

60 y más

diciembre 2017 / n° 337

NOTICIA

+ Pleno del Consejo Interterritorial del SNS

OPE histórica para reducir la temporalidad

PANORAMA

+ Inclusión social de la población gitana

Entre el desconocimiento y el prejuicio

A FONDO

+ Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Alzheimer

Pionero en investigación

CARA A CARA CON

LÓPEZ TRIGO



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD



IMSERSO

ALMUDENA

DIAGNÓSTICO
**TRASTORNO
BIPOLAR**

PROYECTO
**ABRIR
SU PROPIA
PELUQUERÍA**

**SI SUS SUEÑOS NO TIENEN LÍMITES,
NO SE LOS PONGAMOS NOSOTROS**

La INTEGRACIÓN siempre es la mejor respuesta

Las personas diagnosticadas y tratadas de problemas mentales, tienen la misma pasión, los mismos sueños, los mismos proyectos que cualquier persona. Creamos en ellos.

Campaña por la inclusión social de las personas con problemas de salud mental



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

60 y más

nº 337 | diciembre 2017

CONSEJO EDITORIAL

Carmen Balfagón Lloreda
Francisco Javier Salvador Temprano
Jorge Domínguez Serrano
Inés González Rodríguez

DIRECTORA

Inés González Rodríguez

REDACCIÓN

Juan Manuel Villa Mejía

FOTOGRAFÍA

Eduardo Vilas Chicote
M.ª Ángeles Tirado Cubas
Fotolia · Freepik · Pixabay · Freemimages
Foto de portada: Pressfoto / Freepik

ADMINISTRACIÓN

Elena Garvía Soto

CONSEJO DE REDACCIÓN

Inés González
Juan Manuel Villa Mejía

COLABORADORES

Miguel Núñez Bello
Francisco Gavilán

EDICIÓN

IMERSO
Avda. de la Ilustración s/n
c/v a Ginzó de Limia, 58. 28029 Madrid
www.imerso.es
@Imerso
www.revista60ymas.es
@Revista60ymas

REDACCIÓN

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

ADMINISTRACIÓN Y SUSCRIPCIONES

Tel. 91 703 34 03

DL: M-11.927-1985

NIPO PAPEL: 686-15004-9

NIPO EN LÍNEA: 686-15005-4

NIPO DIGITAL HTML: 686-15-006-X

ISSN: 1132-2012

TIRADA: 15.500 ejemplares

PRODUCCIÓN EDITORIAL

Editorial MIC | 902 271 902
www.editorialmic.com



4 _ NOTICIA

Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud

8 _ PANORAMA +

Inclusión social de la población gitana

16 _ A FONDO

El Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Alzheimer y otras Demencias de Salamanca, pionero en investigación

24 _ CARA A CARA

José Antonio López Trigo,
presidente Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG)

28 _ NOTICIAS IMERSO

32_ NOTICIAS MINISTERIO

36 _ ENCUENTROS

Iniciativa Hispano-lusa para abordar el reto del Alzheimer

Los avances en la Investigación centran el mayor encuentro científico sobre el Alzheimer

VI Congreso Internacional de Dependencia y Calidad de Vida
XV Congreso Mundial de la EAPC
Malos tratos a las personas mayores. Detección, protección y afrontamiento

45 _ PUBLICACIONES

42 _ PALABRAS MAYORES

Santiago Segovia

48 _ CALIDAD DE VIDA

En forma de los pies a la cabeza

52 _ INFORME

¡Bienvenidos al club de los 100!

58 _ ESCENAS

Altamira, arte y mito

60 _ MAYORGUÍA

Guía "Haciendo la vida más fácil"



PLENO DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Dolors Montserrat, presidió el pasado 8 de noviembre el segundo Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de la legislatura, un órgano “esencial para mantener la cohesión y la equidad de nuestro SNS y para seguir mejorando la salud y la calidad de vida de los ciudadanos, los pacientes y sus familias”, subrayó la ministra, que agradeció a los consejeros “su voluntad de escuchar, de dialogar y de acordar. Todos sabemos que estamos aquí por y para los profesionales sanitarios y los pacientes. Ellos han de ser los grandes beneficiados de nuestros acuerdos”.

“Si nuestro Sistema Nacional de Salud es uno de los mejores del mundo es gracias a nuestros profesionales sanitarios que son el corazón del sistema. Por eso, uno de los temas abordados ha sido precisamente las necesidades de personal sanitario”, afirmó la ministra, en declaraciones a la prensa al acabar el Interterritorial.

La ministra explicó que, según estudio de necesidades de profesionales con el que cuenta el Ministerio, no hay en nuestro país un déficit de profesionales, aunque si hay una desigual distribución en lo que afecta

algunas especialidades y plazas de difícil cobertura, en zonas poco pobladas y/o alejadas, como las de zonas rurales o las Ciudades Autónomas. “Por ello, hemos acordado la creación de un grupo de trabajo para estudiar soluciones a corto plazo ante la necesidad de médicos en algunas especialidades y en zonas rurales o alejadas. Este grupo de trabajo se formará con la máxima celeridad posible para que pueda llevar una propuesta de soluciones en el próximo Consejo Interterritorial de Salud, que se celebrará a principios del próximo año”, anunció la ministra.



EN MARCHA, EL PRIMER REGISTRO DE PROFESIONALES SANITARIOS

El Ministerio ha puesto en marcha el primer Registro Estatal de Profesionales Sanitarios “que esperamos esté en funcionamiento en el primer semestre del 2018”, dijo la ministra, ya que a el próximo día 15 de noviembre es la fecha fijada para que los servicios de salud de las Comunidades Autónomas aporten los datos de sus profesionales.

Este registro permitirá planificar mejor las necesidades de profesionales a medio plazo, es decir, mejorar la política de recursos humanos, dando mejor cobertura de plazas de personal en todas las Comunidades Autónomas. “Esta mejor planificación redundará en beneficio de una mejor atención a los pacientes”, destacó Monserrat.

Asimismo, Ministerio y Comunidades acordaron que, cuando el registro esté ya en funcionamiento, se realizará un nuevo estudio sobre necesidades profesionales que se espera esté listo en el segundo semestre del 2018.

Estas tres actuaciones, incentivos a los MIR, el registro de profesionales y el estudio de necesidades de personal, permitirán una mejor planificación y por lo tanto una mejor gestión que redundará en una mejor atención a los pacientes y un mejor funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

“Juntos hemos de seguir trabajando para preservar y mejorar nuestro Sistema Nacional de Salud, uno de los mejores del mundo, que es patrimonio de toda la sociedad y responsabilidad de todos”

Dolors Montserrat propuso que una de estas soluciones sea incentivar a los MIR para que una vez acabada su residencia vayan a ejercer su especialidad en las plazas de aquellos lugares que más cuesta cubrir. Estos incentivos se han de incorporar con la modificación del Real Decreto que regula la relación laboral de los residentes MIR, contemplando desde incentivos económicos a incentivos de duración de contrato.

Una OPE histórica para reducir la temporalidad

En esta línea, la ministra recordó

que ya se está trabajando en una OPE histórica, la más importante de nuestra reciente historia, y que en Sanidad van a suponer 129.700 plazas (de un total 250.000), permitiendo reducir la temporalidad al 8 por ciento hasta 2019 y alcanzar una tasa de reposición del 100%. También en relación a los profesionales, se abordó la modificación del Real Decreto de indicación enfermera, “un acuerdo histórico liderado por el Ministerio en beneficio de los pacientes, de los profesionales y del Sistema Nacional de Salud, con el que hemos demostrado a to-



“JUNTOS TRABAJAMOS PARA PRESERVAR Y MEJORAR EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD”

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Dolors Montserrat, señaló que “en el Gobierno siempre hemos mostrado y seguiremos haciéndolo nuestra voluntad dialogo para llegar a grandes acuerdos. Los grandes proyectos son siempre fruto de grandes acuerdos. Juntos llegamos más lejos. Y por ello juntos hemos de seguir trabajando para preservar y mejorar nuestro Sistema Nacional de Salud, uno de los mejores del mundo, que es patrimonio de toda la sociedad y responsabilidad de todos”.

dos los ciudadanos que somos capaces de llegar a consensos para seguir mejorando la calidad y la seguridad en la atención y la asistencia a todos los pacientes, poniendo fin a once años de conflicto. Me siento muy satisfecha de este gran acuerdo alcanzado entre todos”

Lo más significativo de este acuerdo es que se logra definir claramente las competencias de médicos y enfermeros en la prescripción e indicación de medicamentos; que los enfermeros podrán indicar determinados medicamentos conforme a los protocolos elaborados conjuntamente por los propios profesionales y aprobados por el Ministerio, así como siempre que no sea necesario un diagnóstico individualizado, como ocurre en las campañas de vacunación; y se elimina la formación complementaria para la indicación de medicamentos, salvo para los de especial complejidad. Además, según destacó Dolors Montserrat, “el acuerdo mejora el trabajo colaborativo en-

tre los profesionales, lo que redundará directamente en la calidad de nuestra sanidad y en la satisfacción de nuestros pacientes”.

Se inició también el trámite de consulta pública previa para modificar el Real Decreto 954/2015, es decir, para dar cumplimiento a este acuerdo y agilizar los avances que supondrá.

Una estrategia para el abordaje de ELA

“Esta es la legislatura de los pacientes, que son la razón de ser del Sistema Nacional de Salud”, continuó la ministra, que manifestó su satisfacción por haber cumplido con el compromiso de aprobar una Estrategia Nacional del ELA, que adquirió en el primer Consejo Interterritorial. “Los pacientes y sus familias han de saber que estamos a su lado y que todos trabajamos para seguir avanzando en el tratamiento”, afirmó. Recalcó también que esta estrategia permitirá avanzar en el diagnóstico precoz



“El acuerdo mejora el trabajo colaborativo entre los profesionales, lo que redundará directamente en la calidad de nuestra sanidad y en la satisfacción de nuestros pacientes”

CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN DE LA GRIPE

El Pleno acordó las Recomendaciones sobre la administración de la vacuna frente a la gripe, en el que ya se establece que la vacuna de la gripe se pueda poner sin necesidad de prescripción individual previa. “Esto beneficia directamente a los pacientes, ya que facilita la correcta vacunación en el tiempo deseado y garantiza el funcionamiento de las campañas de vacunación”, señaló la ministra Montserrat.

de la enfermedad y personalizar el tratamiento poniendo también el acento en la participación del paciente y de sus familias e incluirá atención y apoyo a las necesidades sociales.

El objetivo es centrar la atención individualizada a cada paciente a lo largo de su enfermedad, desde el diagnóstico precoz, la atención multidisciplinar experta, la coordinación del gestor de casos, la atención domiciliaria y los cuidados paliativos en las fases más avanzadas, todo ello sin desatender los derechos y autonomía de las personas enfermas.

De la misma manera, respecto a las personas afectadas por el fármaco de la talidomida, en el primer Consejo Interterritorial el Ministerio se comprometió a crear una comisión institucional y un comité científico-técnico para trabajar en la solución que necesitan las personas, ya que “España está en deuda con ellos”, afirmó la ministra.

“Hemos informado a los consejeros que estos comités ya están creados y en funcionamiento. Bajo su coordinación ya se ha iniciado el proceso de valorar caso por caso los pacientes contemplados

BAREMO DE LOS DAÑOS SANITARIOS

También en relación a los profesionales se informó a los consejeros sobre los avances del Comité formado para la elaboración del baremo de los daños derivados de la actividad sanitaria, que trabaja a muy buen ritmo para que en España se cuente lo antes posible con un baremo que potencie la seguridad de los pacientes, la de los profesionales y la de las administraciones sanitarias.

en el registro de afectados. Con toda la información vamos a seguir trabajando para, desde la suma de esfuerzos, definir la respuesta y concretar las compensaciones a los afectados”, concluyó.

Inclusión social de la población gitana

ENTRE EL DESCONOCIMIENTO Y EL PREJUICIO

¿Por qué la historia y la cultura del pueblo gitano no aparecen en los libros escolares? ¿Por qué la RAE utiliza la acepción *trapacero* para definirnos? La primera pregunta, a pesar de que en España hay casi un millón de gitanos, no tiene respuesta. La formuló un niño, Samuel, a sus padres. La cuestión pasó al profesor, la directora, un inspector de Educación y llegó al Ministerio correspondiente. La historia sirvió también para celebrar este año el día internacional del pueblo gitano y volverse a preguntar: ¿por qué no nos conoces antes de juzgar? Ya lo decía Albert Einstein, “es más fácil desintegrar un átomo que un prejuicio”.

Texto y Fotos: Miguel Núñez Bello

La población gitana española se calcula en alrededor de 725.000- 750.000 personas. En la actualidad, la política del gobierno en materia de población gitana se recoge en la Estrategia Nacional para la Inclusión Social de la Población Gitana en España 2012-2020 que ha elaborado el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. En términos generales, se recoge en este informe, se han experimentado importantes avances sociales en los últimos 40 años con respecto a esta población alcanzados por la democratización de la sociedad española, el crecimiento económico del país, la construcción de un Estado Social, el acceso generalizado a los sistemas de bienestar social (especialmente vivienda, salud, servicios y prestaciones sociales) y las medidas y programas

específicos dirigidos a compensar las desventajas para alcanzar la equidad en las cuatro áreas fundamentales para la inclusión social: Educación, Empleo, Vivienda y Salud.

¿Avanzamos entonces hacia una sociedad más respetuosa con la diversidad? Existe una percepción muy polarizada de la población gitana, se explica Pedro Puente, presidente de la Fundación Secretariado Gitano, entidad social intercultural sin ánimo de lucro que presta servicios para el desarrollo de la comunidad gitana en España y en el ámbito europeo. “La sociedad o los ve desde la perspectiva del gitano artista, flamenco, cantaor o bailar... o en el otro polo, la del gitano marginado, sucio, que vive en chabo-





Premio Princesa de Girona a la Fundación Secretariado Gitano

las, etc. Es una percepción que está muy arraigada, desde hace décadas o incluso siglos, y aunque haya disminuido enormemente la cantidad de personas gitanas que realmente puedan obedecer a alguna de estas dos "casillas", esa imagen social apenas ha cambiado. Y es algo que afecta al conjunto de la sociedad, a todas las capas sociales", se sincera sin olvidar el impulso y el reconocimiento de los derechos e igualdades que merecen los gitanos y por el que se trabaja en esa Estrategia Nacional para la Inclusión Social de la Población Gitana en España 2012-2020, "un buen marco político que aborda los principales ámbitos de desigualdad que afectan a la comunidad gitana: empleo, educación, vivienda y salud; y que, además, incorpora, aunque débilmente, un aspecto

transversal: la discriminación hacia la comunidad gitana. A la Estrategia, sin embargo, le falta liderazgo político, le falta capacidad de implicación y compromiso por parte de las CCAA donde están buena parte de estas competencias".

Población Gitana en 2020

En lo que están todos de acuerdo es que compensar las desventajas sociales requiere de proyectos y políticas inclusivas, flexibles y accesibles. Por eso uno de los objetivos nacionales de la Estrategia Europea 2020 en inclusión social de la población gitana está en el aumento de la tasa de empleo entre las personas de 20 a 64 años (de 62,5% a 66% en 2015 y 74% en 2020). Cifras muy parejas a las que manejan

APORTACIÓN CULTURAL

Con motivo del Día Internacional del Pueblo Gitano se acordó fomentar el reconocimiento de su cultura y sus valores. ¿Sabían que el habla propia de los gitanos españoles, el caló, durante siglos ha ido aportando palabras de uso común a la lengua española como chaval, camelar, chachi, fetén o paripé? pregunta orgulloso el presidente de la Fundación Secretariado Gitano. El desconocimiento es extensivo a muchas disciplinas artísticas. Se dice que Charlie Chaplin (actor, cineasta) August Krogh (fisiólogo, premio Nobel) Elvis Presley (músico) o Yull Brynner (actor), entre otros muchos conocidos, tenían raíces gitanas. Juan de Dios Ramírez Heredia (político) Antonio Carmona (cantante), Diego “El Cigala” (cantaor), Joaquín Cortés (bailarín), Lolita (cantante) Carmen Amaya (bailaora), Pastora Vega (actriz)... La influencia gitana llega también a los grandes creadores, fascinados por la cultura, la estética, la personalidad. De Miguel de Cervantes con su novela corta “La Gitanilla”, Caravaggio con su cuadro “La Buenaventura”, Beethoven y las inspiraciones gitanas reflejadas en su “Rondó a la húngara”, Julio Verne con el personaje de la gitana Sangarra en Miguel Strogoff a Federico García Lorca con el “Romancero Gitano”, Carlos Saura con películas como “Carmen”, “Bodas de Sangre”, “El amor Brujo” o Gabriel García Márquez con su personaje Melquiades en “Cien años de soledad”.



Pedro Puente, presidente de la Fundación Secretariado Gitano

las instituciones de la Unión Europea que quieren promover una economía inteligente, sostenible e inclusiva para la próxima década. EURoma, red europea formada por representantes de doce Estados miembro de la Unión Europea destaca en un informe tres de los principales objetivos que estas instituciones se han propuesto alcanzar para 2010: El 75% de las personas entre 20 y 64 años debe de tener un empleo. En Educación se debe reducir las tasas de abandono escolar a menos del 10%. Y en pobreza/exclusión social, se debe de reducir en al menos 20 millones las personas que sufren o corren el riesgo de sufrir pobreza y exclusión social.

Entre tantos números pasan los años y desde la Fundación Secretariado Gitano prefieren hablar de palabras y de hechos. “Igualdad”, “Voluntad” son las primeras y las más repetidas en una institución que lleva desde los años 60

creando programas – en 2016 fueron 300 centrados sobre todo en empleo, educación, vivienda y lucha contra la discriminación- para formar, orientar, ilusionar, crear... “Es quizás en educación donde se percibe todavía una enorme brecha de desigualdad que afecta a un derecho fundamental como es la educación: todavía un 64% del alumnado gitano no concluye la educación secundaria obligatoria”, incide Puente, que sin embargo cree que “el objetivo de chabolismo cero en 2020 es posible y se han producido avances”.

De la chabola al Teatro Español

Llueve sobre mojado en el asentamiento chabolista de El Vacie, junto al muro del cementerio de San Fernando en Sevilla. Las lamentaciones no dejan de asomar en cada resquicio por el que se cuela el frío, el olor a miseria, las ratas, los gatos y detrás los perros. “Aunque estemos a 40 grados aquí nunca sale el sol, ¿tú me



Gitanas de El Vacie. Representación teatral de La Casa de Bernarda Alba.

ARTE PARA LA INCLUSIÓN

La primera representación fue *La casa de Bernarda Alba*, un juego pedagógico dentro de una obra de teatro que escenificaba “lo que somos nosotras, ese respeto por el luto que a veces no entendéis” y que llegaron a representar casi cien veces, muchas en este mismo teatro en 2009. Con tan sólo dos meses de ensayo, buena disciplina y una metodología para el aprendizaje del texto, palabra a palabra, ejercitaron tanto la memoria que aún Rocío Montero se siente Bernarda Alba. Un papel que recita de carrerilla porque “no dejaré de interpretarlo allá donde quieran ver teatro de verdad”, se compromete con otra victoria dialéctica. La idea de llevar este montaje con ocho mujeres de etnia gitana a pesar de su analfabetismo le dio la razón a Pepa Gamboa, la directora teatral y a Silvia Garzón, actriz de *Atalaya*. Esta iniciativa generó tanta expectación sin precedentes a nivel nacional y europeo que los reconocimientos no tardaron en llegar: Premio Emilio Castelar a la Defensa de las Libertades y el Progreso de los Pueblos 2014, Premio Clara Campoamor 2010 a Pepa Gamboa por su dirección teatral, Premio Europeo Cultura Gitana a la Concordia 2010... Madrid, Barcelona, Rotterdam. Destinos visibles como sus deseos y derechos.

entiendes, verdad?”, repiten como un mantra. Esta vez los tejados de chapa dejan hileras finas de luz por las que entra la incesante agua que amenaza con llevarse un colchón sobre el que llora un chiquillo sin remisión. El consuelo de su madre queda lejos. A poco más de 530 kilómetros Rocío, Lole, Carina, Sandra... hasta siete mujeres, se preparan para subir al escenario del teatro español. La pesadilla y el sueño conviven al mismo tiempo y en familia. Todos pertenecen al asentamiento chabolista más antiguo de Europa. Ahora son 600 personas pendientes de ellas, mujeres sin alfabetizar, que sin saber leer y escribir representan el clásico de la dramaturgia del Siglo de Oro Español: *Fuenteovejuna*, de Lope de Vega. Y anteriormente *La Casa de Bernarda Alba*, de Federico García Lorca.

Muy cerca de El Vacie se encuentra el centro de investigación teatral TNT-Atalaya. Con esa filosofía

de trabajo social y teatro comunitario, Ricardo Iniesta y Silvia Garzón, componentes de esta institución, decidieron poner en marcha unos talleres de teatro con varias de las mujeres del asentamiento gitano y presenciar la obra *Divinas palabras*, de Ramón María del Valle-Inclán. “Nosotras queremos hacer algo así”, fue la sugerencia de Rocío Montero, la más mayor, que se había quedado prendada del ambiente vivido. “Eso es imposible, aquí hay actrices que llevan quince años en escena”. Tan sinceros fueron con ellas que aquella noche en la hoguera de El Vacie sólo hablaban las mujeres con alusiones y onomatopeyas sobre aquella experiencia, la primera en sus vidas. De la oscuridad y el silencio –de la nada– llegó la conjura. A Pepa Gamboa, la directora teatral que ahora las dirige, no le pareció mal subirlas a las tablas del TNT-Atalaya. La prueba dejó satisfechos a todos, “había mucha verdad y fuerza escénica”, recuer-



Gitanas de El Vacie. Representación de Fuenteovejuna

Uno de los objetivos nacionales de la Estrategia Europea 2020 en inclusión social de la población gitana está en el aumento de la tasa de empleo entre las personas de 20 a 64 años (de 62,5% a 66% en 2015 y 74% en 2020)



da ahora Iniesta, sentado enfrente de Rocío y Lole, sujetando los nervios, apurando la euforia, clamando al futuro, atendiendo un móvil que no deja de recibir felicitaciones para las chicas antes de la penúltima función en Madrid. Lo han fiado todo al teatro porque no creen en las promesas, ni en los políticos que les aseguran un futuro mejor. Se han cansado de esperar. Y algo está cambiando. "Es curioso, pero después de la notoriedad que está teniendo el

espectáculo de estas mujeres, las dejan entrar al Carrefour, pueden comprar en la farmacia, los taxis pasan ahora por El Vacie, llegan como héroes..."

