de proximidad

**2** Puerta automática con sistemas alternativos de apertura. (RF-ID, teléfono, mando a distancia, pulsadores).  
Videoportero manos libres accesible, integrado al teléfono o al televisor, con posibilidad de desvío de llamada a un teléfono móvil.  
Sistema de cerradura motorizada inalámbrica de bajo coste accionado mediante mando.

**3** Sistema de control de entorno (control de luces, apertura de puertas y ventanas, persianas, estores, barras de arriario, etc), accionado desde mando a distancia, tablet, Ipad o teléfono móvil.  
Alfombra con detección de caídas o abandono.  
Sistema de balizas para la comunicación sonora y visual de eventos (timbre de puerta, teléfono, alarmas técnicas, etc).

**7** Cocina accesible con encimera y muebles altos regulables en altura y campana extractora accionados mediante pulsadores inalámbricos, mando a distancia, tablet, Ipad o teléfono móvil.

**4** Cuarto de baño accesible conectado mediante grúa de techo con el dormitorio y coordinado con la apertura automática de la puerta corredera.  
Detectores de caída automáticos y sensores de inundación.

**5** Control de entorno (control luces, cortinas, apertura de puertas y ventanas, etc.) y de audiovisuales mediante mando a distancia, tablet, Ipad o teléfono móvil, Televisión con videoconferencia y acceso a Internet.

**6** Detector crepuscular y sonda de temperatura para optimizar iluminación y climatización

**Las tecnologías de apoyo favorecen la autonomía en la vida diaria y las relaciones sociales**

**¡ESTAMOS PARA INFORMARLE Y ASESORARLE!**



Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas

**CEAPAT** CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL DE AUTONOMÍA PERSONAL Y AYUDAS TÉCNICAS

C/ Los Extremeños, nº 1 (esquina Avda. Pablo Neruda) 28018 Madrid  
Tel.: 91 703 31 00 - Fax: 91 778 41 17  
Correo electrónico: ceapat@imserso.es  
Información en internet: www.ceapat.es

No somos un centro de venta, pero podemos ayudarle a conocer estos productos y sus distribuidores