Escuchan con respeto cuando se habla de ellas y se encomiendan a Dios con un ruego: "Con *Bernarda Alba* y *Fuenteovejuna* queremos reivindicarnos como personas, que valemos tanto como los hombres, los payos o los que tienen dinero", dicen con una verdad que



Pedro Puente, recogiendo un premio.
Gitanas de El Vacie, con la revista 60 y más



juran con un beso en la palma de la mano y una mirada al cielo del teatro Español. Y es que el haber estado aquí las puede estar cambiando la vida. Todas miran a Rocío Montero, que sabe lo que tiene que decir. Se ha saltado una ley gitana por estar aquí. Ella y Pilar deberían estar guardando luto por la muerte de un cuñado. No sólo deberían estar en la chabola vestidas de negro. Para honrar al difunto durante varios meses, no pueden escuchar música, comer

carne... Así pasó un mes hasta que llegó la oportunidad de venir a Madrid. Ricardo, Silvia y Pepa no escaparon de las miradas desconfiadas de los hombres de El Vacie, que imbuidos en lo más sagrado que existe para un gitano, rompieron con los principios éticos al escuchar con el ceño fruncido que "de aquí puede salir trabajo y otro futuro para el poblado". Ahí estaba la oportunidad alejada de la vida roñosa y repleta de chanchullos y maldiciones...

“La sociedad o los ve desde la perspectiva del gitano artista, flamenco, cantaor o bailaor... o en el otro polo, la del gitano marginado, sucio, que vive en chabolas, etcétera”

PEDRO PUENTE
PRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN
SECRETARIADO GITANO

“La mayor aportación de la sociedad gitana al resto de la población es el cuidado y el respeto a los mayores”

ÓSCAR PRIETO FLORES

UNIVERSITAT DE GIRONA. DEPARTAMENT DE PEDAGOGIA

Óscar Prieto-Flores es profesor contratado doctor en la Universitat de Girona. Ha sido investigador visitante en las universidades de Princeton, Stanford y UMASS Boston en Estados Unidos. Actualmente, dirige el programa Ruiseñor, un programa de mentoría social que tiene por objetivo favorecer la inclusión educativa y social de los adolescentes de origen inmigrante y gitano. <http://www.mentoriasocial.org>

En la tesis que presentó sobre la Identidad Gitana agradece a todas las personas gitanas que hicieron posible ese trabajo y decía que “nuevos tiempos y nuevas ilusiones surgen de un pueblo que ha pasado desapercibido para muchos”. ¿Diez años después ha cambiado mucho la percepción que tiene el resto de la sociedad sobre la realidad gitana?

La percepción pública sobre la población gitana aún está muy estereotipada y anclada en el pasado. En los últimos años estamos viendo como cada vez más jóvenes gitanos están llegando a la universidad. Les cuesta mucho llegar porque el racismo está muy presente en el sistema educativo, pero están emergiendo con fuerza aunque a veces tienen que escuchar comentarios como “tú no pareces gitano/a” porque existe la creencia en el imaginario social de que los gitanos no pueden estudiar más allá de la ESO y les parece raro. Cuando esta situación se convierta en una normalidad habrán cambiado muchas cosas y podremos decir que avanzamos bastante en el camino de la igualdad.

¿Cuál es la mayor aportación de la sociedad gitana al resto de la población?

Por supuesto, el cuidado y el respeto a los mayores. Estamos en una sociedad que, desgraciadamente, suele abandonar a las personas mayores porque no les percibe como útiles, sino más bien como una carga. También, en general, les considera como personas que ya no tienen mucho que opinar o como tradicionales. En cambio, dentro del pueblo gitano no suele ser así. La opinión de las personas mayores es muy importante, basada en la experiencia y el respeto. Podemos aprender mucho de estos valores e intentar transmitirlos a nuestros jóvenes favoreciendo más las

relaciones intergeneracionales que están muy presentes en el pueblo gitano.

¿Qué responsabilidad tenemos el resto de personas, instituciones, políticos, de no valorar lo suficiente la imagen e influencia de la cultura gitana, muchas veces vista como reactiva y marginal?

La responsabilidad es de todos. Cuando las instituciones y personas valoran y respetan al otro, éste lo tiene también en cuenta y favorecemos mucho la cohesión social y mejoramos como sociedad. En los últimos años se han llevado a cabo varios actos de reconocimiento institucional y político al genocidio gitano durante la segunda guerra mundial en la que se estima que más de un millón de personas gitanas murieron. También se ha reconocido el himno gitano, la bandera y otros símbolos como parte de la política institucional del Estado. Estos actos simbólicos ayudan, pero es necesario ir más allá en la educación y en el empleo, que las escuelas abran sus puertas de manera que las familias gitanas sean bienvenidas y se las incluya como otra más. En algunas escuelas se les cierra la puerta en base más a los prejuicios que a la realidad.

¿Cómo debe de conseguirse la plena inclusión social de una minoría étnica, como la gitana, en España?

Especialmente con la participación activa de la población gitana y de la no gitana. Trabajando conjuntamente para eliminar las barreras que aún existen. Hay muchas organizaciones que están llevando a cabo muy buenos programas para el fomento del empleo y de mayores expectativas educativas de los jóvenes, ya sea a nivel local o a nivel nacional. En el campo de la educación que para mí es el más importante en la so-



ciudad del conocimiento en la que nos encontramos, son vitales la educación desde los 0 años, una escuela en la que todos se sientan parte y que dé alas y altas expectativas para todos y todas. También favorecer los lazos entre los gitanos y gitanas que han tenido éxito educativo y las generaciones más jóvenes a través de programas de mentoría u otros similares.

¿Qué responsabilidad tiene la sociedad gitana de no haber sabido divulgar sus orígenes y cuál de la sociedad en opinar sin reflexionar con los estereotipos clásicos sobre su cultura y gentes?

Todos tenemos nuestra responsabilidad. Lo que es importante es saber distinguir y no poner en el mismo plano a unos y a otros. La población gitana ha sido perseguida e históricamente discriminada. Es como si pusieras a una persona en plena forma física y a otra herida en la misma línea de salida y pretendieras que las dos llegaran a la vez. Una vez curadas las heridas la situación de partida será más igualitaria. En ambos lados hay errores, pero es responsabilidad del Estado que todos tengamos conocimiento de la historia del pueblo gitano a través de las escuelas por ejemplo. Mis alumnos lo descubren en la universidad y les revela que nadie les

haya explicado nada hasta el momento. En el caso de las personas y organizaciones gitanas hace falta también difundir más la idea que también pueden llegar lejos y ser gitanos y gitanas de honra. Ya hay organizaciones que están trabajando en ello pero hace falta ahondar más en ello en algunos casos.

¿Cuál es el mayor prejuicio y desconocimiento que tiene la sociedad sobre la realidad gitana?

El de vincular al pueblo gitano con la violencia y el machismo.

¿Conseguiremos en algún momento que vean a los gitanos como fuente de conocimiento e inspiración y no como objeto de estudio desde la discriminación?

Eso esperamos, especialmente para acabar con la lacra de los estudios que se van acumulando que repiten la misma historia y ofrecen pocas soluciones.

¿Cómo perciben y transforman las personas gitanas su identidad pese a la fuerte discriminación que experimentan?

Existen varias formas según las personas sientan que pueden ser discriminadas o no por desvelar su identidad. Existen muchos estudios que han apuntado que en el trabajo o en la escuela las expectativas del otro una vez se ha identificado a una persona como gitana, cambian. Y eso afecta en no hacer visible algunas veces la identidad gitana. En general y por suerte, las personas gitanas que tienen estudios universitarios no tienden a apayarse (dejar de ser gitano/a) como se suele pensar y se ha escrito. En algunos casos pasa lo contrario, les fortalece y enriquece como gitanos y gitanas.

Por último, ¿avanzamos hacia una sociedad más respetuosa con la diversidad?

Vamos avanzando muy poquito a poquito pero aún queda mucho camino por recorrer. Cada vez hay más proyectos sensibles con la diversidad cultural. Estaría bien que las escuelas los utilizaran como material básico para su día a día. Un ejemplo de ello es el museo virtual gitano donde se puede aprender muchísimo sobre la realidad gitana y apreciar las aportaciones de la cultura gitana a nuestra sociedad: <http://www.museuvirtualgitano.cat/es>.

“La percepción pública sobre la población gitana aún está muy estereotipada y anclada en el pasado”

Alzheimer Salamanca

EL CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS DE SALAMANCA, PIONERO EN INVESTIGACIÓN

El CRE de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias del Imsero, se configura como un recurso de ámbito estatal, especializado en la investigación, análisis, evaluación y conocimiento de las mejores fórmulas para la atención socio sanitario de estas personas, con un enfoque de enlace, foro de encuentro y colaboración institucional.

Texto: Cristina Fariñas • **Fotos:** Antonio Molina

El centro trabaja con el fin de potenciar una adecuada atención socio sanitaria y avanzar en la búsqueda de respuestas y soluciones globales para las familias y cuidadores. Para el logro de sus fines, este Centro de Referencia desarrolla una doble misión: atención especializada a personas con la enfermedad y otras demencias y a sus familias o cuidadores principales, y es un modelo de referencia destinado a la investigación, promoción y apoyo de otros recursos del sector. La directora del CRE de Alzheimer, María Isabel González Ingelmo, nos explica que el centro tiene entre sus objetivos ofrecer atención especializada de calidad a personas con demencia y sus familiares, siempre con la prioridad de investigar, generar y transferir el conocimiento, buenas prácticas y formas de hacer que permitan la mejora de la calidad de vida y bienestar de las

personas desde una filosofía de atención centrada en la persona.

“El CRE de Alzheimer contempla como prioridad el impulso de líneas de investigación específicas sobre esta patología y otras demencias y promover otras a desarrollar en diversas universidades y centros de investigación,” señala González Ingelmo. En este sentido el centro ofrece un servicio estatal de referencia que posibilita el trabajo en red, y permite el desarrollo y la transferencia de conocimiento sobre estas enfermedades.

Dentro del centro existe un área de referencia, que es el instrumento encargado de ofrecer información, asesoramiento, formación y apoyo, así como de impulsar los recursos necesarios para la optimización



El CRE es un centro de investigación y de desarrollo de protocolos de buenas prácticas para el tratamiento de personas con discapacidades motoras

EL CENTRO PERSIGUE:

- ✓ Desarrollar modelos de intervención en la atención a las personas con demencias.
- ✓ Informar, orientar y asesorar sobre Alzheimer y otras demencias a familias, profesionales e instituciones.
- ✓ Planificar y ejecutar planes de formación continua para profesionales y cuidadores formales e informales.
- ✓ Promover e impulsar foros de encuentro para intercambio de conocimientos y creación de redes de expertos.

de la atención a personas con demencia y sus familias, en términos de calidad, innovación y adecuada gestión del conocimiento, en todo el territorio del Estado.

El Centro, en su visión de ser un Centro de Referencia Nacional e Internacional, establece colaboraciones con otras instituciones y entidades públicas y privadas para impulsar investigaciones, programas específicos y proyectos de atención a personas con demencia y sus familias. Además, la formación y divulgación son una apuesta

fundamental para la transferencia del conocimiento.

La directora del centro destaca la colaboración intensa con los objetivos de la Fundación Reina Sofía en favor de la investigación, difusión y divulgación de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. "La colaboración de ambas partes se intensificó -continúa González Ingelmo- más si cabe desde la organización conjunta para la Cumbre del Año Internacional del Alzheimer 2011 que tuvo lugar en Madrid y en el que desde el CRE



FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN:

- ✓ Proponer acciones de promoción de la investigación, y de nuevas líneas de investigación.
- ✓ Valorar las solicitudes de colaboración en proyectos recibidas en el CRE.
- ✓ Seguimiento y evaluación de los proyectos.
- ✓ Evaluar los aspectos científico-técnicos de los proyectos, estudios, productos o acciones solicitados por entidades, instituciones, empresas o profesionales.
- ✓ Asesorar a la Dirección del CRE en aquellas cuestiones científico-técnicas que le sean requeridas.
- ✓ Velar por la calidad científica y técnica de todas las actividades y servicios que ofrece el CRE, buscando basarlos en la evidencia científica.

se desarrolló la organización de la parte del encuentro del ámbito socio sanitario”.

Desde el 2011 ha continuado esta relación a través de la organización del Simposio Internacional de Alzheimer, que con presencia de su Majestad la Reina Doña Sofía y de otras altas instituciones del estado, se ha venido desarrollando cada dos años en el CREA. El último de ellos ha tenido lugar en junio de 2016 en Salamanca.

Líneas de investigación

Desde este centro se impulsan líneas y proyectos de investigación específicas sobre Alzheimer y otras demencias, estudios, evaluación de programas, métodos y dispositivos, siempre con el objetivo de convertirse en centro de referencia en la atención socio sanitaria e investigación sobre el Alzheimer y otras demencias.

En el campo de la investigación, Isabel González Ingelmo, destaca que “el centro tiene como principal línea de actuación, fomentar y apoyar estudios e investigaciones en Terapias

No farmacológicas, desarrollando y promocionando programas innovadores, métodos y técnicas de intervención”.

El programa de terapias no farmacológicas del CRE de Alzheimer se está desarrollando desde que abrió sus puertas en 2008. Las intervenciones que utilizan las tecnologías de la información y la comunicación cada día son más y quieren ser pioneros en la aplicación de estas tecnologías. “Las intervenciones que llevamos a cabo –señala– buscan aportar evidencia sobre su eficacia y eficiencia. Además, como son conscientes de la falta de protocolos y guías de aplicación, desde el CRE de Alzheimer están desarrollando guías de implantación sobre las terapias que desarrollan.

La responsable del Área de información, Documentación, Investigación y Evaluación, Elena González Ingelmo, explica que desde esta área se fomenta la investigación científica y el desarrollo de métodos y técnicas de intervención a través de la promoción de estudios, investigaciones y experiencias piloto en el ámbito de la atención socio sanitaria, que sirvan para mejorar la calidad de la atención y de los servicios. Entre sus prioridades se encuentra el impulso de líneas de investigación innovadoras y novedosas sobre el Alzheimer y otras demencias. La responsable de investigación cuenta que la Comisión de Investigación tiene como objetivo principal la aprobación, seguimiento y evaluación de propuestas en investigación y proyectos que se llevan a cabo para la transferencia del conocimiento alineadas al Plan estratégico del CRE de Alzheimer.

Terapias no farmacológicas

La principal línea de actuación que tiene el CRE en investigación sobre

el Alzheimer consiste en fomentar estudios e investigaciones en terapias no farmacológicas, promocionando programas innovadores, métodos y técnicas de intervención. "Cualquier intervención no química, teóricamente sustentada, focalizada y replicable, realizada sobre el paciente y el cuidador y potencialmente capaz de obtener un beneficio relevante", refiere Elena González Ingelmo.

Este tipo de terapias está basado en modelos psicosociales cuyo objetivo principal no es curar, sino rehabilitar las funciones alteradas, tratando de minimizar los déficits y de potenciar al máximo la autoestima y las capacidades residuales de las personas con demencia: "Este tratamiento es tan importante como el farmacológico y es una parte fundamental del trabajo con estos enfermos en los centros de atención", asegura Ingelmo.

Las terapias que se ponen en práctica abarcan diferentes actuaciones que se aplican con los usuarios, tanto personas con demencia como con sus familiares y cuidadores. Pero, ¿cuáles serían algunas de las intervenciones en personas con demencia? Ingelmo afirma que las intervenciones con personas con demencia abarcan desde la musicoterapia, arte terapia, danza creativa terapéutica o reeducación psicomotriz, hasta terapias de reminiscencia, entrenamiento en actividades de la vida diaria básicas o instrumentales, terapias de orientación a la realidad, así como terapias con TIC: (Wii terapia, robo terapia...). Entre las ventajas que presentan las terapias no farmacológicas hay que destacar la ausencia de efectos secundarios, y su flexibilidad en la adaptación a casos individuales, potenciando la autoestima de las personas, minimizando déficits y maximizando

capacidades. Otra de las grandes ventajas de este tipo de intervenciones es su bajo coste para aplicación.

Modelo de intervención con familias e investigaciones

El modelo de atención a familias de personas con demencia del CRE de Alzheimer atiende a los familiares basándose en un modelo biopsicosocial. Es fundamental la detección de sus necesidades y atenderlas con las peculiaridades que presentan. Para ello cuentan con un equipo multidisciplinar, integrado por el departamento de Trabajo Social, Educación Social y Terapia Familiar. Entre las acciones de referencia impulsadas desde el área de Familia se encuentra la Escuela de Familia, que pretende ayudar al familiar o cuidador principal a ubicar la demencia en un contexto multidisciplinar de intervención y responder a las necesidades que tienen los cuidadores en materia de información y asesoramiento.

El programa de Dinamización de Visitas (Programa Visit-Arte), tiene como objetivo generar procesos



La principal línea de actuación consiste en fomentar y apoyar estudios e investigaciones en terapias no farmacológicas

OBJETIVOS DE LAS TERAPIAS

No se debe obviar que tanto la intervención farmacológica como la no farmacológica comparten los mismos objetivos (Tárraga, 2006):

- ✔ Retrasar el deterioro.
- ✔ Recuperar las funciones pérdidas o mantener las preservadas.
- ✔ Mejorar el control de los síntomas no cognitivos.
- ✔ Conservar la autonomía en las actividades de la vida diaria, y
- ✔ Aumentar la calidad de vida.

ESTUDIOS E INVESTIGACIONES CON CUIDADORES Y FAMILIARES

El proyecto «¿Cuidas mientras vives o vives mientras cuidas?» plantea estudiar la efectividad de un programa de empoderamiento aplicado a cuidadores de personas con demencia para disminuir la gravedad de variables psicopatológicas (depresión, ansiedad, sobrecarga y culpa) y aumentar las variables positivas (resiliencia, autoestima, orientación al disfrute...).

El objetivo es conseguir mayor bienestar en la personas, ayudarles a resolver y manejar de manera más exitosa las demandas de la vida diaria y la enfermedad.

En este proyecto, según Raquel García, psicóloga del centro, se parte de una comparación del programa con un grupo de ayuda mutua. Desde ese punto de vista, se trabaja desde las potencialidades, centrándose en las soluciones.

Otras iniciativas son el «Proyecto Cuidador» para la detección del deterioro cognitivo y/o depresión en el cuidador principal de los pacientes usuarios del CRE Alzheimer, que se deriva de una buena práctica instaurada en el centro para la detección precoz de deterioro cognitivo y/o depresión en cuidadores mayores de 65 años.

Este año han comenzado en el centro estudios e investigaciones en cuanto a la intervención con los cuidadores: efectos de técnicas de Risoterapia en la calidad de vida de los cuidadores habituales y la musicoterapia en la calidad de vida de los cuidadores de personas con demencia.



de participación, creando espacios para la comunicación con vistas a estimular a los diferentes colectivos a emprender procesos de desarrollo social y cultural. Este tipo de programas incrementan la cooperación, la interacción y el intercambio.

La Aquaterapia para cuidadores es una experiencia en la que desde el centro piensan realizar estudios futuros. En este proyecto participaron 15 cuidadores con un perfil similar en cuanto a la sobrecarga en el cuidado. La intención de este programa fue aliviar esa sobrecarga que presentaban y disminuir el estrés en el cuidado que requieren sus familiares. Además generó un espacio de encuentro para los cuidadores que les sirvió para divertirse, conocer gente y aprender cosas nuevas.

Actualmente, el equipo de familias se encuentra inmerso en nuevos proyectos como es el Programa Intergeneracional. Este programa se trata de una experiencia piloto con personas con demencia y alumnos de 2º de educación Infantil de un colegio público del entorno comunitario con edades comprendidas entre los 4 y 5 años.

La propuesta surge a raíz del I Simposio Internacional sobre Demencias y Programas Intergeneracionales donde se señala que se cuenta "con suficientes indicios como para afirmar que las personas mayores con deterioro cognitivo o demencia pueden experimentar mayor afecto positivo durante las interacciones con los niños del que sienten en actividades no intergeneracionales" (Familia Alzheimer, 2009).

Investigaciones con personas con demencia

Como Centro de Referencia Estatal, el objetivo es estar a la vanguardia de todos los avances para conseguir la mejora de la calidad de vida de las personas con demencia. Por ello, el centro se encuentra en un proceso de reorganización de las acciones, que implica dejar atrás modelos tradicionales centrados en los servicios y en la enfermedad, para dejar paso a una nueva filosofía centrada en la persona respetando, por encima de todo, la dignidad, gustos y preferencias sobre cómo vivir. Esto supone que la persona es el centro de lo que el equipo profesional desarrolla, su dignidad, derechos, gustos e inte-



reses que son los que deben guiar toda su actuación. Pero también tienen en cuenta a su familia, sin olvidar el entorno en el que esa persona se encuentra y con el que interacciona.

Programas de intervención

Este año el CRE de Alzheimer ha iniciado dos programas nuevos de referencia en la intervención con personas con demencia.

Se ha diseñado un «Programa de Intervención con enfermos de Demencias Avanzadas o Graves», cuyo fin es el estudio de referencia en la intervención que orienten a profesionales e instituciones del ámbito socio sanitario sobre el mejor abordaje integral en demencias avanzadas.

El marco de referencia que genera este programa abarcará intervenciones terapéuticas especializadas basadas en un estudio integral centrado en la persona, un plan de cuidados adecuado al grado de evolución de la enfermedad con el que se pretende reducir complicaciones asociadas (síndromes geriátricos, patologías comórbidas) y

un tratamiento integrado farmacológico (reajustes de fármacos y dosis) y no farmacológico. Y por otro lado, intervenciones que persigan reducir la sobrecarga familiar apoyando y asesorando a las familias y cuidadores en el manejo de la problemática asociada que conlleva los estadios más avanzados de la enfermedad. En el proyecto participarán todos los profesionales del CRE.

El proyecto dirigido a personas con demencia en estados iniciales, «Servicio Integral de Intervención Ambulatoria», prevé una intervención multicomponente para personas con demencia en el que se trabajará de forma combinada la estimulación cognitiva con el ejercicio físico, en entrenamiento en actividades de la vida diaria y la musicoterapia. Además el «Servicio Integral de Intervención Ambulatoria» pretende intervenir con los familiares y cuidadores de los usuarios del programa, a través del asesoramiento y orientación sobre la enfermedad, proporcionando un apoyo continuado y realizando programas socioeducativos dirigidos al cuidador principal.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL

El Proyecto Pipap es un proyecto desarrollado en este centro durante un período de tres años.

Se fundamenta en el Modelo de la Ocupación Humana de Gary Kielhofner, propio de la disciplina de Terapia Ocupacional, basado en la ocupación y en las líneas actuales de la atención centrada en la persona, en el que se defienden los principios de personalización, participación y el respeto a la autonomía como elementos claves de la atención.

El Pipap ha sido diseñado por las terapeutas ocupacionales del CRE, teniendo como objetivo principal que las personas participantes conservaran el mayor tiempo posible su autonomía y capacidad funcional para llevar a cabo actividades de la vida diaria y conseguir de esta manera retrasar la institucionalización y mantener a la persona en su hogar el mayor tiempo posible.

Para ello se ha habilitado una Unidad de Convivencia equipada con los espacios necesarios para que las personas con demencia, puedan desarrollar sus capacidades funcionales, conservar su independencia y su autonomía en las AVD instrumentales y manejo en la comunidad.

El neuropsicólogo del centro Enrique Pérez, se refirió al Pipap, como modelo de intervención para la promoción de la autonomía personal para personas con demencia en fase leve con un formato de centro de día, manteniendo capacidades funcionales de la vida diaria.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA INTEGRAL

El Pacid es un programa de estimulación cognitiva integral que trata de mantener de forma óptima las funciones cognitivas, dentro del proceso de deterioro del enfermo, prevenir los problemas de conducta y servir de base para la instauración de programas de apoyo psicoeducativos. Es un tipo de intervención basada en la estimulación cognitiva y en la neuropsicología aplicada que aprovecha los recursos de memorias existentes, favorece su ejercicio, y los preserva mediante el desarrollo de tareas adecuadas.

Buenas prácticas

Con la implantación de la «Guía de orientación sobre corrección postural, prevención de la inmovilidad y fomento de la actividad física», el CRE de Alzheimer, con el apoyo de las auxiliares de enfermería y bajo la responsabilidad y supervisión del equipo de fisioterapia, ha desarrollado un programa de actividades sencillas que implican ejercicio físico y práctica de movimientos similares a los que se realizan con frecuencia en la vida cotidiana y que además constituyen un requisito fundamental para la independencia funcional.

En el CRE de Alzheimer la tecnología es una herramienta para dar soporte a las personas afectadas desde un uso lúdico y terapéutico



Terapia a través de Nuevas Tecnologías

En el CRE de Alzheimer entienden la tecnología como una herramienta para dar soporte a las personas afectadas como uso lúdico, terapéutico y hasta domótico asistencial para una vida independiente. La experiencia del centro en tecnologías como la videoconsola Nintendo Wii, o programas específicos de estimulación cognitiva computarizada como el programa Grador y NeuronUp les aportan una realidad que muchas veces es ignorada en la sociedad: la tecnología está también disponible para las personas mayores y para personas con discapacidad.

Actualmente las TIC en demencias están dirigiéndose a aspectos terapéuticos como la estimulación cognitiva, la reminiscencia, etc... Durante el año pasado, el CRE publicó una Guía para la implantación de la Wii-Terapia basada en el estudio realizado durante estos últimos años y que pretende ofrecer unas pautas orientativas para la implantación de un programa de Wii-terapia en centros de atención a personas con enfermedad de Alzheimer.

Actualmente están realizando un nuevo proyecto a través de «Tablet» que persigue examinar la usabilidad en personas con demencia y cómo la tecnología está a su disposición para avanzar hacia el mañana de la especialización de la atención a las personas.

En relación a la Robototerapia, el uso de robots terapéuticos con forma animal en la terapia no farmacológica en personas con demencia se ha demostrado en numerosos estudios que tiene beneficios en las áreas social y afectiva, pudiendo repercutir en la funcionalidad global y la calidad de vida de las personas.

Proyectos Tecnológicos I+D+i

Estos proyectos están financiados a través del Imsero. El proyecto «HEAD», cuyo coordinador es «Labhuman-Human Centered Technology», Instituto Interuniversitario de Investigación en Bioingeniería y Tecnología Orientada al Ser Humano, de la Ciudad Politécnica de la Innovación, tuvo por objetivo proporcionar herramientas para la intervención psicosocial y la estimulación cognitiva.



El proyecto «Gerontec», cuyo coordinador es la Asociación de Investigación de la industria del juguete, Conexas y Afines, pretende establecer la base para el desarrollo de los juegos de alto valor terapéutico y preventivo que cumplan, además, con los requerimientos de usabilidad específicos de la población mayor, y que basados en las tecnologías de la información y de la comunicación más avanzadas, permitan disfrutar a este colectivo (personas con Alzheimer u otro tipo de demencias) de nuevas opciones de ocio mientras mejoran sus habilidades cognitivas, funcionales y sociales, principalmente.

El proyecto «Cognigen», cuyo coordinador es el Centro Tecnológico de Gijón, CTIC, tuvo como objetivo el desarrollo y evaluación de una plataforma de juegos de estimulación cognitiva multijugador y que involucrase a participantes de varias generaciones. Se planteó el diseño y desarrollo de una plataforma de juegos que permitiese a personas de avanzada edad jugar desde un dispositivo táctil con familiares jóvenes que lo harán desde su red social favorita.

Terapia asistida con perros

En agosto de 2012, el centro comenzó a desarrollar una línea de investigación sobre la intervención asistida con perros en personas con demencia para estudiar los efectos de la intervención asistida con perros sobre los síntomas psicológicos y conductuales en las demencias.

Los efectos de la intervención asistida con perros sobre la conducta social y la emoción consistió en comprobar si durante las sesiones de aumentaban los comportamientos pro-sociales, las expresiones emocionales positivas y los aspectos positivos de la experiencia de la persona con demencia, y si se reducían las expresiones emocionales negativas y los signos de rechazo y displaceres hacia las actividades propuestas.

Todas estas investigaciones han sido presentadas en diversos congresos y jornadas. Por otro lado, en el pasado año, el CRE de Alzheimer publicó, fruto de todas estas experiencias, una «Guía de intervención asistida con perros para personas con demencia».

TERAPIAS ARTÍSTICAS Y CREATIVAS

Otra línea de investigación en el centro se refiere al uso de actividades artísticas y creativas como terapias no farmacológicas en demencias.

Dentro de esta línea de trabajo, además de la guía de intervención en musicoterapia que han presentado recientemente, y a la que se refiere la musicoterapeuta Esther García Valverde, se puede destacar la investigación que están llevando a cabo para comprobar si las sesiones de intervención mediante «Danza Creativa Terapéutica» son eficaces para mejorar el estado de ánimo y emocional de los participantes.

Otro proyecto a destacar y que también nos comentó el neuropsicólogo es la participación del CRE en un estudio multicéntrico que se desarrolló en 2015 en colaboración con la Confederación Española de Alzheimer y la Universidad de Salamanca para comprobar la eficacia de una intervención que consiste en una actividad de arte con fotografía y pintura (cianotipia) para mejorar la calidad de vida de las personas con demencia.



JOSÉ ANTONIO **LÓPEZ TRIGO**

Presidente Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG)

“La felicidad y su búsqueda desde el espíritu positivo han demostrado en múltiples estudios alargar la vida”

Existen decálogos, doctrinas y disposiciones que cada día nos dan respuestas a los deseos de envejecer con más beneficios que prejuicios, con más salud y menos enfermedades. José Antonio López Trigo es geriatra y presidente de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG). Un convencido de los sentimientos y de un tipo de aptitud. “Un enfoque optimista de la vida da siete años más de vida media”, llegó a decir una vez. No hay razones para rebatir tan barata receta. Es más, en cada opinión hay un mensaje implícito y una reflexión: la geriatría no trata de dar más años a la vida, sino de dar más vida a los años. Y de ahí surgen objetivos que la SEGG impulsa.

Texto y fotos: Miguel Núñez Bello

“Fomentar el avance del conocimiento sobre el proceso del envejecimiento humano, agrupar a investigadores y otros profesionales que estudien los problemas de la vejez o mantener relaciones científicas con asociaciones nacionales o internacionales”. Nada ha cambiado desde 1948, y eso que el tiempo se lleva muchas cosas, pero Gregorio Marañón, Francisco Vega Díaz, Manuel Beltrán Báguena y Francisco Grande Covián junto a una treintena de profesionales de la medicina, unieron sus conocimientos y su interés por el beneficio de los mayores, para crear la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG) que cuenta con más de 2.500 socios, entre los que se encuentran profesionales de todo tipo, médicos, pedagogos, terapeutas, fisioterapeutas, geógrafos, arquitectos, economistas y farmacéuticos.

Presidente, ¿hemos conseguido cambiar la concepción de vejez y alejarla de los estereotipos para asumir que hay muchas formas de envejecer?

Aunque hemos mejorado mucho, aún hay un largo camino por recorrer. Desterrar la idea de que envejecimiento y enfermedad van de la mano, que se contemple a las personas mayores como meros consumidores de los recursos de la sociedad, no contemplar las opiniones de los mayores en la toma de decisiones, son ejemplos cotidianos susceptibles de ser mejoradas. La Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, consciente de la necesidad de desterrar estos estereotipos, creó un grupo de trabajo específico, “Nueva imagen de la vejez”, y un premio anual para reconocer la mejor iniciativa en medios de comunicación, incluidas campañas comerciales, que aporten una imagen alejada de las cargas negativas con que se relaciona al envejecimiento.

Dicen que los geriatras, al contrario de otros médicos, en vez de recetar medicinas, las suprimen...

Realmente, lo que hacemos es practicar la prescrip-



*“Más importante
que vivir más
tiempo es hacerlo
con menos
enfermedades”*

ción adecuada y adaptada a cada persona. A veces, esto comporta suprimir algunos fármacos que pueden no ser los más indicados en una situación determinada. Los geriatras, por nuestra formación especializada, conocemos los cambios que operan en el organismo con el paso del tiempo. Estos cambios naturales, las características nutricionales de la persona, el resto de problemas que pueda padecer y que condicionan que se usen más fármacos, las características específicas de cada fármaco y cómo se comportan en organismos envejecidos, condicionan el tipo de fármacos y cómo usarlos. Por tanto, más que de suprimir fármacos podemos hablar de elegir y descartar mejor.

La psicóloga y presidenta de la Sociedad Valenciana de Geriátrica y Gerontología, Sacramento Pinazo, destacó recientemente que las personas mayores tienen menos depresión que las jóvenes a pesar de que siempre se les ha atribuido sentimientos de tristeza o apatía. ¿Qué fundamentos hacen posible esta realidad?

Entiendo que, con cierta facilidad, “sanitarizamos” situa-

ciones y calificamos como enfermedades a algunas situaciones vivenciales. Por ejemplo, la tristeza ante la pérdida de un ser querido. No es raro escuchar en nuestras consultas: “tengo una depresión muy grande porque ha muerto mi marido...” Es un problema de duelo, de pérdida con dolor emocional. Siempre respondo lo mismo, “lo lógico es que esté usted muy triste y se sienta vacío. Esto no es una enfermedad. Si no existiera pena y dolor, estaríamos, seguramente, ante un trastorno”.

¿Los individuos más optimistas y con mayor reserva cognitiva se adaptan mejor a los cambios y las demandas?

Las personas que se muestran más optimistas, con proyectos vitales, con ilusiones y que son capaces de ver lo mejor que tenga cada situación e incluso “darles la vuelta”, van a vivir más y mejor. La felicidad y su búsqueda desde el espíritu positivo han demostrado en múltiples estudios alargar la vida.

Ahora que se habla tanto de extender la longevidad, ¿cree más importante vivir con menos enfer-

medades y mayor calidad de vida que vivir más tiempo?

Evidentemente. Todas las encuestas apuntan a que preferimos una vida larga si es "ancha", en el sentido de vivir sin discapacidad o que, al menos, nos afecte lo menos y el menor tiempo posible. Por lo tanto, más importante que vivir más tiempo es hacerlo con menos enfermedades.

¿Qué influencia cree que tiene en la persona desarrollar un envejecimiento normal o envejecimiento patológico?

La influencia de la genética, aquello que, al menos, por ahora, no podemos modificar, condiciona algo menos de un 30% de cómo envejecemos. El otro 70%, tiene que ver con la forma en que vivimos, con nuestros hábitos, nuestras actitudes preventivas y nuestra decisión de promover ese envejecimiento saludable. Por tanto, el nivel de influencia de cada uno de nosotros en determinar cómo envejecer es muy alto.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística, un 18% de la población española es mayor de 65 años, cifra que ascenderá al 25% en 2019. ¿Somos un modelo de envejecimiento?

Entiendo que sí. Somos uno de los países más envejecidos del mundo y eso no es fruto del azar sino que obedece a un modelo social con coberturas muy altas en, prácticamente, todos los niveles. Por otro lado, nuestra dieta mediterránea, la forma de enfocar la vida por nuestra cultura social y otras muchas razones, nos convierten en un modelo adecuado, mejorable como todo, pero adecuado.

¿Qué entiende por un modelo de envejecimiento activo en lo físico, cognitivo, social?

Un modelo de envejecimiento positivo, desde mi perspectiva, es el que permite a la persona ser autónoma en cualquiera de las esferas citadas y poder satisfacer sus necesidades en todas ellas o, al menos, minimizar su dependencia de otras personas para conseguirlas. La influencia que tienen los aspectos demográficos, culturales y psicosociales en el envejecimiento es muy alta, a veces, determinante, ya que no envejecemos solos o de forma aislada. Envejecemos insertos en una sociedad con sus componentes culturales y psicosociales. Por otro lado, el componente demográfico influye mucho, por estructura, en cómo se puede desarrollar la sociedad en la que vamos a envejecer.

Aseguran muchos expertos que la primera medida para disfrutar de una lucidez plena durante muchos años tiene que ver con comer. Dicen que

hay que hacerlo más bien poco. ¿Es cierto que la obesidad afecta a la función cognitiva?

Decía el adagio clásico: "envejecemos según como hayamos comido"... Las dietas sin excesos, adecuadas a las necesidades que nuestra actividad demande y con variedad de alimentos y un cierto control en aquellos con más grasas y algunos otros tóxicos, como el alcohol, son buenas para un envejecimiento satisfactorio. La obesidad, sobre todo la obesidad predominantemente, abdominal constituye per se un factor de riesgo cardiovascular. Cualquier compromiso vascular en nuestro cerebro es un factor que afecta a la función cognitiva.

¿Es la soledad el principal inconveniente para gestionar un envejecimiento saludable e individual?

La soledad es el peor o uno de los peores inconvenientes para las personas mayores, así lo destacan en todas las encuestas cuando se les pregunta por sus problemas. Socializarnos nos hace sentir mejor, estimula nuestra mente y supone un magnífico "ejercicio" para nuestro cerebro.





Cuando alguien tiene reuma va al reumatólogo, si tiene hipertensión al cardiólogo, pero ¿cuándo debemos acudir al geriatra?

Al geriatra podemos acudir en varias circunstancias. Entre ellas podemos incluir las que tienen que ver con la mejora de nuestras actividades para conseguir un envejecimiento activo y pleno. Los geriatras somos especialmente eficaces en pacientes frágiles (aquellos en un equilibrio inestable entre la salud y la dependencia), los pacientes mayores más complejos por sus diversas enfermedades, los que precisan un complejo plan de tratamiento farmacológico, aquellos que están en situación de pérdida de autonomía, porque el geriatra puede ayudar a que la recobre o a que su impacto sea el menor posible en la persona.

Hay científicos que aseguran que los avances científicos posibilitarán la inmortalidad al hombre a partir de 2045... ¿Cómo se imagina que envejeceremos por esos años?

Dado que no soy muy aficionado a la ciencia ficción y que esas premoniciones (hasta ahora son más premoniciones que hechos amparados por estudios concluyentes), me conformaría con que todos envejeciéramos con las menores pérdidas posibles, lo más autónomos y lo menos dependientes posible, sobre todo los que como yo, ya estaremos en los 85, ojalá.

DECÁLOGO PARA LLEGAR A LOS 90 CON BUENA SALUD

José Antonio López Trigo

1. **Llenar la despensa de fruta:** las frutas son los alimentos con mayor cantidad de nutrientes y sustancias beneficiosas para nuestra salud.
2. **Caminar 30 minutos al día:** todos podemos hacer ejercicio físico y nunca es tarde para empezar.
3. **Disfrutar del hoy y del ahora con optimismo:** el ser humano tiene presente, pasado y futuro, sin embargo, el único tiempo que nos pertenece es el ahora.
4. **Apuntarse a clase:** no importa de qué sea la materia: un curso de lectura, la universidad para mayores, un taller de manualidades... Nunca es tarde para aprender.
5. **Nunca tomar la pastilla que le vino bien a la vecina:** muchas personas mayores tienen tendencia a la automedicación.
6. **No tener reparo en usar el bastón:** hoy en día a muchas personas mayores les cuesta decidirse a usar el bastón; este elemento de apoyo, que muy equivocadamente tiene connotaciones peyorativas, nos puede salvar la vida en más ocasiones de las que pensamos.
7. **No pasar toda la vida con las mismas gafas:** con el paso del tiempo y, al igual que ocurre con el resto de nuestro organismo, nuestros sentidos van sufriendo modificaciones que pueden alterar, de forma natural, mínimamente su función.
8. **Hacerlo tú solo:** las personas mayores no deben dejar que los demás hagan las cosas que ellos pueden hacer por sí mismos, siempre que su capacidad y salud lo permita.
9. **Dormir 7 horas al día:** el sueño no solo sirve para que nuestro cuerpo descanse. También es muy útil para que nuestro cerebro module algunas de sus funciones y consolidar cosas que hemos hecho o aprendido durante el día.
10. **Participar e implicarnos:** ¿En qué? En todo. Participar, implicarnos, mantener aficiones y compartirlas, colaborar con los demás en cuantas actividades nos apetezca... Sentirnos partícipes con y por los demás.

UNA DE CADA CUATRO MUJERES Y UNO DE CADA SEIS HOMBRES MAYORES DE 65 AÑOS TENDRÁN DISCAPACIDAD FÍSICA EN 2047

MÁS MUJERES CON LIMITACIONES FÍSICAS

El análisis confirmó los hallazgos de otros estudios, según aseguran los investigadores: más mujeres que hombres reportaron severas limitaciones en la capacidad física como resultado de problemas de salud a largo plazo en todos los países estudiados. Las mujeres tienden a vivir más tiempo que los hombres, sin embargo, la salud parecía empeorar con el aumento de la edad al mismo ritmo. Las cifras indicaron amplias variaciones en la salud con la información que aportaron los adultos mayores de ambos sexos. Por ejemplo, alrededor de una de cada diez mujeres suecas mayores de 65 años dijo que su vida diaria estaba severamente restringida por problemas de salud, en comparación con aproximadamente uno de cada tres de sus pares en Eslovaquia. La proporción de la población con mala salud fue muy similar en los 26 países, una vez que se tuvieron en cuenta las diferencias culturales. Se espera que esto se mantenga bastante constante a lo largo del tiempo, aunque la esperanza de vida aumente. Las tendencias requerirán que se tomen medidas, según los investigadores.



Para el año 2047, se espera que en Europa una de cada cuatro mujeres (el 25%) y uno de cada seis hombres mayores de 65 años (el 16,7%) viva con una discapacidad física que restringirá severamente las actividades cotidianas, según revela un análisis publicado en la revista digital «BMJ Open».

Las proporciones de los afectados cambiarán poco en los próximos 30 años, pero el aumento general previsto de la longevidad provocaría que las cifras absolutas se incrementen significativamente, lo que tendrá implicaciones considerables para la provisión de asistencia médica y la capacitación de profesionales de la salud, según advierten los investigadores, que basan sus hallazgos en los datos de la encuesta SILC (Estadísticas de la UE sobre ingresos y condiciones de vida).

Esta encuesta se realiza en 26 países europeos de ingresos altos y medios, recopilados anualmente entre 2008 y 2014, y tablas de esperanza de vida y proyecciones de población específicas desde 2015 hasta 2050

proporcionadas por Naciones Unidas. La encuesta no contempla a las personas en hogares de cuidado, pero incluye una pregunta sobre problemas de salud a largo plazo que restringen las actividades rutinarias de la vida diaria. Los investigadores se centraron en las respuestas de las personas de al menos 55 años, hasta la edad de más de 85 años.

Los investigadores combinaron todos los datos para calcular la expectativa de vida restante sin limitaciones severas de la función física (años de vida saludables) por sexo, edad y país, para predecir la proporción de personas mayores cuya vida diaria estaría severamente restringida como resultado de problemas de salud a largo plazo.



EL IMRSO ENTREGA CUATRO MENCIONES ESPECIALES DURANTE LA SEMANA DEL MAYOR

Mario Garcés, secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad hizo entrega de los reconocimientos

Durante el acto de clausura de la Semana del Mayor, celebrado el pasado 6 de octubre en la sede central del Imerso, tuvo lugar la entrega de Menciones Especiales de la entidad a cuatro personas que destacaron especialmente por su dedicación y su trabajo en pos de las personas mayores. Un acto que puso el broche de oro a toda una semana repleta de debates sobre los mayores y los profesionales que se ocupan de ellos, como el abuso y el maltrato, los entornos seguros y amigables, la nutrición o el envejecimiento activo.

El acto de entrega de Menciones estuvo presentado por Margarita Muñoz, del Imerso. Mario

Garcés Sanagustín, secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Carmen Balfagón Lloreda, directora general del Imerso y Luis Martín Pindado, vicepresidente del Consejo Estatal de Personas Mayores, fueron los encargados de clausurar esta Semana del Mayor, que se celebró de 2 al 6 de octubre, en el Imerso, con motivo de la celebración del Día Internacional de las Personas Mayores.

La directora general del Imerso, Carmen Balfagón agradeció a todos su presencia durante la ceremonia de clausura, donde destacó la atención a las personas mayores como objetivo prioritario del Imerso.

CUATRO MENCIONES ESPECIALES

La primera mención correspondió a José Luis Méler y de Ugarte, expresidente de la Confederación Española de Organizaciones de Mayores, quien destacó la importancia de los derechos de los mayores y su visibilidad.

La segunda fue para José Piñeiro Bernárdez, de la Confederación Nacional de Jubilados y Pensionistas de España, por su dedicación al movimiento asociativo de las Personas Mayores de Galicia, concretamente en Cogama (Red de voluntariado intergeneracional). El galardonado señaló que consideraba que “la vejez es una juventud acumulada”.

José Andrade Paz, vicepresidente de Conjupe, también recibió un galardón, por dedicar toda su vida a las personas mayores; y por último, pero al mismo nivel que los demás, Luis Martín Pindado, expresidente de la Unión Demócrata de Pensionistas, expresó su agradecimiento por la mención, que sirve de reconocimiento a toda su trayectoria en el movimiento asociativos de las personas mayores.

Clausura

El secretario de Estado hizo en su intervención de clausura un recorrido nostálgico y positivo, señalando al respecto el espíritu del pasado relacionándolo con el momento del blanco y negro; la evolución al color y la España del futuro con dos pactos cerrados recientemente: el de la violencia de género y el del futuro baremo de la dependencia. Asimismo señaló que en el 2060 habrá 200.000 personas de más de 100 años, por lo que podremos ver a cinco generaciones juntas. Y culminó su intervención apostando por “menos gastos y más gestos” y “menos actas y más actos”, a lo que sumó unas palabras de Oscar Wilde: “la vejez no está en las arrugas de la cara sino en las arrugas del cerebro”.

CUIDAR AL CUIDADOR

En el acto conmemorativo se puso en evidencia la necesidad de “cuidar al cuidador”, ya que según los datos presentados, el 80% nota cansancio o fatiga y sufre estrés, mientras que el 76% presenta dolores osteoarticulares y de espalda; la mitad tiene insomnio y casi un 40% se queja de dolores de cabeza.

Además, un 73% de los cuidadores sufre frustración e impotencia, frente al 61% que presenta ansiedad, irritabilidad o enfado; el 57% depresión o tristeza; el 35% soledad; y sentimiento de culpa el 30%.

La Fundación Envejecimiento y Salud de la SEGG estuvo representada en este evento por su presidente Iñaki Artaza Artabe, quien señaló que “los cuidadores familiares a menudo no son conscientes de la importancia de cuidarse a sí mismos, dado el enorme estrés diario que implica la responsabilidad de permanecer vigilante las 24 horas”. Yolanda Tellaeche, presidenta del Instituto de Formación Cofares, destacó el papel decisivo de las personas cuidadoras en la sociedad y se ha referido a la implicación de la Farmacia Comunitaria en la formación y apoyo a las personas cuidadoras.

Por su parte, Primitivo Ramos, secretario general de la SEGG; y M^a Ángeles García, secretaria de la Fundación Envejecimiento y Salud, presentaron el Programa de formación «online» acreditado para profesionales sociosanitarios, y el Programa de formación «online» para cuidadores de personas mayores en situación de dependencia.



Carmen Balfagón durante su intervención

TRES DE CADA CINCO CUIDADORES DE MAYORES CON DEPENDENCIA TIENEN PROBLEMAS FÍSICOS

Texto: Jesús Zamarro · Fotos: M^a Ángeles Tirado

Un 54% de los cuidadores, que en su mayoría son familiares de las personas en situación de dependencia, ha sufrido cambios en sus vidas, con alteraciones de carácter y de estado de ánimo, que han repercutido en su salud física en un 60% de los casos y en un 49% a la mental.

Así lo ha resaltado la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología en el acto conmemorativo del «Día Internacional de las Personas Cuidadoras», celebrado en la sede central del Imserso. Según la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, el perfil del cuidador tipo responde al de una mujer –en el 85% de los casos–, que se ocupa del familiar dependiente de forma exclusiva.

La directora general, Carmen Balfagón, destacó la figura del cuidador y apuntó su importancia dentro del Sistema de Dependencia, que próximamente va a ser reformado con la parti-

cipación de todas las entidades relacionadas con la autonomía personal y las personas en situación de dependencia. También resaltó los apoyos que toda la sociedad debe ofrecer a estas personas abnegadas: “hay que cuidar a los cuidadores”, señaló Balfagón.

Por su parte, el doctor López Trigo, presidente de la SEGG, apuntó la puesta en marcha del proyecto «Un cuidador lo cambia todo» para informar y concienciar sobre su trabajo, que destaca que el tiempo libre de los cuidadores se ve afectado en un 82% y la vida familiar en un 70%.





LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES A DEBATE

La directora general del Imsero, Carmen Balfagón, inauguró las Jornadas «Todos contra el abuso y el maltrato: dignidad y excelencia en el trato a las personas mayores y a los mayores con discapacidad», organizadas por la Confederación Española de Organizaciones de Mayores (CEOMA).

Carmen Balfagón estuvo acompañada durante el acto, celebrado en el Imsero, por la presidente de CEOMA, Carmen García Revilla y el técnico Jefe del Área de Sanidad y Política Social del Defensor del Pueblo, Bartolomé José Martínez, quien afirmó que es necesario “reflexionar sobre el maltrato”, ante el cual “la sociedad ha de alzarse, necesariamente por este orden: la sociedad y las propias víctimas”. Asimismo, puntualizó, que todas las personas “están plenas de derechos y dignidad”.

Por su parte, Fernando Vicente Fuentes, asesor del Imsero,

recordó en la clausura de las Jornadas que “los derechos de las personas mayores están ampliamente recogidos” por el Derecho Internacional y subrayó que en España existen multitud de normas jurídicas de derechos de las personas y, en especial, de los mayores. Entre ellos algunos artículos de la Constitución, así como otras normas civiles, penales, sanitarias, sociales o administrativas. Fuentes hizo estas declaraciones en la mesa redonda “Aspectos éticos y jurídicos: propuestas y mejoras”, en la cual se analizó la protección jurídica que tienen las personas mayores.

MALTRATO INSTITUCIONAL Y ECONÓMICO

El director técnico del programa «Desatar al Anciano y al Enfermo de Alzheimer», Antonio Burgueño, reflexionó sobre los malos tratos por parte de organizaciones e instituciones, una forma de maltrato que catalogó de “casi invisible y que forma parte de la normalidad del funcionamiento de los centros”. Se trata, en su mayoría, de fallos organizativos del régimen institucional establecido que resultan “abusivos” para las personas que viven en los centros residenciales.

En el ámbito de los cuidadores, el profesor de la Facultad de Sociología de la Universidad de Salamanca, Jesús Rivera, reflexionó sobre la demencia como principal factor de riesgo a la hora de ser víctima de abusos. En su opinión, es importante conocer la percepción de los cuidadores de los mayores con demencia sobre el maltrato y la violencia ejercida sobre las personas mayores, ya que esta pueda variar dependiendo.

En relación al maltrato económico, el miembro de la Asociación para la Investigación del Maltrato a las Personas Mayores, Jordi Muñoz, apuntó que esta forma de abuso “se da de manera brutal y está creciendo de una forma exponencial”, sobre todo porque la mayoría de personas mayores cuenta con una pensión y una vivienda en propiedad, “lo que hace que generen un interés inusitado hacia familiares que van a intentar aprovecharse de la situación”.

LIDERAZGO

La ex diputada y vicepresidenta de la UE de Mayores del Partido Popular Europeo, Carmen Quintanilla, habló sobre el liderazgo de las personas mayores en Europa y sobre la necesidad de otorgarles poder para “romper esa discriminación que significa apartarles de la sociedad”. Ser mayor es ser una persona que quiere estar en la sociedad del siglo XXI. Esto implica permanecer activos, seguir siendo consumidores, participar en la vida política, estar empleados el tiempo que queramos y trasladar una imagen positiva de nosotros mismos”, destacó.



GOBIERNO Y COMUNIDADES ACUERDAN RECUPERAR LA FINANCIACIÓN DE LA DEPENDENCIA PREVIA A 2012

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y las comunidades autónomas aprobaron por unanimidad el Informe de la Comisión para el Análisis de la Situación actual del Sistema de la Dependencia, en el que acuerdan recuperar el nivel mínimo de financiación del Estado previo a 2012, año en el que el Gobierno recortó su aportación.

Texto y foto: MSSSI

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Dolores Montserrat, presidió dos reuniones del Pleno del Consejo Territorial de Servicios Sociales y Dependencia: la primera monográfica sobre el Informe de la evaluación del Sistema de Dependencia y en la segunda se abordaron varios asuntos relacionados con la cartera de Servicios Sociales.

La ministra subrayó la importancia de que, desde que la Ley de Dependencia entró en

vigor hace diez años, es la primera vez que Gobierno y Comunidades Autónomas realizan un análisis conjunto de la situación del Sistema. Se ha dado así cumplimiento, como se está haciendo con el Pacto de Estado de Violencia de Género, al compromiso que quedó reflejado en la VI Conferencia de Presidentes donde se creó la Comisión

de análisis de la Situación de la Dependencia. "Con diálogo y lealtad institucional hemos conseguido evaluar el Sistema, el punto de partida para mejorar la atención a las personas dependientes", destacó.

Sobre este informe, Montserrat puso en valor que es "un análisis que se ha llevado a cabo desde el diálogo y priorizando en todo momento la búsqueda de consensos", al tiempo que destacó las tres principales conclusiones: que el sistema de dependencia debe caminar siempre hacia un sistema basado en servicios; el compromiso de hacer un análisis de la perspectiva de género; y la necesidad de avanzar en una revisión normativa del Sistema para responder mejor a las necesidades de los ciudadanos.

Sube más de un 5% el nivel mínimo de protección

El Ministerio y las Comunidades Autónomas aprobaron en el Pleno la actualización de las cuan-

tías del nivel mínimo de protección, aumentándolas en más de un 5%: el grado I de dependencia pasa a 47,38 euros; el grado II de dependencia a 84,49 euros; y el grado III se incrementaría hasta los 190,13 euros. “Gracias a la recuperación, podemos fortalecer nuestro sistema de protección social, un pilar esencial en nuestro país”, subrayó la ministra.

El Pleno acordó también la modificación de los criterios de acreditación con el objetivo de mejorar la estabilidad en el empleo de los cuidadores que prestan sus servicios en centros o instituciones sociales, con dos medidas

fundamentales: eliminar el límite de edad para la habilitación excepcional y establecer una habilitación provisional para personas que habiendo trabajado, no cumplan con el requisito de la experiencia y se comprometan a participar en los procesos de acreditación hasta el 31 diciembre de 2022.

En relación a la Dependencia, se acordó una mejora importante de la atención que se presta a las personas con dependencia: añadir a los servicios de teleasistencia tradicionales elementos tecnológicos que van a permitir prestar una atención más completa a la persona, dentro y fuera de su domicilio.

100 MILLONES EN 2017 PARA LA LUCHA CONTRA LA POBREZA

En relación a las familias, el Pleno ha acordado la distribución de 24,6 millones de euros a las Comunidades Autónomas para reforzar los servicios sociales de atención primaria y el Programa de Protección a la Familia y Atención a la Pobreza Infantil. “Este es un Gobierno social que está al lado de los más vulnerables, de las familias y que trabaja por no dejar a nadie atrás”, subrayó la ministra.

Esta cantidad se suma a los 75,4 millones que ya se repartieron este año (cuando el presupuesto estaba prorrogado), por lo que en total se han destinado 100 millones de euros a la lucha contra la pobreza y a las familias más vulnerables. Los 24,6 millones de euros aprobados hoy se distribuirán en dos programas

que hasta este año no se habían presupuestado de forma separada:

- ✔ 12 millones de euros para el Programa de Protección a la Familia y Atención a la Pobreza Infantil -que añadidos a los 48 millones ya repartidos en abril, suman un total de 60 millones.
- ✔ 12,6 millones de euros para el Programa de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales (Plan Concertado) -que añadidos a los 27,4 millones ya repartidos en abril, suman un total de 48 millones de euros.

El Ministerio y las Comunidades Autónomas han aprobado la actualización de las cuantías del nivel mínimo de protección, aumentándolas en más de un 5 por ciento.

DOLORS MONTSERRAT:

“Con diálogo y lealtad institucional hemos conseguido evaluar el Sistema, el punto de partida para mejorar la atención a las personas dependientes”

PLAN AUTISMO

El encuentro abordó la “Estrategia Española de Trastornos del espectro del Autismo”, aprobada de noviembre de 2015 en respuesta a una demanda histórica del movimiento asociativo del autismo. Esta Estrategia debe concretarse en un Plan de Acción, en el que se está trabajando y sobre el que se ha informado en el Pleno, con el objetivo de abordar las dificultades específicas que padecen las personas con TEA para favorecer su inclusión social plena.

Los objetivos principales del Plan de Acción son: concienciación, promoviendo una imagen positiva y real; accesibilidad, sobre todo reducir las dificultades en la comprensión de la información; investigación, a través de la coordinación y la innovación; y formación de los profesionales que intervienen en el recorrido vital de las personas con autismo. Dolors Montserrat quiso recordar que “este Plan beneficiará a más de 450.000 personas en España. Una cifra que se eleva al millón si incluimos a las familias, que son los agentes principales en las vidas de las personas con TEA”.



“CON UN POQUITO DE AZÚCAR ES SUFICIENTE”, LEMA PARA FOMENTAR UNA DIETA SALUDABLE

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN) lanzó el pasado 6 de noviembre la campaña “Con un poquito de azúcar es suficiente”. La campaña, que se difundirá en medios online del 6 al 21 de noviembre, incluye un spot, una infografía, una cuña de radio y cartelería.

Texto: MSSSI · **Fotos:** Freepik

Con esta campaña se pretende concienciar a toda la población de la importancia que tiene para la salud reducir el consumo de azúcar en la dieta habitual, señalando que no es necesario consumir elevadas cantidades. Así, se impulsa a hacer elecciones de alimentos y bebidas con menos azúcar, menos grasas y

menos sal para conformar una dieta más saludable, adecuada, variada y equilibrada que ayude a tener una mejor salud.

Para ello es importante también, consumir más productos frescos como frutas y verduras, y más legumbres y pescados, entre otros,

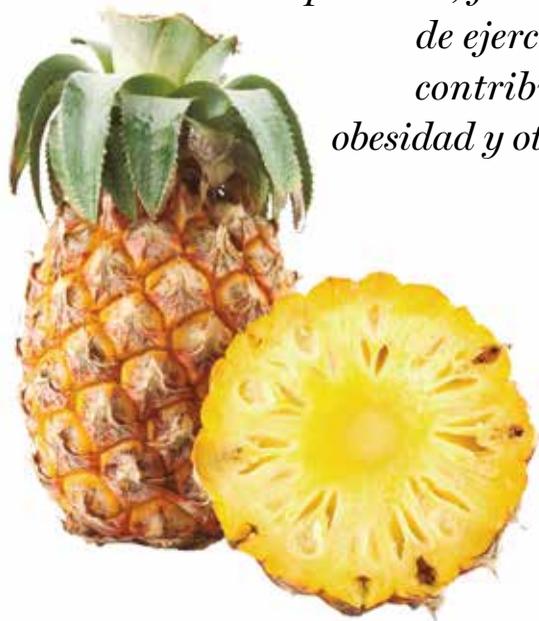
que, junto con la práctica de ejercicio físico diario, contribuyan a prevenir la obesidad y otras enfermedades relacionadas.

OMS: 50 gramos de azúcar al día, 10% de la ingesta calórica

La Organización Mundial de la Salud recomienda limitar el consumo de azúcares libres o añadidos a menos del 10% de la ingesta calórica total, lo que supone un máximo de 50 gramos al día.

Según la Encuesta Nacional de Consumo de alimentos y bebidas, Encuesta ENALIA, realizada en 2012-2014 por la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN) dirigida a población infantil y adolescente (6 meses a 17 años), la ingesta media (mediana) de azúcares totales

“Consumir más productos frescos, como frutas y verduras, y más legumbres y pescados, junto con la práctica de ejercicio físico diario, contribuye a prevenir la obesidad y otras enfermedades relacionadas”



(es decir, monosacáridos y disacáridos intrínsecos y añadidos) es de 95,1 g/día, lo que supone el 21.5% de la energía total diaria.

Por otro lado, según otra Encuesta ENALIA 2, también realizada por la AECOSAN en 2013-2015 y dirigida a población adulta, anciana y una submuestra de mujeres embarazadas (18-75 años), la ingesta media (mediana) de azúcares totales en adultos es de 78,1 g/día, y muy similar al del colectivo de embarazadas (81,4 g/día), lo que supone el 19% de la energía total diaria.

En el marco de la estrategia NAOS

La Estrategia NAOS de la AECOSAN (Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad), alineada con las instituciones europeas, y en el marco de los acuerdos voluntarios para

la reducción de ciertos nutrientes del Grupo de trabajo de los Estados Miembros y de la Comisión Europea (UE) trabaja con diferentes sectores para impulsar al reducción de nutrientes o reformulación de productos y así conseguir ofrecer a los ciudadanos más alimentos y bebidas con mejor composición nutricional y que la oferta más saludable sea mayor y más accesible.

Para ello se transmite información, como esta campaña, que sensibilice al consumidor y le facilite a tomar las decisiones y elecciones más saludables, contribuyendo a la adopción de estilos de vida más saludables.



Todos los materiales se encuentran en el siguiente enlace: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/campanyas/aecosan_campanya_11.htm

MENSAJES CLAVE DE LA CAMPAÑA

Estos son los mensajes clave de la campaña:

- ✓ El consumo excesivo de azúcar incrementa el riesgo de padecer obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares.
- ✓ 50 gramos es la cantidad máxima de azúcar añadido que se recomienda consumir al día.
- ✓ Reduce el consumo de alimentos y bebidas con azúcares añadidos y reduce la cantidad de azúcar añadida durante el cocinado.
- ✓ Se debe revisar el etiquetado de los productos para conocer la cantidad de azúcares, sal y grasas.
- ✓ Mantén una alimentación equilibrada controlando el consumo de los azúcares, la sal y las grasas.
- ✓ Practica actividad física a diario y reduce el sedentarismo.

Es muy importante que el consumidor consulte siempre el etiquetado nutricional de los alimentos y así conozca las propiedades nutritivas y la composición de los alimentos y bebidas que forman parte de su dieta habitual.





INICIATIVA HISPANO-LUSA PARA ABORDAR EL RETO DEL ALZHEIMER

Cumbre Global Summit Alzheimer's Research & Care Lisboa 2017

Texto: Redacción · **Fotos:** Casa SM el Rey

El encuentro, celebrado en la capital portuguesa, fue producto de la iniciativa del Centro de Referencia Estatal (CRE) de Alzheimer del Imserso, la Fundación lusa Champalimaud y la Fundación Reina Sofía. El CRE organizó el aspecto sociosanitario de la Cumbre incorporando a los mejores expertos nacionales e internacionales sobre terapias no farmacológicas. España volvió a ser protagonista al mostrarse pionera en diversas terapias durante el encuentro. La relevancia y éxito de Global Summit sobre Alzheimer fue el resultado de la suma de esfuerzos de cinco instituciones. Así, además de del Imserso y la portuguesa Fundación Champalimaud como organizadoras, se encontraban la Fundación Reina Sofía, la Fundación CIEN (Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas), y CIBERNED (Centro de Investigación Biomédica en la Red de Enfermedades Neurodegenerativas). El objetivo esencial fue la puesta en común de los avances en el área de la investigación científica y en la intervención

El Simposio de investigación sociosanitario del Global Summit Alzheimer's Research & Care Lisbon 2017 reunió a más de 80 expertos en investigación científica y terapias no farmacológicas sobre Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas desde el 18 al 22 de septiembre.

terapéutica en el ámbito sociosanitario a través de las terapias no farmacológicas.

Expertos de todo el mundo

En el área sociosanitaria destacó la intervención de Mercé Boada, fundadora y directora médica de la Fundación ACE de Barcelona y especialista en diagnóstico precoz del Alzheimer, y la participación de Pablo Martínez Lage, director de Neurología de la Fundación CITA. Takanori Shibata, especialista en inteligencia artificial aplicada al tratamiento de las demencias, creador de la terapia 'robot foca', e investigador de la Universidad de Nagoya (Japón), y el experto mundial Vladimir Hachinski, de la University of Western Ontario (Canadá).

La reina Sofía, acudió a esta Cumbre mostrando su compromiso con los enfermos de Alzheimer y sus familias. Asistió a alguna de las ponencias de la primera jornada, aunque su intervención se produjo en la

COMPROMISO INSTITUCIONAL

La reina Sofía de España abrió en Lisboa la cumbre mundial sobre Alzheimer con un llamamiento a unir fuerzas para encontrar soluciones que aborden los cuidados paliativos de los enfermos y su diagnóstico temprano.

En la sede de la Fundación Champalimaud de la capital lusa, doña Sofía recordó que desde la Fundación que lleva su nombre trabajan desde hace más de 15 años “en la concienciación de la sociedad sobre la investigación”. Sin embargo, lamentó que el esfuerzo de científicos, médicos y especialistas “no se ha visto respaldado por avances significativos en el tratamiento del Alzheimer”, a pesar de las mejoras logradas en los cuidados paliativos. Acompañada en el acto por el presidente de Portugal, Marcelo Rebelo de Sousa, y la presidenta de la Champalimaud, Leonor Beleza, la reina Sofía aseguró que el “gran objetivo es la cura”, pero urgió a “lograr que los enfermos tengan la mayor calidad de vida posible”. Los resultados solo llegarán con “la unión de esfuerzos desde diferentes ámbitos”, alertó.

En la sesión inaugural -y ante un público que incluía a varios ministros portugueses y al comisario europeo de Investigación, Ciencia e Innovación, Carlos Moedas-, también intervino Rebelo de Sousa, quien destacó la oportunidad que representa una conferencia que reúne a más de 80 expertos para lograr avances en el campo. “Ahora es el momento de actuar (...) Estamos a punto de embarcar en un viaje que futuras generaciones verán como un hecho histórico”, señaló.



Doña Sofía visitó el prototipo de casa domótica, adaptada a pacientes con enfermedades neurodegenerativas, junto al presidente de la República portuguesa, Rebelo de Sousa, y la directora General del Imsero, Carmen Balfagón.

inauguración oficial, durante la segunda jornada de la Cumbre, junto al presidente de Portugal, Marcelo Rebelo de Sousa y a la presidenta de la Fundación Champalimaud, que acogió la conferencia, Leonor Beleza. Además, participó en la presentación de un algoritmo predictivo desarrollado por el Centro Alzheimer de Vallecas del Imsero, el cual tiene una fiabilidad del 94 %. Este algoritmo, presentado por el investigador de la CIEN y de la Fundación Reina Sofía Bryan Strange, cuenta con datos recabados durante cinco años

que han permitido identificar variables de conversión entre un estado cognitivamente sano y un deterioro cognitivo leve.

Entre los ponentes destacaron el director de Neurología de la Fundación CITA, Pablo Martínez Lage, y la fundadora de la Fundación ACE de Barcelona, Mercé Boada. También intervinieron la directora del Centro para la Política y la Práctica del Alzheimer de Escocia, Debbie Tolson, y el presidente del Consejo Nacional de Salud Mental de Portugal, António Leuschner, entre otros.



Más información: <https://alzheimersummitlisbon2017.com/#page-top>

LOS AVANCES EN LA INVESTIGACIÓN CENTRAN EL MAYOR ENCUENTRO CIENTÍFICO SOBRE EL ALZHEIMER

La Conferencia Internacional de la Alzheimer's Association 2017 (AAIC) es una de las mayores reuniones internacionales dedicadas al avance de la ciencia en la demencia.

Cada año la AAIC reúne a los principales investigadores del mundo, investigadores de próxima generación, clínicos y la comunidad de investigación en cuidados para compartir descubrimientos en la investigación básica y traslacional que conducirá a métodos de prevención, tratamiento y mejoras en el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Este año se celebró del 16 al 20 de julio en Londres incorporando en su desarrollo más de 90 sesiones, 1.500 posters y 475 presentaciones. Uno de los hitos de la Conferencia fue el anuncio del lanzamiento de un estudio clínico de dos años y de 20 millones de dólares para prevenir el deterioro cognitivo por parte de la Asociación del Alzheimer en EE.UU. Con él se trata de evaluar la probabilidad de prevenir el deterioro cognitivo y la demencia en 2.500 adultos de edad avanzada que no muestran trastornos cognitivos en la actualidad, pero que tienen un riesgo elevado de padecer deterioro cognitivo más adelante. El estudio incluirá ejercicio físico, orientación nutricional y modifica-



ción de los hábitos alimenticios, estimulación cognitiva y social, y una mejora de la gestión personal de condiciones médicas. La captación de participantes para el estudio comenzará en 2018. Para su desarrollo se identificarán a 2.500 participantes de 60 a 79 años realizando una búsqueda en

expedientes médicos con el fin de seleccionar a aquellos con condiciones médicas que hayan sido relacionadas con un riesgo elevado de demencia. Se desarrollarán colaboraciones a nivel nacional con organizaciones comunitarias para hacer entrega de los aspectos de la intervención relacionados con el ejercicio físico, la nutrición y los aspectos médicos y sociales.

El estudio evaluará si en dos años de intervenciones combinadas podrían beneficiar la función cognitiva en adultos de edad avanzada con un elevado riesgo de trastornos cognitivos y demencia. El grupo de comparación recibirá información sobre la salud, apoyo a través de reuniones de grupo presenciales que recibirá información sobre la salud, apoyo a través de reuniones de grupo presenciales que tratarán temas relacionados con la salud y el envejecimiento, y observaciones anuales sobre pruebas de laboratorio. El éxito de la intervención se basará en el cambio a lo largo de dos años, utilizando un sistema de medición global de la función cognitiva que se centra en la memoria a corto plazo, la atención y la concentración.

Nuevos genes de riesgo

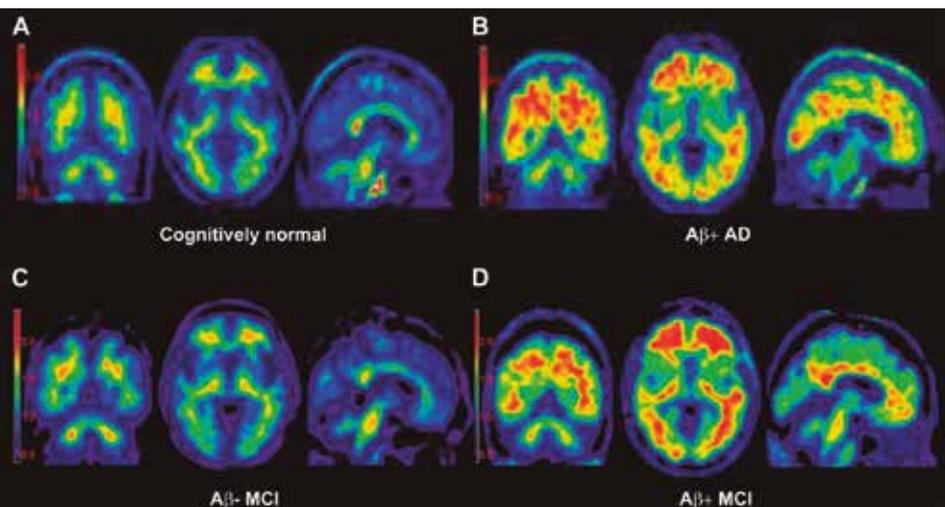
Otro de los anuncios realizados fue una nueva investigación que ayuda a entender los fundamentos genéticos de la enfermedad de Alzheimer, ya que los científicos encuentran dos nuevos genes que están involucrados en el aumento del riesgo de la enfermedad. Así, un equipo de científicos coordinados por Julie Williams, profesora de la Universidad de Cardiff en el Reino Unido, se dedicó a examinar el

ADN de más de 85.000 individuos en un intento por identificar las variantes genéticas asociadas con la enfermedad de Alzheimer. Los resultados fueron presentados en la Conferencia Internacional y el estudio fue publicado en la revista Nature Genetics.

Al presentar los resultados en la sesión plenaria de la conferencia de la AAIC, la profesora Williams, experta en Neurociencia, se refirió a la investigación como un



La Conferencia permitió anunciar importantes avances sobre la enfermedad



El diagnóstico por escáneres PET amiloides es clave para una detección temprana

“emprendimiento masivo”, debido al gran número de participantes en el estudio y a los esfuerzos de colaboración de más de 450 autores que hicieron posible el estudio. Como explica el Williams, la enfermedad de Alzheimer de inicio tardío (LOAD en inglés) tiene un fuerte componente genético. En LOAD, los pacientes típicamente experimentan sus primeros síntomas alrededor de los 65 años, y la mayoría de las personas que desarrollan Alzheimer tienden a tener la forma

de aparición tardía de la enfermedad. Casi 30 ubicaciones genéticas son conocidas por aumentar el riesgo de LOAD. Sin embargo, estos mapas ofrecen sólo una explicación parcial de por qué algunas personas heredan la enfermedad. Las denominadas variantes genéticas raras también contribuyen al riesgo de heredar LOAD, por lo que los investigadores se propusieron identificar con precisión esas variantes raras.

MEJORAR EL DIAGNÓSTICO

En el campo de la diagnosis, el encuentro internacional de Londres permitió presentar un estudio que determinaba que la exploración cerebral, mediante escáner, podría mejorar el diagnóstico de demencia para dos tercios de los pacientes. Los nuevos hallazgos indican que las tomografías por emisión de positrones (PET) pueden permitir el diagnóstico definitivo de demencia al mostrar placas amiloides pegajosas en el cerebro, que son las que impiden que las neuronas se comuniquen y terminen deteriorando áreas cerebrales y borrando recuerdos.

El doctor David Reynolds, responsable científico de Alzheimer Research UK, explicó que “la nueva investigación pone de relieve el valor de los escáneres amiloides del cerebro, ya que pueden ayudar a los médicos a hacer un diagnóstico más informado”. Además sostuvo que el uso de escáneres PET amiloides u otros métodos de diagnóstico innovadores serán importantes para “asegurar que los nuevos medicamentos lleguen a las personas adecuadas en el momento adecuado”.

En cuanto al diagnóstico precoz, se presentó un estudio que sugiere que la medición de los niveles de proteína tóxica beta amiloide en la sangre tiene el potencial de identificar a las personas con mayor riesgo de sufrir Alzheimer con un 89% de precisión.



Más información: https://www.alz.org/aaic/2017_media_coverage.asp



El secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Mario Garcés, en el centro de la imagen, inauguró el Congreso. A su lado, Manuela Carmena, alcaldesa del Ayuntamiento de Madrid, y Carmen Balfagón, directora General del Imserso.

ATENCIÓN INTEGRADA Y CENTRADA EN LA PERSONA

VI Congreso Internacional de Dependencia y Calidad de Vida

El VI Congreso Internacional de Dependencia y Calidad de Vida organizado por la Fundación Edad&Vida y el Imserso, celebrado en Madrid el 23 y 24 de mayo, tuvo como objetivo avanzar en las acciones que inciden en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores.

En el encuentro participaron representantes de instituciones y entidades del entorno de las personas mayores, de ámbito nacional e internacional, dando a conocer experiencias en el desarrollo de sistemas integrados de atención a la persona, poniendo especial énfasis en el ámbito de la cronicidad. El conocimiento y la experiencia plural, puestos de relieve en el Congreso, propugnaban la necesidad de desarrollar propuestas eficaces y

sostenibles que garanticen la mejora de la calidad de vida de la población mayor.

El secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Mario Garcés, indicó que el cambio demográfico y el envejecimiento de la población requieren de un "un pacto de Estado en el que se involucren

todas las administraciones públicas". Además, subrayó que "tenemos una esperanza de vida envidiable, nuestra sociedad ha mejorado en salud. Es por esto que no podemos permanecer indiferentes e impasibles y nos vemos en la obligación de actuar sin perder un solo minuto", dijo refiriéndose a la necesidad de que los poderes públicos estén a la altura de los retos que se plantean.

Acción integrada

La atención integral de las personas se reflejó en la temática del evento con temas como la cronicidad en los hospitales de agudos y su proyección en el ámbito hospitalario del futuro, la cronicidad en el territorio y la integración de servicios, la adherencia terapéutica y autocuidado en las personas mayores, la larga estancia y su relación con el sistema sanitario, la continuidad asistencial y la coordinación socio-sanitaria.

La directora General del Inmerso, Carmen Balfagón, intervino en el Congreso como ponente en la mesa sobre el punto de vista de las Administraciones Públicas en cuanto a la atención integrada. Asimismo, coincidió con el secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad y la alcaldesa de Madrid, Manuela Carmena en la inauguración del encuentro.

Perspectiva global

El coordinador de organización de Servicios e Intervenciones Clínicas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Hernán Montenegro, cuya ponencia trató sobre la estrategia global de la OMS en servicios de salud integrados y centrados en las personas, señaló los grandes desafíos a nivel global de los servicios de salud, donde el principal problema es que millones de personas en el mundo todavía no cuentan con acceso a servicios básicos, además de los desafíos financieros y la baja medida de calidad de los centros sanitarios. Desde la OMS, Montenegro abogó por apoyar a los países en su avance en el cuidado integrado y centrado en las personas, humanizando los sistemas de salud, con un trato más comprensivo.

Atención a la cronicidad

La cuestión de la atención de la cronicidad en los hospitales de agudos dio lugar a la mesa redonda, presidida por el presidente de la Fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS), Adolfo Fernández-Valmayor, y contó con la participación del jefe de la División de Políticas de Desarrollo Regional de la OCDE y profesor

asociado de la Universidad de París-Dauphine, Joaquim Oliveira Martins; el profesor del IESE Business School y director del CRHIM for Research in Healthcare Innovation Management, Jaume Ribera, y el director de la División de Políticas de Atención a la Salud e Investigación de la Universidad de Colorado, Eric A. Coleman. Fernández-Valmayor indicó que España presenta actualmente una situación complicada en la búsqueda de un nuevo modelo reformista global que dé respuesta a las necesidades de la sociedad en temas de salud y bienestar.

Respecto al gasto sanitario, Joaquim Oliveira Martins señaló que la relación entre el PIB y el gasto económico en España se encuentra en la actualidad estabilizado, pero alertó de que los gastos de salud van a seguir aumentando en los próximos años. En un contexto así, los hospitales van a cambiar hacia estructuras más pequeñas y conectadas entre sí. Así lo indicó Jaume Ribera, quien señaló que el futuro pasa por hospitales pequeños, completos y con nuevos servicios, como los extendidos para la atención crónica. Otra de las novedades de los hospitales del futuro es el intercambio de conocimiento. Y es que, según Ribera, los hospitales se comunicarán más entre sí, estarán más conectados e involucrarán más al paciente. Asimismo, indicó que los cambios en los hospitales "generarán unas necesidades que se tendrán que cubrir con nuevas profesiones, como ingenieros de salud o el 'coach' de casos o profesionales para que aconsejen a sanitarios y pacientes".

ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

La mesa 'Punto de vista de los representantes de las Administraciones Públicas' recalcó la necesidad de humanizar la sanidad. Además, los participantes indicaron que los representantes deben evolucionar de cara al futuro teniendo en cuenta que la sociedad irá envejeciendo cada vez más y, por lo tanto, sumará más enfermos crónicos y pacientes con pluripatología.

Fernando Prados, director general de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, manifestó que "hay que incidir en la prevención y educación para la salud". De la misma manera, apostó por una asistencia personalizada para retrasar que se produzcan algunas enfermedades graves y crónicas.

Antonio Sagués, jefe del Servicio de Atención Sociosanitaria de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, coincidió con la perspectiva planteada y aprovechó su intervención para subrayar que hay que potenciar la atención domiciliaria a través de la Atención Primaria y la unificación de procesos.



Más información: <https://www.edad-vida.org/congreso-internacional/>



ASIGNATURAS PENDIENTES EN LOS CUIDADOS PALIATIVOS

XV Congreso Mundial de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos (EAPC)

El nivel asistencial y científico de los profesionales de cuidados paliativos en España contrasta con los inconvenientes administrativos que la disciplina tiene en nuestro país. Falta cobertura, los profesionales no tienen acreditación oficial, la formación de pregrado en las facultades sanitarias es escasa y apenas hay recursos de cuidados paliativos para niños con enfermedades avanzadas.

El XV Congreso Mundial de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos (EAPC), reunió en Madrid a cerca de 3.000 expertos de 80 países, el más numeroso de los celebrados hasta el momento. La amplia presencia internacional en este encuentro, según indicó Phil Larkin, presidente de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos (EAPC), demuestra la madurez de esta disciplina, así como el gran desarrollo que ha adquirido en los programas de salud de

todo el mundo para hacer frente al envejecimiento y las enfermedades avanzadas.

Por contra, Larkin expresó que no entiende que siendo un área reconocida y acreditada en la mayoría de los países de nuestro entorno, además de un derecho de los pacientes en el final de la vida, en España los

profesionales, por ejemplo, sigan después de 20 años sin una acreditación que reconozca su experiencia y dedicación a la atención integral al final de la vida. "En los países con mayor desarrollo y más calidad de los cuidados paliativos esta disciplina es una especialidad o una subespecialidad", recordó Christoph Ostgathe, presidente del Comité Científico.

También se puso de manifiesto que en España sigue habiendo una cobertura asistencial insuficiente para hacer frente a las necesidades físicas y psíquicas derivadas de procesos avanzados de enfermedad tanto para el enfermo como para su familia. En este sentido, el presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), Rafael Mota, explicó que la atención especializada llega a menos del 50% de la población que requiere cuidados paliativos, es decir, enfermos de cáncer o con enfermedades crónicas avanzadas. "Esto causa sufrimiento evitable al final de la vida a más de 50.000



EXPERTOS DE REFERENCIA

Durante el encuentro, los principales expertos en la atención integral al final de la vida, procedentes de algunas de las unidades más prestigiosas de cuidados paliativos del mundo, expusieron los últimos resultados de sus investigaciones.

pacientes”, dijo. La deficiente cobertura, han añadido, es aún más grave si se tiene en cuenta el entorno rural sobre el urbano y dependiendo de qué comunicad autónoma se trate. El problema llega a afectar a casi un millón de personas, si a los pacientes se suma el entorno familiar.

Otras asignaturas pendientes en España son la escasa presencia de los cuidados paliativos en las facultades universitarias y la mejora en relación a los cuidados paliativos pediátricos, también muy poco desarrollados, ya que son muchas las comunidades autónomas que ni siquiera cuentan con una unidad específica para niños.

A pesar de estas carencias, la elección de España como sede de este congreso mundial, el más numeroso de los celebrados hasta ahora por la EAPC, supone un hito y es un reto para los profesionales españoles. Pone de relieve además el auge de esta disciplina en nuestro país, también desde el punto de vista científico. Así lo

demuestra la presencia de ponentes nacionales como Javier Rocafort, Carlos Centeno, Ricardo Martino o Emilio Herrera.

Comunidades compasivas

Durante la presentación del congreso, tanto el presidente de la EAPC como el de SECPAL destacaron el auge del movimiento denominado comunidades compasivas, que en España ya cuenta con iniciativas destacadas en ciudades como Sevilla, de la mano de la Fundación New Health, o Badajoz, a cargo de la entidad Badajoz Contigo.

Este movimiento, según Larkin y Mota, surge para hacer frente a las consecuencias derivadas del envejecimiento de la población y las necesidades de cuidados cada vez mayores a las que no van a poder hacer frente solos el sistema social y sanitario. Se trata de implicar a toda la población en la atención de los que más lo necesitan y para ello se propone hacerlo a través de estructuras de salud pública lideradas por equipos de cuidados paliativos.

La cita abordó cuestiones relacionadas con el control de síntomas, la ética, la planificación anticipada de los cuidados, la organización asistencial, la implementación de programas de cuidados paliativos, la atención temprana, los cuidados paliativos en mayores y otras situaciones especiales.

Un elemento esencial fue la presencia en el Congreso de expertos como Diane Meier, del Monte Sinaí de Nueva York; Eduardo Bruera, del MD Anderson Cancer Center de Houston; Fliss Murtagh, del King's College Hospital; Roberto Wenk, desde Argentina; Liliana de Lima, directora ejecutiva de la IAHPC o Alan Kellehear, impulsor de las comunidades compasivas a nivel mundial.

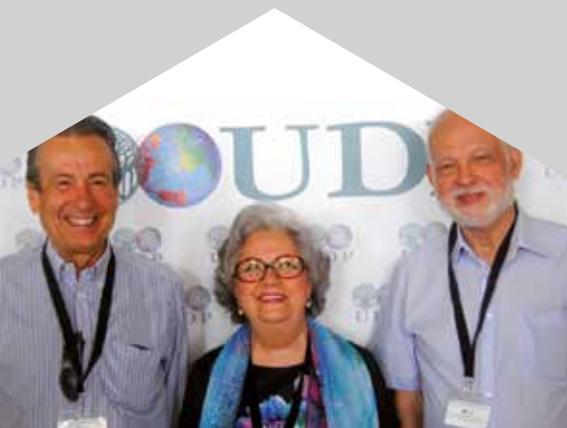
 Más información: <http://www.eapc-2017.org/downloads.html>

JORNADA SOBRE ÉTICA, DERECHO Y PERSONAS MAYORES. LA VISIÓN DEL MAYOR"

El Imsero y UDP de Madrid organizaron la jornada "Ética, derecho y personas mayores. La visión del mayor" que se desarrolló el 14 de junio la sede del Imsero. El encuentro se centró en el abordaje que el derecho y la ética hacen del envejecimiento desde la perspectiva de las propias personas mayores como protagonistas, concienciado y dando a conocer las propuestas y necesidades de los mayores en cuanto a derechos.

La jornada se dirigió a profesionales de los servicios sociales y responsables del movimiento asociativo y abordó cuestiones como los derechos fundamentales y sociales dirigidos a las personas mayores; la discriminación a la persona mayor; la humanización del trato a mayores; las demandas de los mayores desde la perspectiva bioética; el respeto a la intimidad y el trato cálido; y la protección jurídica a la persona mayor.

Jose Carlos Baura, Angelina Fernández, presidenta; y Víctor López, vicepresidente, miembros de la junta directiva de UDP Madrid.



JORNADA Carmen Balfagón y Javier Senent en la inauguración de la Jornada

"MALOS TRATOS A LAS PERSONAS MAYORES. DETECCIÓN, PROTECCIÓN Y AFRONTAMIENTO"

Carmen Balfagón, directora General del IMSERSO y Javier Senent, presidente de Cruz Roja Española presentaron la Jornada sobre Malos tratos a las personas mayores, que se celebró en la sede de Cruz Roja en Madrid el pasado 8 de junio.

El encuentro de profesionales y expertos tenía como objetivos visibilizar la problemática del maltrato a las personas mayores en España; compartir iniciativas y estrategias novedosas para la detección, intervención y protección; promover la coordinación, el trabajo en equipo y el conocimiento compartido entre las distintas entidades que se dedican a la protección a las personas mayores; y promover la cultura del Buen Trato a las personas mayores.

Asimismo la jornada permitió presentar el nuevo proyecto que Cruz Roja Española ha puesto en marcha. Se trata del proyecto "Buen Trato a las Personas Mayores: Promoción del trato adecua-

do y protección frente al maltrato", con el que se incide en promover un marco positivo de convivencia con las personas mayores así como prevenir, proteger y apoyar a aquellas que sufren, han sufrido o podrían sufrir cualquier tipo de malos tratos. Para su desarrollo, se lleva a cabo una labor de información, apoyo, capacitación y sensibilización, en la que el trabajo en red y coordinado con otros agentes sociales y policiales es fundamental. Todas las actividades se llevan a cabo situando a la persona en el centro de la intervención, partiendo de sus fortalezas y debilidades, empoderándolas como protagonistas de su propio cambio.

Descubra cuál es el ritmo biológico y cómo mejorar su bienestar

¿Cuántas veces la lectura de un texto complicado te resulta mucho más fácil por la mañana que por la noche, o viceversa? ¿Has notado que muchas veces por la mañana te sientes alegre y que tres horas después experimentas una profunda tristeza sin razón aparente? Con el nuevo libro de la doctora Garaulet descubrirás los relojes de tu vida y sabrás a qué hora debes realizar unas acciones u otras para disfrutar de una salud plena.

La doctora Marta Garaulet, una de las especialistas mundiales en cronobiología, nos explica en qué consiste esta ciencia y cómo nos puede ayudar a mejorar nuestros hábitos para vivir de una forma más sana y feliz.



FICHA TÉCNICA

Los relojes de tu vida

- Autora:** Marta Garaulet
Editorial: Ediciones Paidós
- **Año de edición:** 2017
 - **Colección:** Divulgación-autoayuda
 - **ISBN:** 978-84-493-3366-8
 - **Páginas:** 240
 - **Encuadernación:** Rústica
 - **Precio:** 16 €

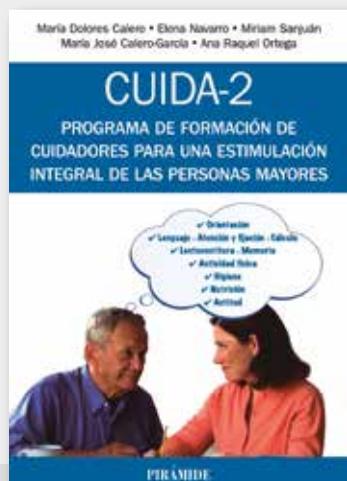
PUBLICACIONES

FICHA TÉCNICA

Autores: María Dolores Calero. Elena Navarro. Miriam Sanjuán. María José Calero-García. Ana Raquel Ortega

Editorial: Pirámides

- **Año de edición:** 2017
- **Colección:** Psicología
- **ISBN:** 978-84-368-3795-7
- **Páginas:** 200
- **Precio:** 17 €



Cuida-2

Programa de formación de cuidadores para una estimulación integral de las personas mayores

El cuidado de las personas mayores cuando estas presentan dificultades en actividades de la vida diaria es una de las principales preocupaciones que surgen cuando alguien tiene que enfrentarse a la tarea de atender a un ser querido o delegar esta labor en otra persona o institución que actúe de cuidador. Sin duda, una correcta forma de proceder del cuidador puede influir muy positivamente en el estado cognitivo, funcional y emocional de la persona tratada favoreciendo su autonomía e independencia y manteniéndola el mayor tiempo posible con buenos niveles de funcionamiento.

Para ello, los cuidadores deben tener la formación y conocimientos necesarios y contar con herramientas que les ayuden en su día a día. El programa CUIDA-2 ayudará a todas aquellas personas que están cuidando a personas mayores y quieren hacerlo lo mejor posible. El lector encontrará estrategias sencillas y prácticas que le permitirán fomentar la autonomía y mejorar el estado cognitivo, funcional, físico, nutricional y emocional de la persona a la que cuida. Es una guía sencilla y práctica, a la vez que rigurosa, ya que se basa en investigaciones actuales del ámbito de la gerontología.

El programa consta de cinco módulos, que proporcionan recursos útiles para la estimulación integral del atendido y que enseña a trabajar diferentes objetivos a la vez que se cuida a una persona mayor.

Doctor y Catedrático de Psicología y autor de “Mindfulness: un camino de desarrollo personal”, Santiago Segovia nos habla en esta entrevista de la meditación orientada al desarrollo personal, a reducir el estrés y a no identificarnos con los pensamientos que nos generan sufrimiento.

SANTIAGO **SEGOVIA**

MINDFULNESS: UN CAMINO DE DESARROLLO PERSONAL

Texto y Fotos: Bibiana Ripol

¿Qué diferencia este libro con otros de mindfulness?

Es un libro orientado al desarrollo personal antes que a la intervención terapéutica sobre el estrés u otros problemas psicológicos, aunque, al realizar las prácticas de serenidad, reducimos nuestro estrés y también aprendemos a no identificarnos con los pensamientos que nos generan sufrimiento. Además, contiene un análisis de los factores psicológicos básicos que nos hacen proclives al sufrimiento, ofreciendo explicaciones basadas en los conocimientos que la ciencia nos ha proporcionado.

¿En qué consiste el programa MBMB que usted ha creado?

MBMB se fundamenta en el hecho de que no podemos estar psicológicamente equilibrados y con un bienestar estable si no hemos aprendido a auto-regular nuestra atención, emociones y motivaciones y no cambiamos la manera en que interpretamos lo que nos sucede. El programa MBMB consta de tres etapas o niveles encadenados. En el primer nivel, aprendemos a desarrollar nuestra serenidad y señalamos el estado mindful de consciencia o estado de consciencia testigo. En el segundo nivel, aprendemos a llevar el estado mindful a la vida diaria y a auto-regular nuestras emociones y desarrollar una intencionalidad basada en la empatía y la bondad



(compasión). En el tercer nivel, desarrollamos la aceptación (que no resignación) y abordamos el desarrollo de la sabiduría mediante prácticas que nos ayudan a realizar una reestructuración cognitiva que nos permita ver las características esenciales de la realidad. No basta con sentarse a meditar y sentirnos serenos, cuidar la intencionalidad y el comportamiento y realizar la sabiduría son aspectos imprescindibles para

el desarrollo personal y la liberación del sufrimiento. Los programas de mindfulness existentes, bien se centran en el cultivo de una serenidad anti-estrés o en el cultivo de la compasión, pero no abordan los tres componentes (meditación, ética y sabiduría) juntos y ordenados de forma que nos ayuden en nuestro crecimiento personal y en la liberación del sufrimiento.

¿Cómo consigue generar la relación maestro - discípulo?

En Oriente, la relación maestro-discípulo tiene tonos de devoción y dependencia que no son acordes con nuestra cultura occidental. Genero la relación maestro-discípulo enseñando con detenimiento las prácticas y su contextualización teórica y vital. Además, ayudando a resolver de forma personalizada las dudas, los momentos de bloqueo y los efectos indeseables que puedan emerger durante la práctica.



«La meditación, la ética y la sabiduría juntos y ordenados secuencialmente nos ayudan en nuestro crecimiento personal y en la liberación del sufrimiento».

¿Qué sucede cuando alguien empieza a practicar la meditación?

Uno suele darse cuenta de lo agitada que está su mente. También, suele haber muchas expectativas que hay que ir abandonando y surgen dudas respecto a si uno está practicando correctamente o no y, con frecuencia, entra sueño. Es función del maestro canalizar adecuadamente todo ello.

¿Cómo podemos autorregular nuestras emociones?

El proceso es complejo y hay varias maneras de hacerlo. Requiere estabilidad y atención plena, que se consiguen con la práctica de la serenidad y el despliegue del estado mindful de consciencia en la vida diaria, observando con ecuanimidad lo que sucede en el cuerpo y en la mente cuando estamos bajo el influjo de una emo-

ción determinada. También, se pueden autorregular ayudándonos de antídotos y desde la sabiduría, observando la vacuidad del fenómeno emocional que se trate.

¿Por qué resulta tan importante autorregular la atención?

Aprender a autorregular la atención es una tarea importante. La atención dirige nuestra consciencia, filtra aquello de lo que somos conscientes, lo que estamos viviendo en un momento dado, de manera que mi atención me puede llevar al “cielo” o al “infierno” en función de lo que me permita ser consciente.

Usted es Doctor en Psicología y Catedrático en Psicobiología. ¿Considera esenciales estos conocimientos para ser maestro en mindfulness?

No, pero sí adquirir conocimiento de los procesos psicológicos y neurobiológicos que están involucrados en la práctica de la meditación basada en mindfulness a fin de poder dar explicaciones de carácter científico. Es necesario tener conocimientos básicos de los efectos indeseables que, a veces, ocurren durante la misma y del efecto que la práctica pudiera tener en personas que tienen ciertas vulnerabilidades psicológicas.

¿Qué es la felicidad? ¿Está al alcance de todos?

Solemos hablar mucho de obtener la felicidad y de buscarla de modo hedónico, huyendo de lo que nos desagrada. La felicidad es un estado puntual e impermanente. Deberíamos de hablar de un bienestar psicológico estable no dependiente de las circunstancias, que es inalcanzable sin equilibrio psicológico. El MBMB apunta hacia el equilibrio psicológico.

¿Cuál es el propósito del libro?

Este libro fue escrito para dar a conocer la metodología de enseñanza de la práctica de meditación basada en mindfulness que he ido desarrollando desde 1999, a fin de ayudar a más personas de las que acuden presencialmente a la enseñanza. También, para llenar un hueco existente entre las publicaciones budistas y las occidentales, más bien focalizadas en lo que la práctica ayuda respecto al estrés y otros problemas psicológicos, pero no en aquello para lo que la práctica de meditación basada en mindfulness fue creada: el desarrollo personal que nos permite liberarnos del sufrimiento. El programa MBMB aborda los componentes de meditación, ética y sabiduría que son necesarios para sentirnos psicológicamente equilibrados y experimentar ese bienestar eudaimónico al que aspiramos todos.



EN FORMA DE LOS PIES A LA CABEZA

**BUENOS HÁBITOS EN LA JUVENTUD Y EN LA MADUREZ,
CLAVES PARA ENVEJECER DE MANERA SALUDABLE
TANTO FÍSICA COMO MENTALMENTE**

Texto: Miguel Núñez Bello

Los pensamientos filosóficos acerca de la “vida buena”, la “vida virtuosa” y el “cuidado del alma” fueron algunos de los legados de Platón, Aristóteles, Confucio y Séneca. Siempre hemos sabido cómo cuidarnos, cómo envejecer, comer saludablemente o ejercitarnos para sentirnos realizados, pero no era una costumbre. Leíamos la teoría pero dejando pasar la práctica entre líneas con un “ya llegará el momento”.

Será el tiempo que ha corrido mucho, las modas que ya no son pasajeras sino permanentes o los buenos consejos que esta vez sí hemos aplicado, pero lo cierto, es que nos cuidamos más. Y si nada de esto le convence es que no ha leído esta cita

de Miguel Unamuno: “Jamás un hombre es demasiado viejo para recomenzar su vida y no hemos de buscar que lo que fue le impida ser lo que es o lo que será”.

¿Por dónde empezar? Un consejo. Por sonreír. “Porque biológicamente es útil, el sistema inmunológico también mejora con las sonrisas y ayuda a frenar las enfermedades cardíacas”, se asegura en algunos estudios de relevancia internacional. Otros más prácticos comienzan por pellizcarnos para mostrar nuestra edad biológica, que se manifiesta en nuestra dermis. Basta con hacerlo durante cinco segundos con la piel situada entre el dedo índice y pulgar. A continuación la soltaremos y “cuanto más tarde en recuperar su forma original,

Pressfoto | Freepik

El ejercicio y la actividad física son buenos, y no sólo en el aspecto físico, sino mental y afectivo-relacional. Por eso nunca es tarde para comenzar a cuidarse y hacer ejercicio con independencia de la edad que se tenga.

CONSTANCIA Y MODERACIÓN: EJERCICIOS



Resistencia o aeróbicos: Son ejercicios regulares mantenidos en el tiempo, de intensidad regular, como por ejemplo caminar, ir en bicicleta o nadar. Se recomienda su realización al menos cinco veces por semana con una duración de unos 20 minutos a 60 minutos por sesión, iniciando el ejercicio progresivamente.



Fortalecimiento o musculación: Los ejercicios de fortalecimiento refuerzan y potencian la musculatura, y por tanto contribuyen a mantener o reforzar la autonomía y retrasar la dependencia. Mejoran el metabolismo, contribuyendo a mantener el peso y los niveles de glucosa (azúcar) y colesterol en sangre. Previenen la osteoporosis, poliartritis y las caídas.



Equilibrio: Se trata de ejercicios lentos para mantener la posición y precisión en la deambulación, caminar siguiendo una línea recta, caminar con un pie seguido del otro, subir o bajar escaleras, caminar de puntillas o con los talones, son ejemplos de este tipo de ejercicios.



Flexibilidad: La elasticidad y la flexibilidad disminuyen con la edad y esta disminución se acentúa aún más con deformidades óseas, debilidad muscular, acortamiento de los tendones y disminución de la elasticidad tisular. La frecuencia de estos ejercicios debe de ser de más de un día por semana. La distensión del músculo debe mantenerse unos 20 segundos.

BENEFICIOS

Mejora la función cardiovascular, disminuye la frecuencia cardiaca basal y la tensión arterial. Contribuye al descenso de las cifras sanguíneas de glucosa y colesterol. Mejora la capacidad respiratoria, el estado de ánimo...

Los ejercicios de fortalecimiento de intensidad media a moderada, como el levantamiento o movilización de pesas durante 2/3 días a la semana incrementa la masa y potencia muscular. Mayor capacidad y velocidad de la marcha. Más facilidad para subir escaleras.

Si se pone como meta un programa de Tai-Chi, por ejemplo, de 12 semanas practicando sesiones de 45 minutos 2 o 3 veces por semana, conseguiremos disminuir el síndrome post-caída, aumenta la velocidad de la marcha, la amplitud articular o la flexibilidad...

Ayudan a mantener la elasticidad del cuerpo mediante el estiramiento de los músculos y los tejidos. Una mejor flexibilidad permite realizar mejor las actividades de la vida diaria por lo que ayudan a mantener la autonomía e independencia.

“Cuanto más activo somos físicamente, menos envejecimiento biológico tiene lugar en nuestro cuerpo”

más envejecida estará”. Se trata de un test de elasticidad que comparte la doctora Montse Folch en su libro “La enzima mediterránea”. De esta forma tan simple se mide la hidratación natural, el nivel de rigi-



DECÁLOGO PARA TENER UN CEREBRO SALUDABLE

- ✓ Practicar ejercicio físico moderado a diario y evitar el sedentarismo.
- ✓ Evita el sobrepeso.
- ✓ Intenta mantenerte activo intelectualmente: lee, baila, escucha música, acude al cine y al teatro, conversa, aprende idiomas, viaja e interésate por la actualidad.
- ✓ Participa en actividades de grupo, colabora con la sociedad e intenta interactuar socialmente.
- ✓ Controla tu tensión arterial. Evita la diabetes y la hiperglucemia.
- ✓ Mantén una dieta saludable baja en azúcares refinados y en grasas saturadas, pero rica en verduras y pescados. Una opción ideal es recuperar la dieta mediterránea tradicional.
- ✓ Debes prevenir los accidentes, especialmente de tráfico, usando casco en las motos y el cinturón de seguridad en el coche.
- ✓ Evita los tóxicos: abandona el tabaco y consume alcohol sólo con moderación.
- ✓ Y, finalmente, ten una actitud positiva frente a la vida. Usa el buen humor siempre que puedas, la risa es el mejor aliado para evitar que la vida te sobrepase y elimina el estrés en todo lo que puedas.

dez de la dermis y nos indica la edad biológica:

- ✓ 1-2 segundos: menos de 30 años
- ✓ 3-4 segundos: entre 30 y 44.
- ✓ 5-9 segundos: entre 45 y 50.
- ✓ 10-15 segundos: más de 60.
- ✓ 35-55 segundos: más de 70.

A pesar de los muchos estudios que vamos conociendo, ningún científico ha sido capaz –hasta el momento– de detener el proceso de envejecimiento en los seres humanos... aunque sí retrasarlo. Cuanto más activo somos físicamente, menos envejecimiento biológico tiene lugar en nuestro cuerpo. Los adultos con altos niveles de actividad física tienen telómeros –extremos proteicos de los cromosomas y que equivalen a nuestro reloj biológico– con una ventaja biológica de envejecimiento de 9 años sobre los sedentarios. El estudio realizado por la Universidad Brigham Young de

Utah (Estados Unidos) también delimita el ejercicio muy activo en 30 minutos de running para las mujeres y 40 minutos para los hombres, cinco días a la semana. Pero cuidado, no todo será correr en esta vida. ¿Qué consejos podemos dar a una población en la que aproximadamente el 60% de los adultos no hace ejercicio de forma regular?

Cerebro saludable

Que nuestra salud está en nuestras manos es obvio... pero también en nuestra mente. Un hecho tan simple como cuidar nuestra imagen preparándonos y vistiéndonos adecuadamente reforzará nuestra autoestima y ánimo. Para cuidar nuestra mente hay muchos más consejos relacionados con la actividad social: planificar a diario algún acto social con las personas de su entorno, participar en actividades con



familia, amigos, vecinos. Las personas deben tener un papel activo y preventivo. No importa la edad que tengamos porque siempre debemos ser dueños de nuestras vidas, tomando nuestras decisiones cada día. Partiendo de esta premisa, hay que entender que los buenos hábitos en la juventud y en la madurez son clave para generar resistencias a las enfermedades neurodegenerativas. En cualquier caso, hacer ejercicio físico de manera regular, la estimulación cognitiva y el control de la tensión arterial y diabetes ha demostrado beneficio a todas las edades, incluso en pacientes en los que ya presentan una enfermedad neurológica. A menudo se nos olvida el papel del cerebro, ya que 'no duele' como otros órganos cuando tiene problemas y los primeros síntomas pueden pasar desapercibidos para el propio paciente y sus familiares.

DIETAS SALUDABLES

Nuestro cerebro constituye el eje de todo el sistema nervioso, aunque su peso apenas representa el 2% de todo el cuerpo, pero su actividad reclama el 20% del oxígeno y la sangre. ¿Hay dietas que puedan contribuir a la salud mental? La prueba de la influencia entre el sistema digestivo y el cerebro se observa, como resalta la doctora Folch, en los nocivos efectos que tiene la ingesta del alcohol o en una dieta deficiente en vitaminas. Aquí, continúa, también se inscriben todos aquellos alimentos asociados a patologías como migrañas o lo simples dolores de cabeza: los quesos curados, las carnes ahumadas, el chocolate,

los aguacates y los alimentos procesados en general, entre otros. Una dieta rica en todos los nutrientes necesarios, y por supuesto en enzimas, garantiza el perfecto estado del sistema nervioso y endocrino. Es por tanto muy importante no olvidar ningún nutriente, puesto que las fibras nerviosas están hechas de proteínas y grasas, y en consecuencia debemos de ingerir proteína, hidratos de carbono complejos y algunas grasas, sin excepción. Así que ya lo saben. “El paso de los años es inevitable, envejecer es opcional.



“Hacer ejercicio físico de manera regular, la estimulación cognitiva y el control de la tensión arterial y diabetes ha demostrado beneficio a todas las edades”





¡BIENVENIDOS AL CLUB DE LOS 100!

Abierto a todas las personas sin prejuicios

“Todo el mundo quiere vivir muchos años, pero nadie quiere llegar a viejo”. Esta incoherente declaración es sólo un prejuicio basado en el miedo a envejecer. Es creer en la teoría de “Soy demasiado viejo para esto”. Un viejo que sobrevive con este pensamiento se pierde lo mejor de la existencia. Si uno cree que algo es imposible o muy difícil de conseguir porque ya tiene una determinada edad, nunca tendrá ánimo para comprobar si su teoría es correcta o no.

Texto: Francisco Gavilán
Psicólogo y escritor.

*¿Cuál es el límite de edad para hacer o dejar de hacer cosas?
No lo hay (o casi) ¡Eres tan viejo como crees que eres!*

Si justificas tus limitaciones, ciertamente, las tendrás. Pero para desmentir prejuicios sobre la edad, bastaría recordar algunos ejemplos de gente conocida (los de la desconocida apenas se publicitan) que hicieron contribuciones fundamentales a la sociedad al borde de los cien años: Miguel Ángel terminó la capilla Sixtina a los 90 años y Tolstoi, Bernard Shaw, Leonardo de Vinci, Picasso, entre otros muchos, siguieron trabajando a edades muy avanzadas sin importarles el calendario. Fueron incapaces de retirarse de la vida activa. Supieron añadir vida a sus años, ¡no años a su vida!

En casi todo el mundo es posible encontrar personas que viven, o han vivido, cien años o más. Muchas de ellas se conservan vigorosas y lúcidas. Y, cada vez, hay más hombres y mujeres que llegan a esta mítica edad centenaria. Más aún: los investigadores dicen que uno podría vivir hasta los 120 años en



REGLAS DE ORO PARA LLEGAR A SER CENTENARIO

plenas facultades, lucidez, y energía, si previniera ciertas enfermedades. Hoy se conocen bastantes factores que intervienen en la longevidad. Pero para la ciencia aún constituye un interesante enigma conocerlos en su totalidad. Eso sí, se sabe con certeza que, por ejemplo, el factor genético es clave: tener una madre que viviera hasta los 80 o 90 años es un dato muy revelador. La relación entre las madres y la edad de su muerte indica que los factores genéticos desempeñan un papel determinante para ingresar en el "Club de los centenarios". Aquí cobraría vigencia esa máxima que dice "De tal palo, tal astilla". Pero eso, con ser importante, no lo es todo. No se puede confiar sólo en tus genes. Hay que hacer algo también por tu parte. El hombre que movió la montaña fue el que comenzó a llevar las piedras más pequeñas...

El arte de envejecer

Ciertamente, el factor genético es una de las claves. Pero el número de años con los que prolongamos nuestra existencia depende también ¡y mucho! del estilo de vida saludable que llevemos, y este control, a di-

Existen importantes factores que favorecen la longevidad y aseguran un mejor desarrollo vital:

- ✓ Ejercitar el cuerpo
- ✓ Ejercitar la mente
- ✓ Mantener contacto familiar y social
- ✓ Mantener el peso
- ✓ Seguridad económica
- ✓ Permanecer alegre y y con un espíritu optimista

**DR. LARS WILHELMSSEN**

“Seguir una serie de reglas puede no sólo convertirte en centenario, sino evitar desarrollar demencia y otras enfermedades asociadas a la vejez”

ferencia de los genes, está en gran medida en nuestras propias manos. La forma en que elijamos vivir será fundamental para poder acceder a este selecto club de los centenarios. Con toda seguridad, una de las claves más importantes para aprender a envejecer sin preocuparse de la edad que uno tiene es “mantenerse activo y relajado”. Estudios científicos revelan que el envejecimiento se acelera cuando la gente vive bajo presión, deprimida, y carente de estímulos para seguir viviendo. No sientas llegar a viejo ¡Es un privilegio denegado a muchos!

Pero el envejecimiento se desacelera cuando la persona se siente animada, se olvida de la teoría “Soy demasiado viejo para eso” y persigue objetivos que cumplir. Lo más sorprendente de esta actitud es que incluso se pueden revertir los marcadores biológicos del envejecimiento. En la naturaleza existen casos. Por ejemplo, una abeja vieja se puede volver muy joven si la colmena

aún requiere su trabajo. De ahí que no hay que olvidar la necesidad fundamental del ser humano: la de ser necesitado o sentirse útil. Muchos mayores poseen gran sentido común y habilidades que son un valioso aporte para cualquier grupo social. Sin embargo, a veces, se les niega incluso aquél donde tienen más ganas de pertenecer: el de su propia familia. La familia no siempre es de sangre. Son las personas en tu vida ¡que te quieren en la suya!

Reglas de oro para llegar a ser centenario

Al margen del factor genético, sobre el que uno no puede influir, existe otra serie de importantes factores que incide favorablemente en la longevidad y asegura un desarrollo vital que incluso previene de enfermedades. De acuerdo con el Dr. Lars Wilhelmsen, de la Universidad de Gotemburgo, que ha participado en el estudio de la longevidad durante los últimos años, y conforme también a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), seguir una serie de reglas puede no sólo convertirte en centenario, sino evitar desarrollar demencia y otras enfermedades asociadas a la vejez, así como permanecer activo y brillante hasta edad muy avanzada:

- ✓ **Ejercita el cuerpo:** el peligro más grave de creerse viejo es triba en el cambio que puede producirse en la actitud ante la vida: “pensar como un viejo y actuar como un viejo”. Esto es, pensar que uno ya no es apto para determinadas actividades físicas como, por ejemplo, el caminar diariamente todo lo que se pueda. Es fundamental practicar regularmente este sencillo ejercicio todas las mañanas (5 días a la semana, al



“Muchos mayores poseen gran sentido común y habilidades que son un valioso aporte para cualquier grupo social. Sin embargo, a veces, se les niega incluso aquél donde tienen más ganas de pertenecer: el de su propia familia”

a la expectativa de vida. El incremento, según este estudio, se debe a la red de apoyo familiar, fundamental cuando los progenitores envejecen. Los hijos cuidan a sus padres, los animan a ir al médico, a mantenerse activos, lo que prolonga considerablemente su vida.

menos). Nada que ver con el gimnasio. Ni con el running. Ni considerar suficiente ejercicio el ir sólo a comprar el periódico o cambiar de sillón con frecuencia para ver la televisión. Cualquier actividad física es mejor que ninguna y ¡cuanta más mejor! Que no tengas que arrepentirte como hizo Mae West: “Si hubiese sabido que iba a vivir tanto tiempo me hubiera cuidado mejor”.

- ✔ **Ejercita la mente:** es muy importante mantener la chispa creativa. No es preciso que escribas un libro. Estimula tu creatividad leyendo. Especialmente, algo distinto de lo que hayas podido leer anteriormente. Empieza el estudio de un nuevo idioma. O el de un instrumento musical. O escribe un diario personal. Te ayudará a reflexionar y a no perder el ritmo de tu escritura. Mientras más se utilicen los músculos cerebrales a lo largo de la vida, menos envejecen. Basta que concentres toda tu atención en cualquier actividad para que se vuelva interesante.
- ✔ **Mantén contacto familiar y social.** (Tener hijos aumenta la esperanza de vida) La familia es muy importante para los que aspiran a ser centenarios. Su prioridad es verla o visitarla regularmente. El título que antecede responde a la noticia que recientemente publicaba un periódico. Según el Instituto Karolinska de Estocolmo, las parejas que han tenido descendencia viven más. La citada institución hizo un seguimiento a 1,5 millones de suecos nacidos entre 1911 y 1925 y sus investigadores concluyeron que los hombres y las mujeres que habían tenido hijos vivían de media dos años más respecto

- ✔ **Mantente delgado:** seguir una alimentación sana basada fundamentalmente en verduras y frutas (sin excluir los carbohidratos), reducir el azúcar, la sal y la grasa, con el fin de controlar el colesterol y la presión arterial a bajos niveles (se deberían quemar de 1.500 a 2.000 calorías diarias para mantenerse siempre en el mismo peso) No beber más de 4 cafés a té al día, beber agua y vino tinto (contiene antioxidantes), y obviamente, abstenerse de fumar, y comer bien al mediodía y muy ligeramente por la noche son los complementos de una dieta para seguir en el “Club de los 100”, sin apenas problemas. Eso sí, si tienes perseverancia. Esta es la virtud que siempre ha resuelto los problemas del ser humano.
- ✔ **Seguridad económica:** es deseable poseer casa propia o, al menos, capacidad de alquilar una. Esto, siempre que sea posible, proporciona seguridad e independencia personal. Así lo creía Leonardo de Vinci: “No se puede poseer mayor gobierno, ni menor, que el de uno mismo”, Por lo tanto, acomodarse con lo que se tiene es ser rico. Se es pobre, no

MISTERIOS DE LAS "ZONAS AZULES"

Existen algunos lugares en el mundo, distantes de nuestro país, donde la longevidad es el denominador común de sus habitantes. Se denominan "zonas azules" y algunas de ellas se encuentran en Islas Okinawa (Japón), Loma Linda (California), Nicoya (Costa Rica), Abjasia (Georgia, república exsoviética) o Ikaria (Grecia). Los investigadores tratan de descubrir las razones por las que en estos lugares mucha gente llega a vivir hasta casi los 130 años, y no conocen la demencia, los ataques al corazón, la depresión, el estrés o el cáncer. Ello confirma que una buena salud es el ritmo más lento al que se puede morir.

Los estudios han descubierto similitudes muy interesantes entre los habitantes de estas regiones. La gente de muy avanzada edad sigue desplegando una gran actividad física durante algunas horas al día. Por este motivo, el ejercicio físico se está promoviendo ahora más que nunca como uno de los agentes rejuvenecedores.

En este sentido, el psicólogo Herbert A. Vries de la Universidad del Sur de California, implantó un régimen de actividad física consistente en caminar y nadar durante una hora tres veces a la semana entre voluntarios de 60 a 87 años. En tan sólo seis semanas, sus pulmones y su corazón

Si empiezas ya a poner en práctica estas recomendaciones de los 50 a los 60 años, son altas las probabilidades de llegar a los 100

por tener poco, sino por desear mucho...

- ✔ **Permanece alegre y optimista:** es importante desecher los pensamientos negativos y recurrentes: el miedo a la muerte, entre otros, es uno de los que más está presente en la gente mayor. Tampoco hay que desanimarse por ocasionales adversidades que puedan ocurrirte. Leer algo distinto de lo que estabas habituado estimula tu creatividad. Estudia con interés un nuevo idioma. Alquila un jardín del que cuidar. Escribe. No tienes por qué escribir un libro. Redactar un diario también puede convertirse en una ejercicio catártico, especialmente, cuando se ha sufrido alguna experiencia desagradable o traumática. Practicar lo que se ha dado en llamar "Escritura expresiva" te permitirá reconocer y profundizar en tus sentimientos, aliviándote de tu conflicto emocional o depresivo y recuperar el entusiasmo. Ama, pues, todos tus momentos felices: ¡hacen un buen cojín para la vejez!

¿Qué razones y consejos dan los expertos centenarios para explicar su larga existencia?

La ciencia dice que tu actitud ante la vida, el ejercicio físico y psíquico, así como tus genes juegan un papel importante en la duración de tu longevidad. Pero los que ya han vivido para soplar las 100 velitas de la tarta

apuntan (ellos o sus familias) sus propias estrategias para alcanzar esta meta sin problemas. Algunas son lógicas. Otras, son francamente raras y otras pueden provocarnos risa. Pero ahí están:

Ana Fernández (110) atribuye su longevidad a beber diariamente 3 botellas de agua mineral y un vaso de whisky. Este régimen lo empezó a los 70 años, cuando en realidad su médico



sólo le recomendó una copa de vino tinto en cada comida.

Gertrudis Galán (109). Nunca se casó y justificó su longevidad a "la falta de hombres en su vida". Dice que éstos "provocan más problemas de lo que valen".

Luis Jové (100) apunta que su secreto es "tratar bien a la gente y ser amable con las personas que quieres que sean amables contigo".

Adelina Domínguez (108) presume de que "nunca se operó ni tomó medicamento alguno, ni tampoco usó maquillaje". Si acaso -agrega- "la religión fue mi medicina".

Ruth Cobey (103), estadounidense, por su parte, publica en su blog para mujeres que "levanta pesas, practica pilates, y celebra cada día como si fuera una fiesta, y, eso sí, nunca mira el calendario".

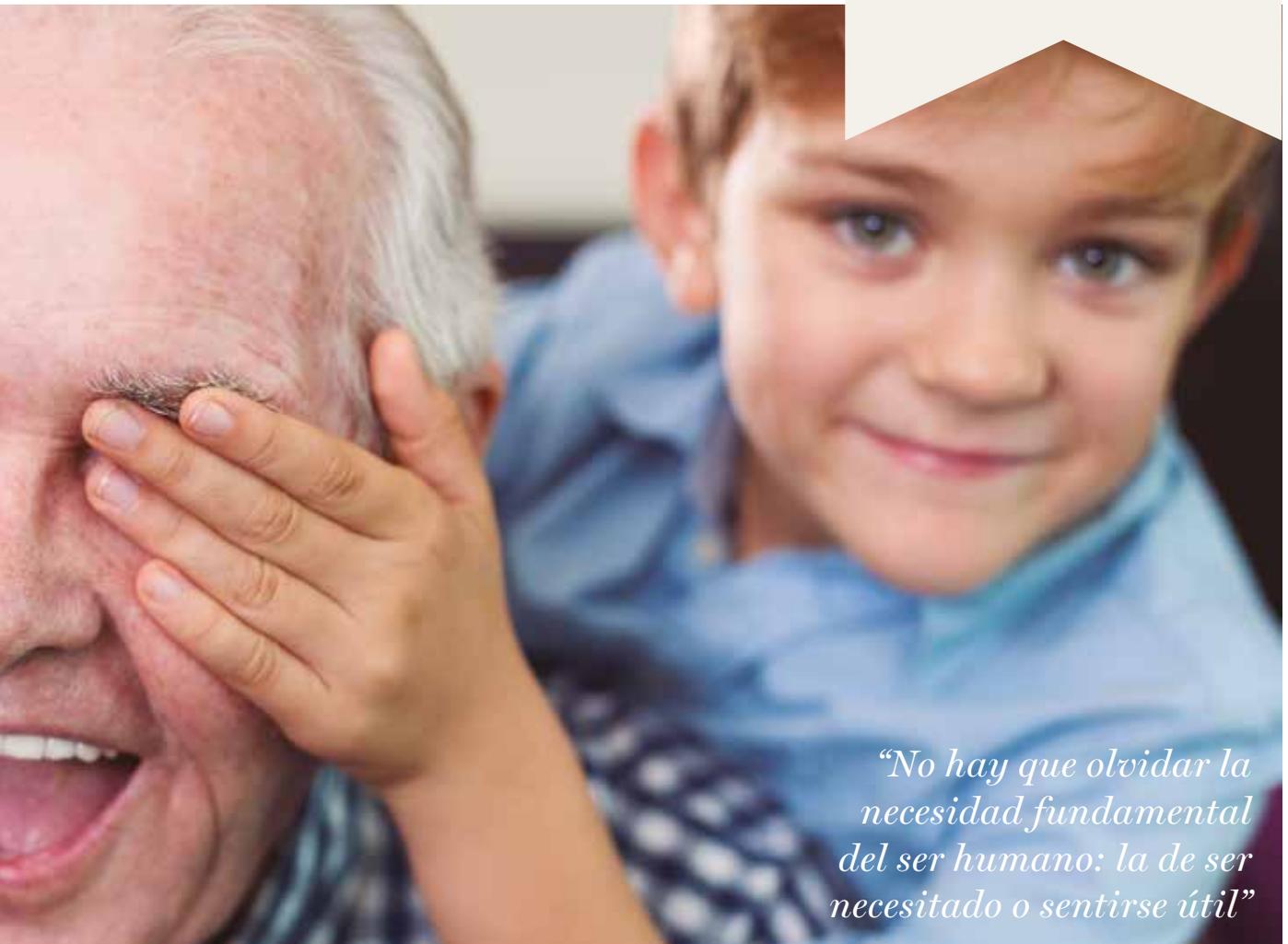
Susana Mushatt, de la misma nacionalidad, dice su familia, "que siempre disfrutó de una dieta constante de tocino, huevos y sémola para el desayuno" y que su longevidad.

Cara o cruz

Todas esas personas centenarias parecían tener las ideas muy claras para llegar a vivir muchos años. Quizá sólo necesitaron una moneda para elegir cara o cruz.

empezaron a funcionar mucho mejor, aumentó la cantidad de oxígeno en su organismo, descendió la tensión arterial y podían trabajar en lapsos más prolongados y hasta habían mejorado su actividad sexual. Pero lo más asombroso y alentador de este experimento es que la mejoría de su condición física no tuvo relación alguna con que tales sujetos hubieran tenido o no aficiones deportivas en su juventud. A este paso, y por mor del lenguaje políticamente correcto, quizá muy pronto el diccionario deberá de cambiar la actual definición de anciano por la de "antiguo recién nacido". ¡Nos vemos en el Club!

www.franciscogavilan.net



“No hay que olvidar la necesidad fundamental del ser humano: la de ser necesitado o sentirse útil”



ALTAMIRA, ARTE Y MITO

GALERÍA DE ARTE QUE REZUMA
PURO GENIO

Altamira es el kilómetro cero de nuestra memoria artística, pero la historia fue generosa con Cantabria y la sembró de hermosos y sorprendentes yacimientos paleolíticos. Esta lista, que no deja de crecer, acerca la memoria de una humanidad que dejaba huellas de su paso por el mundo.

Tiene algo de poesía el hecho de que fuera una niña la que reparara en las pinturas de aquellos extraños animales en el techo de las Cuevas de Altamira. María Sanz de Sautuola, a la dudosa luz de un candil, llamó la atención de su padre, Marcelino, que escudriñaba la entrada de aquellas cavidades en busca de huesos, y exclamó "¡mira papá, son bueyes!". Era 1879 y ese día la historia cambió para siempre. La pureza de la mirada infantil se topó con la magia de un pasado que gritaba al mundo su presencia. Nadie entendió aquel hallazgo. Dicen que Marcelino Sanz de Sautuola murió de tristeza entre las acusaciones de los científicos, la condena eclesiástica y el descrédito de sus vecinos. Las alabanzas llegaron cuando llevaba catorce años enterrado. Demasiado tarde. Entonces, las noticias de descubrimientos similares en otras cuevas di-

Texto: Luis Tejedor

Fotos: © Museo Altamira. Foto: Otero



bujaban con más precisión un relato en la que la humanidad daba sus primeros pasos.

Altamira es un útero materno en el que aquel mítico pintor plasmó los animales que formaban parte de su paisaje. Los bisontes, caballos y ciervos eran fuerzas de la naturaleza y alimento de sus cuerpos. Eran tótem y comida para seguir en pie un día más.

Estos 270 metros de trazado irregular son una galería de arte que rezuma puro genio. Quedará en la duda la última pregunta que dejaron nuestros ancestros: ¿Se buscaba solamente la belleza o aque-

llas estancias eran un primitivo santuario? En cualquiera de los dos casos, como dijo Joan Miró, "el arte está en decadencia desde la cueva de Altamira."

La guardiana del Paleolítico

Los datos son abrumadores y hacen estremecer a cualquier aficionado a la historia. Cantabria cuenta con 6.500 cuevas de las que 1.700 tienen restos arqueológicos. De aquellas, 70 son de arte paleolítico y 10 están inscritas en la Lista de Patrimonio Mundial de la UNESCO. Cualquier hallazgo en esa tierra vieja engrandece todavía más este tesoro de valor incalculable. Recientes trabajos de investigación han permitido que la

región incorpore cuatro nuevas cavidades al catálogo de conjuntos de arte paleolítico. La cifra podría llegar hasta siete de producirse nuevos hallazgos en otras tres cavidades que en esta campaña de 2017 están en proceso de estudio por los investigadores. Cantabria, definitivamente, es una fuente interminable de recursos arqueológicos que no deja de sorprendernos.

El proyecto ha permitido añadir cuatro nuevos conjuntos al inventario del arte rupestre paleolítico: la cueva del Rejo (Val de San Vicente), donde se aprecian figuras animales; la cueva de Las Graciosas (Medio Cudeyo), que oculta trazos de puntos y manchas de color; la cueva de Los Murciélagos (Entrambasaguas), en la que hay motivos geométricos y trazos digitados; y la cueva de Solviejo (Voto), con puntos y motivos geométricos.



EXPOSICIÓN

Moneo, Villanueva y Cabrero

POR EL PRADO DE MONEO

Conmemorativa del décimo aniversario de la Ampliación del Museo Nacional del Prado, una de las obras más complejas y relevantes de la brillante trayectoria internacional de Rafael Moneo, la exposición fotográfica *Por El Prado de Moneo* propone deleitar al espectador con peculiares ambientes e inéditos fragmentos o registros lumínicos.

A caballo entre la narración y la observación, Joaquín Bérchez propone un exigente diálogo visual, reflejo a su vez del que Moneo ha entablado desde una arquitectura comprometida y rigurosa con el excepcional edificio neoclásico de Juan de Villanueva.

La mirada de Bérchez pone delante de los ojos del espectador fragmentos compositivos en ladrillo, piedra, mármol, es-

tuco, madera, bronce o cristal. Le introduce en la Sala de las Musas, la cuña oblicua o gran vestíbulo y el nuevo claustro.

En el primero de los espacios la cámara sorprende a las diosas desplegadas en hemiciclo, enseñoreándose de su recuperada basílica, acaso espiadas en sus secretas conversaciones, o bien encuadra desde un actualizado bel compuesto a la inquisitiva Polimnia.

Sus fotografías discurren por una cuña oblicua que, a pesar de quedar a espaldas de la basílica, no le es en absoluto ajena. El espectador visita un espacio contemporáneo de tránsito, un paseadero o «lu-

gar para pasear», en el que el objetivo indaga materiales y geometrías que son una misma y única cosa: arquitectura. Sombras arrojadas, caligrafía en granito, el detalle y la panorámica, todo recuerda que construir es discurrir.

Como la palladiana Basílica de Vicenza, el claustro «de nuestros tiempos» se sabe dotado de una doble piel gracias a la cual, introversión y extroversión, se engasta en el Museo y se despliega en el Madrid que lo circunda. Hipnóticas geometrías de luces y penumbras o imprevistos acasos compositivos sirven al fotógrafo para explorar aristas fugadas en ladrillo o el bronce leñoso de Cristina Iglesias, que de la inactual cabaña primitiva hace mito contemporáneo. Desde un arriesgado juego de encuadres, la reflexiva labor de la fotografía se constituye en cabal recordatorio de cuánto la disciplina arquitectónica, de Juan de Villanueva a Rafael Moneo, es parte consustancial e irrenunciable de un Museo que se aproxima a su Bicentenario.

En 2007 concluyó la ampliación del Museo del Prado llevada a cabo por Rafael Moneo, cuyo plan añadió un edificio de nueva planta articulado en torno al Claustro restaurado de los Jerónimos.

El Prado celebra esta efeméride con una exposición a cargo del fotógrafo, historiador de la arquitectura y catedrático de Historia del Arte de la Universidad de Valencia Joaquín Bérchez, cuyo análisis de la arquitectura de Moneo se plasma en las 26 fotografías que se exhiben en el Claustro.

Por el Prado de Moneo
Sala Claustro de los Jerónimos, planta
segunda. Edificio Jerónimos
27/10/2017 - 28/01/2018
Museo Nacional del Prado. Madrid



CAI GUO-QIANG

EL ESPÍRITU DE LA PINTURA

El Museo del Prado y ACCIONA, multinacional española comprometida con la innovación, presentan un nuevo proyecto del Museo vinculado a la creación contemporánea y que este caso surge de la fascinación del artista Cai Guo-Qiang por el Greco y de su apuesta por reivindicar su faceta como pintor enfrentándose por primera vez con los grandes maestros de la tradición a través de su innovadora y particular técnica artística.

Para ello, Cai Guo-Qiang (Quanzhou, provincia de Fujian, China, 1957) ha convertido el Salón de Reinos en su estudio produciendo allí un conjunto de ocho obras inspiradas en la memoria de este espacio palaciego y en un diálogo con los maestros antiguos del Prado. Esta residencia artística, que ha tenido lugar durante las semanas previas a la inauguración de la exposición, culminó con la creación de la obra *El espíritu de la pintura*, una pintura de una escala monumental (18 metros de largo x 3 metros de ancho).

Tanto esta como las otras siete obras creadas en el Salón de Reinos con pólvora, y a las que se suman 19 realizadas en Nueva York, forman parte de la exposición monográfica *El espíritu de la pintura*. Cai Guo-Qiang en el Prado, que se celebra en la sala C del edificio de los Jerónimos del Museo del Prado. Junto a ellas se exhibirán varios

dibujos en cajas de cerillas, obra de su padre, Cai Ruiqin, quien le encaminó hacia la pintura, y materiales preparatorios para la última de sus creaciones *El espíritu de la pintura*. Una muestra en la que los visitantes aprenderán acerca del diálogo que Cai Guo-Qiang ha entablado con la tradición pictórica occidental y con el espíritu del Greco, en particular, desde sus años de formación hacia la actualidad, a través un óleo y un acrílico de los comienzos de su carrera artística como pintor y de las memorias del viaje que emprendió en 2009 reconstruyendo el viaje personal y artístico del Greco desde su Creta natal, pasando por Venecia y Roma, y terminando en Toledo. Cai pretende reivindicar la sensibilidad del artista, sus aptitudes artesanales y la sensación de aventura que supone trabajar sobre un lienzo en blanco.

? *Día y noche en Toledo*

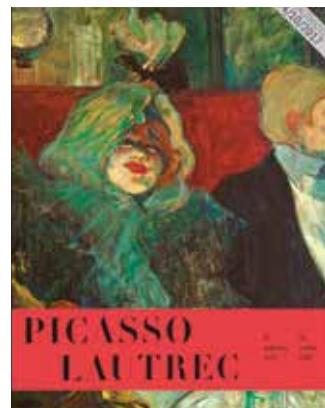
Cai Guo-Qiang

Pólvora sobre lienzo, 260 cm x 600 cm

Foto © Museo Nacional del Prado

Museo Nacional del Prado. Madrid

25/10/2017 - 04/03/2018



**DEL 17 DE OCTUBRE
DE 2017 AL 21 DE
ENERO DE 2018**

El Museo Nacional Thyssen-Bornemisza presenta *Picasso/Lautrec*, la primera exposición monográfica dedicada a la comparación de estos dos grandes maestros de la modernidad. Aunque su relación artística ha sido reiteradamente establecida por la literatura y la crítica contemporánea esta es la primera vez que se confronta la obra de ambos en una muestra. La exposición plantea además nuevos puntos de vista de esta apasionante relación, pues no se limita al tópico del joven Picasso admirador de Lautrec en Barcelona y sus primeros años en París, sino que ha rastreado la pervivencia de esa huella a lo largo de la dilatada trayectoria del artista español, abarcando también su periodo final.

? *Lunes: cerrado*

Martes a domingo: de 10:00 a 19:00

Sábado: de 10:00 a 21:00

Consulte los horarios del museo durante las fiestas navideñas.



CICLO DE JÓVENES INTÉRPRETES

El Ciclo de Jóvenes Intérpretes, que realizan en colaboración la Fundación Scherzo y los Teatros del Canal, tiene como objetivo acercar a Madrid a los más destacados jóvenes pianistas nacionales e internacionales y potenciar la carrera de los intérpretes del futuro.

Por este ciclo han pasado la gran mayoría de pianistas españoles jóvenes de renombre; entre ellos se puede citar a Javier Perianes, Iván Martín, Alba Ventura, Judith Jáuregui, Juan Pérez Floristán o José Enrique Bagaría, entre otros. En cuanto a los pianistas foráneos, destacan nombres como Yuja Wang, David Kadouch, Kirill Gerstein, Bertrand Chamayou, Alice Sara Ott, Behzod Abduraimov, Daniel Kharitonov o Francesco Piemontesi.

Fechas y Horarios

17 de octubre de 2017

Sala Roja

17 de octubre	20.00 h
20 de febrero	20.30 h
8 de marzo	20.30 h
8 de mayo	20.30 h

17 de octubre 2017

Arturo Abellán Sánchez

L.V.Beethoven: Sonata Op. 53 N° 21 "Waldstein"

- Allegro con brío
- Introduzione. Adagio molto – Attacca subito il rondo
- Rondo. Allegretto moderato

F.Chopin: Scherzo Op. 31 N° 2.

II Parte

C.Debussy: Images. Livre I.

- Reflets dans l'eau
- Hommage a Rameau
- Mouvement

Granados: Goyesca N° 3. El

Fandango del Candil.

I.Albéniz: El Albaicín (Suite Iberia).

F.Liszt: Mephisto Waltz N° 1

20 de febrero 2018 – Ramón Grau

8 de marzo de 2018 – Sofía Pacini

8 de mayo de 2018 – Pavel Kolesnikov

Más información:

Ciclo de Jóvenes Intérpretes

Fundación Scherzo

Teatros del Canal. C/ Cea Bermúdez, 1.

28003 Madrid | (+34) 91 308 99 99/50

espectadores@teatroscanal.com



EL MAGO POP NADA ES IMPOSIBLE TEATRO RIALTO

Antonio Díaz se transforma en El Mago Pop en su espectáculo Nada es Imposible en Madrid. El arte de la magia se representará en el Teatro Rialto del 13 de septiembre al 23 de diciembre, en diferentes citas.

La combinación perfecta de humor y magia presenta una excelente técnica en manipulación de objetos y una fantástica selección musical, que te dejará impresionado.

El Mago Pop sorprendió a caras conocidas de diferentes países como Stephen Hawking, Neymar, Eva Longoria, Antonio Banderas o Carlos Slim, entre otros, con su fantástica magia.

Al el final del show Antonio Díaz saludará personalmente con foto incluida con él.

i Desde 02 Noviembre a 23 Diciembre. Desde 17,59 € Teatro Rialto, Madrid
No se permite el acceso a niños menores de 3 años.



**WARHOL.
EL ARTE MECÁNICO
MÁLAGA**

La muestra recorre la producción del artista pop, a través de 352 obras, entre pinturas, esculturas, dibujos, serigrafías y material fotográfico. Entre las piezas exhibidas, se pueden ver algunas emblemáticas, como la lata de sopa Campbell's o los retratos de Marilyn Monroe. A través de estas obras esta exposición repasa la evolución de su trabajo a lo largo de toda su carrera. Siempre atento al avance técnico e industrial, Warhol usó todo tipo de técnicas y de máquinas, desde la serigrafía hasta la grabadora de vídeo, con patrones productivos que él mismo definió como "propios de una cadena de montaje". Este arte mecánico, aparentemente impersonal, niega cínicamente toda carga espiritual intencionada.

i *Palacio de Congresos y Exposiciones.
Málaga
Hasta el 31 de diciembre*



**SCHULTEN Y
EL DESCUBRIMIENTO
DE NUMANTIA**

La más completa exposición dedicada al asedio de Numancia por las legiones romanas en el 133 a C.

Entre la realidad histórica y el mito, los acontecimientos que tuvieron lugar en la ciudad de Numancia hace ahora 2150 años, conservan intactos su fuerza evocadora, y aun inspiran valores que, desde el siglo XIX, sirven para asentar la construcción de las identidades nacionales. Con un ojo puesto en la arqueología y otro en aquel proceso que medraba al calor del ideal romántico, el MAR disecciona la historia del descubrimiento de la ciudad, a través del historiador alemán Adolf Schulten.

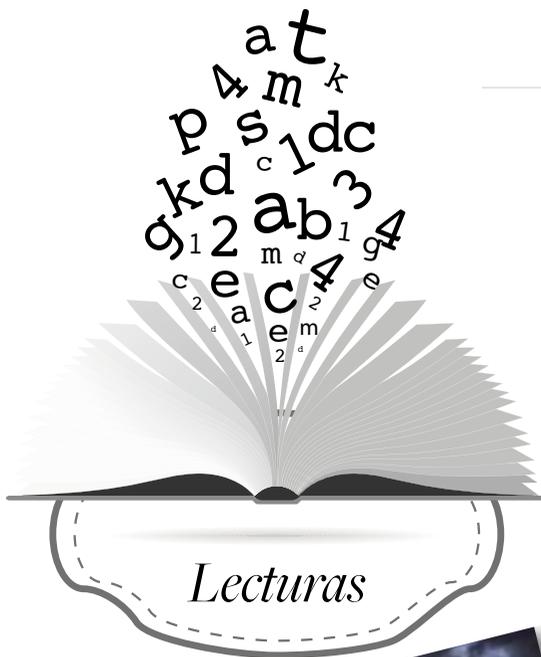
El despertar de la sed de descubrimientos

Y es que ese ideal romántico alimenta su imaginaria con civilizaciones del pasado que representan la pureza de unos valores que se reclaman en el presente como fundamento de las naciones. Los logros de Schliemann en Troya y Micenas o Evans en Knossos son el epítome de esta fiebre arqueológica, de motivaciones no estrictamente científicas, que inspiraron a muchos a

buscar otras cunas de civilización. La toma de Numancia y su legendaria resistencia al invasor romano no pasaron desapercibidas para un joven profesor alemán que hizo de su supuesto descubrimiento la piedra angular de su carrera.

Polémico y renovador, de fuerte y narcisista personalidad, odiado por unos y considerado un sabio por otros, lo cierto es que el legado de Schulten ha sido una larga sombra en el panorama académico español, hasta el punto de que muchas de sus conclusiones tras excavar el cerro de la Muela siguen vigentes o no han conocido una revisión hasta hace poco.

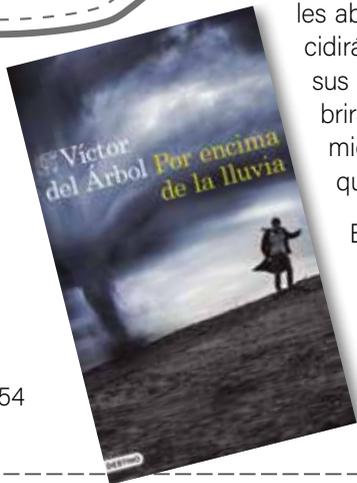
i *Museo Arqueológico Regional de la Comunidad de Madrid
Lugar: Sala de exposiciones temporales de la primera planta del Museo
Fecha: del 7 de abril al 9 de julio de 2017.
Entrada gratuita*



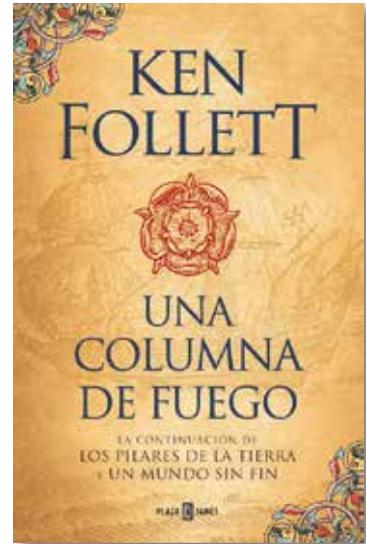
POR ENCIMA DE LA LLUVIA

Miguel y Helena se conocen en una residencia de ancianos en Tarifa, a una edad en la que creen haberlo vivido todo ya. A Miguel le asusta volar. A Helena le da pánico el mar. Los dos tienen hijos adultos y sienten que les han relegado a un plano casi ornamental. El dramático suicidio de un compañero de la residencia les abre los ojos. Y juntos decidirán emprender el viaje de sus vidas, en el que descubrirán que nada es definitivo mientras queden ilusiones que perseguir...

Estos tres personajes dibujan una historia sobre el sentido del amor y sobre lo extraordinarias que pueden llegar a ser las personas comunes.



Autor: Victor del Árbol
Editorial: Destino
Lengua: Castellano
Año edición: 2017
ISBN: 9788423352654
Precio: 20,90 €



UNA COLUMNA DE FUEGO

Una columna de fuego arranca cuando el joven Ned Willard regresa a su hogar en Kingsbridge por Navidad. El año 1558 trastocará la vida de Ned. Las antiguas piedras de la catedral de Kingsbridge contemplan una ciudad dividida por el odio religioso. Los principios elevados chocan con la amistad y el amor y provocan derramamientos de sangre. Ned se encuentra de pronto en el bando contrario al de la muchacha con quien anhela casarse, Margery Fitzgerald...

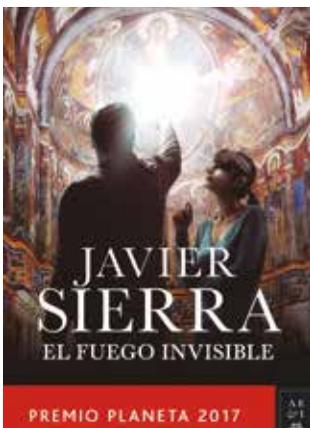
Los auténticos enemigos, tanto entonces como ahora, no son las religiones rivales. La verdadera batalla es la que enfrenta a quienes creen en la tolerancia y el acuerdo contra tiranos dispuestos a imponer sus ideas a todo el mundo... y a cualquier precio.

Autor: Ken Follet
Encuadernación: Tapa dura
Editorial: Plaza & Janes Editores
Lengua: CASTELLANO
ISBN: 9788401018251
Precio: 23,65 €

EL FUEGO INVISIBLE

El fuego invisible está protagonizada por un joven profesor, afincado en Dublín y nieto de un famoso escritor fallecido, que pasa unos días en España, mientras se ve envuelto en una misteriosa trama que tiene como objetivo hallar el verdadero origen de un objeto capaz tanto de atraer a poderosos enemigos como de crear mundos nuevos.

Javier Sierra (Teruel, 1971) ha logrado situar sus novelas en las listas de los libros más vendidos de Estados Unidos, y sus obras están traducidas a más de 40 idiomas. Ha escrito novelas históricas, contemporáneas, y de viajes, entre las que figuran títulos como *La cena secreta* —publicada en 42 países—, *La dama azul* —editada en otros 20—, así como *La ruta prohibida*, *En busca de la Edad de Oro*, *Las puertas templarias*, *Roswell*, *Secreto de Estado*, *La España extraña* y *El secreto egipcio de Napoleón*.



PREMIO PLANETA 2017

Autor: Javier Sierra
Nº de páginas: 500 págs.
Encuadernación: Tapa dura
Editorial: Planeta
Lengua: Castellano
ISBN: 9788408178941
Autor: 20,81 €

HACIENDO LA VIDA *más fácil*

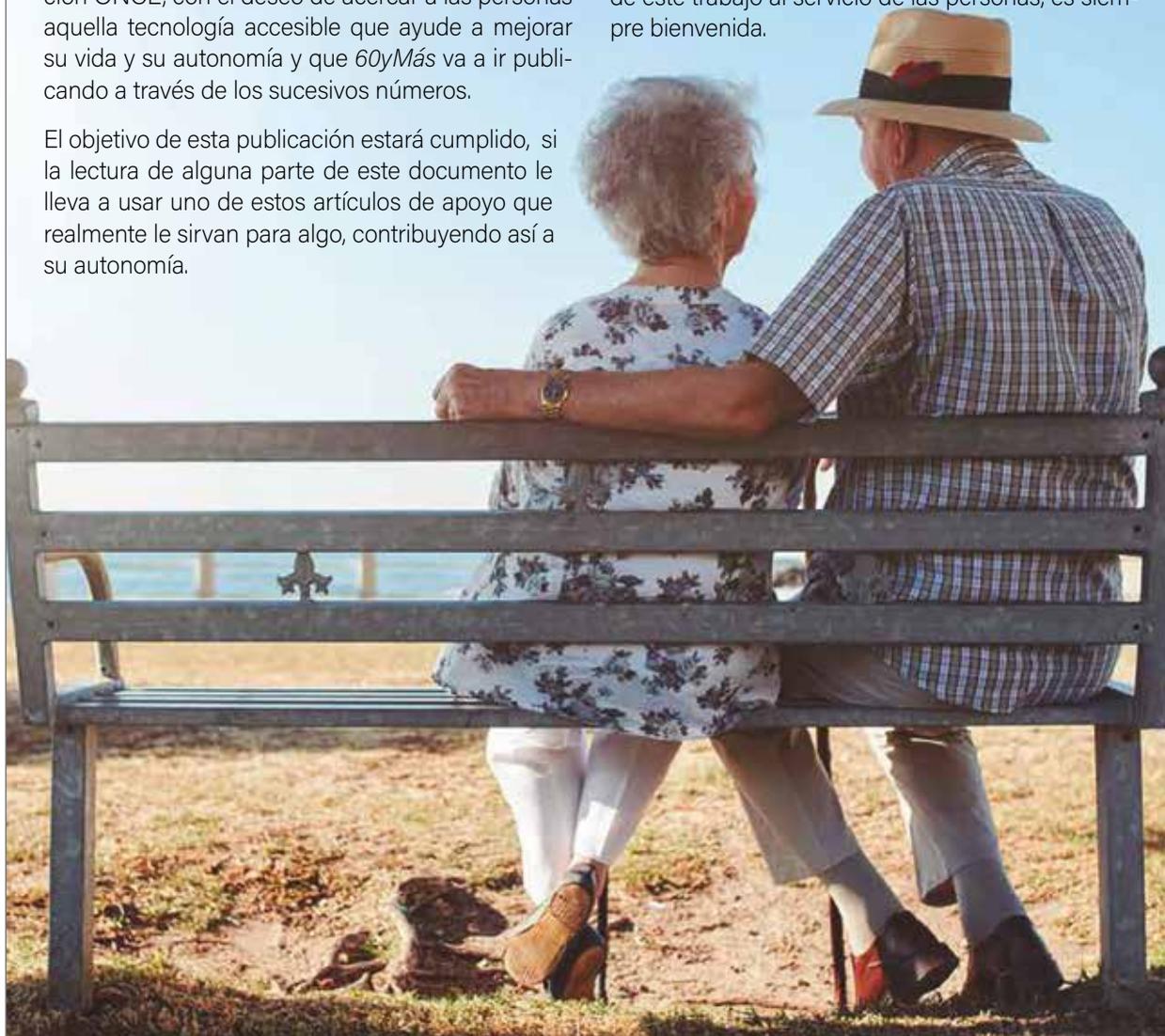
Comunicarse, cocinar, leer, tomarse la pastilla, desplazarse, el aseo, oír, son actividades esenciales para la vida diaria que no siempre resultan sencillas y mucho más a partir de cierta edad. Por este motivo, esta publicación ha querido recopilar una selección de aquellos productos de apoyo que puedan hacernos la vida más fácil, con un foco especial en aquellos más demandados por las personas mayores.

Haciendo la vida más fácil nace de una fructífera colaboración entre el Ceapat (Imsero) y la Fundación ONCE, con el deseo de acercar a las personas aquella tecnología accesible que ayude a mejorar su vida y su autonomía y que *60yMás* va a ir publicando a través de los sucesivos números.

El objetivo de esta publicación estará cumplido, si la lectura de alguna parte de este documento le lleva a usar uno de estos artículos de apoyo que realmente le sirvan para algo, contribuyendo así a su autonomía.

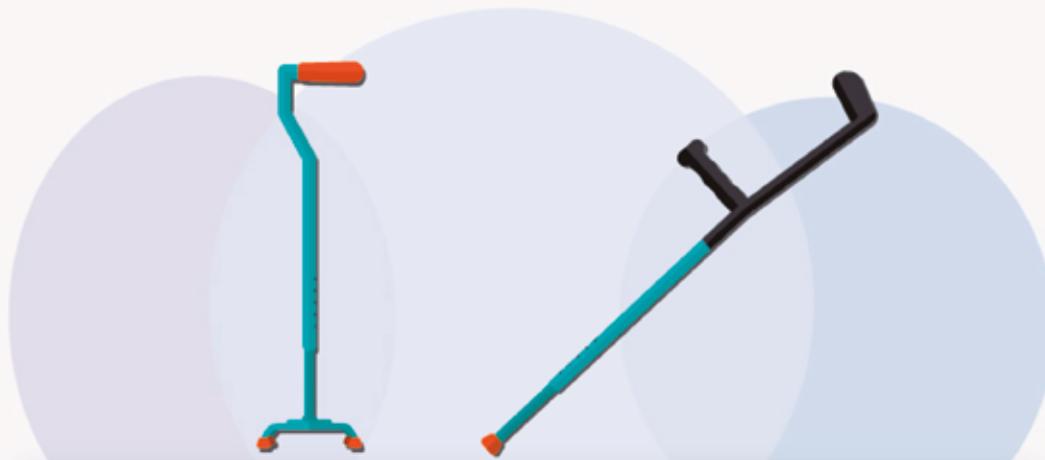
Haciendo la vida más fácil también puede ser práctico para los familiares o cuidadores que conviven con una persona mayor e incluso para aquellos profesionales no especializados en el tema. Estamos convencidos de que existe una infinidad de soluciones tecnológicas que aún son desconocidas por la población. Si además de ser accesibles, su precio no es una barrera para que la persona beneficiaria pueda adquirirlo, pues mucho mejor.

Como siempre, toda realimentación para la mejora de este trabajo al servicio de las personas, es siempre bienvenida.



BASTONES, MULETAS Y ANDADORES

Los bastones, muletas y andadores ayudan a caminar con más seguridad y estabilidad. Es conveniente consultar con un profesional de la rehabilitación para elegir el que más se ajuste a cada necesidad.



Al elegir los **bastones y muletas** es importante tener en cuenta:

- La **regulación en altura**, para ajustarlos a la talla de la persona.
- La **empuñadura**, para facilitar un agarre cómodo.
- La **contera o goma**, según el suelo por donde vaya a moverse habitualmente.
- Si lleva **abrazadera**, para poder soltar la muleta sin que se caiga al suelo.
- Si es **plegable**, para facilitar el transporte.
- Si disponen de **diferentes colores**.



Respecto a los **andadores**, existen **diferentes tipos**: sin ruedas, con dos ruedas y con cuatro ruedas con freno. Ofrecen la posibilidad de añadir distintos **accesorios que facilitarán su comodidad**: asiento, cesta o bandeja para llevar objetos, soporte para botella de oxígeno o bastón o bolso, etc.



PRODUCTOS PARA EL ASEO

El lugar de la casa de mayor riesgo de caídas es el baño. Para evitarlas, hay gran variedad de accesorios que permiten asearse de una forma cómoda y segura.



En la bañera o la ducha es conveniente utilizar una **alfombrilla** para evitar resbalones.



Una **tabla de bañera** o un **asiento giratorio** para facilitar la entrada y salida y poder ducharse sentado.



En la ducha se puede utilizar un **taburete** o una **silla de ducha**, mejor con reposabrazos.



EMILIO

DIAGNÓSTICO
ESQUIZOFRENIA

PROYECTO
**ESTUDIAR
EN EEUU, Y
ENSEÑARLES
A JUGAR
AL FÚTBOL
¡AL DE VERDAD!**

**SI SUS SUEÑOS NO TIENEN LÍMITES,
NO SE LOS PONGAMOS NOSOTROS**

La INTEGRACIÓN siempre es la mejor respuesta

Las personas diagnosticadas y tratadas de problemas mentales, tienen la misma pasión, los mismos sueños, los mismos proyectos que cualquier persona. Creamos en ellos.

Campaña por la inclusión social de las personas con problemas de salud mental



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD