

# Sesenta

*y más*

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

**IMERSO**



**NÚMERO 269 / 2008**

## La noticia

**Un nuevo Gobierno  
para un renovado  
impulso social**

## A Fondo

**Envejecer,  
un arte saludable**

## Reportaje

**Testamentos  
solidarios**



# TELÉFONO INFORMACIÓN IMSERSO ÚNICO Y GRATUITO

# 900 40 60 80

(Lunes a viernes de 9 a 21 horas, sábados de 9 a 14 horas)

## Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia



## Programas de Vacaciones y Termalismo Social

## Pensiones no contributivas

## Convocatorias: subvenciones premios, investigación

## Centros de Referencia Estatal



## Formación de profesionales

## Otros programas sociales estatales



[www.seg-social.es/imserso](http://www.seg-social.es/imserso)



## CONSEJO EDITORIAL

Natividad Enjuto García, Ignacio Robles García, Pablo Cobo, Ángeles Aguado, José M<sup>a</sup> García, Eladio Pérez Ramírez, Esther López Martín-Berdinos, José Carlos Fernández Arahetes e Inés González.

## DIRECTORA

Inés González.

## REDACTORES

Juan M. Villa y Rosa López Moraleda.

## MAQUETACIÓN

Francisco Herrero Julián.

## FOTOGRAFÍA

M<sup>a</sup> Ángeles Tirado Cubas.

## PORTADA

Archivo.

## ADMINISTRACIÓN

Concha Largo Rodríguez.

## COLABORADORES

Araceli del Moral, Ana Fernández, Cristina M<sup>a</sup> Alarcón, Miguel Núñez Bello, Juan Manuel Vidal y Francisco Gabilán.

## CONSEJO DE REDACCIÓN

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

## EDITA

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

## DIRECCIONES DE INTERNET

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

## REDACCIÓN

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

## DEPÓSITO LEGAL

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

## IMPRIME

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

## Número 269 / 2008

- 6 LA NOTICIA**  
Un nuevo Gobierno para un renovado impulso social.
- 8 REPORTAJE**  
Testamentos solidarios.
- 14 ENTREVISTA**  
Astrid Stuckelberger, Presidenta del Comité de las ONGs sobre Envejecimiento ante la ONU.
- 18 A FONDO**  
Envejecer, un arte saludable.
- 24 A TONO**
- 26 ACTUALIDAD**
- 31 CUADERNOS**  
I Jornadas Andaluzas sobre Personas Mayores en situación de Dependencia y sus Cuidadores. VII Conferencia de Atención Integral INIC. Conferencia Anual del Consejo Nacional sobre Envejecimiento y la Sociedad Americana sobre Envejecimiento.
- 40 CALIDAD DE VIDA**  
70 años por fuera, 30 por dentro.
- 44 EN UNIÓN**  
Federación Madrileña de Jubilados y Pensionistas.
- 48 INFORME**  
Las voluntades anticipadas.
- 54 MAYORES HOY**  
Miguel Casado Rodríguez, modelista naval.
- 58 CULTURA**  
Bicentenario de la Guerra de la Independencia 1808.
- 62 MAYOR GUÍA**
- 66 OPINIÓN**



6-7 La noticia



14-18 Entrevista



40-43 Calidad de vida

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

Suscripciones sólo por fax: 91 363 89 73, o por carta: Sesenta y más. Avda. de la Ilustración, s/n. c/ Ginzo de Limia, 58. 28029 Madrid.  
TELÉFONOS DEL IMSERSO PARA CUALQUIER INFORMACIÓN. CENTRALITA: 91 363 88 88 INFORMACIÓN: 91 363 89 16/17/09

**L**a salud es el aspecto vital que más nos preocupa cuando envejecemos, muy por delante de la soledad y del amor. Envejecer de forma saludable y natural, es un tema recurrente en las páginas de “*Sesenta y Más*”. Esta publicación ha sido testigo desde su inicio de los muchos ejemplos de mayores activos, tanto física como mentalmente, que existen en nuestro país. Por ello, en este número dedicamos una buen número de páginas al arte de envejecer de forma saludable.

¿Se puede retrasar el envejecimiento? Es la pregunta que muchos nos hemos hecho alguna vez. Los expertos afirman que la batalla contra el envejecimiento la tenemos perdida desde el nacimiento. Sin embargo, en los últimos años la humanidad ha recibido una vida extra, de quince a veinte años suplementarios. Hoy el 90% de las mujeres llegan a los 80 años y uno de cada dos bebés que nace hoy, llegará a los 100 años. Y lo que es mejor, esos años que vamos a vivir de más, podemos y debemos vivirlos con buena salud e incluso en plena forma.

## EL ARTE DE ENVEJECER

La genética es uno de los requisitos fundamentales para acceder a una larga longevidad. Si tenemos familiares longevos, hay más motivos para serlos también, es lo que se llama herencia genética. Otro aspecto que ayuda en esta consideración es el estilo de vida que llevemos. Las únicas estrategias eficaces para frenar el envejecimiento que están demostradas científicamente son el ejercicio aeróbico y la reducción de calorías. Su explicación se sostiene si se lleva una vida saludable y se acepta que los mejores antioxidantes son los que provienen de los alimentos, siendo la mediterránea la dieta anti-envejecimiento ideal. El objetivo no es

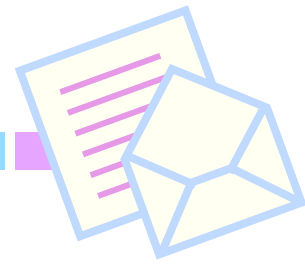
lograr la inmortalidad sino conseguir una buena longevidad.

La apuesta por un envejecimiento saludable es apoyada por la OMS (Organización Mundial de la Salud) que en 1995 apostó por un lema –“lo importante no es vivir más sino mejor”– sobre el que han trabajado muchos profesionales de la salud, que comparten la opinión generalizada de que el factor genético es determinante si sobre todo se habla en términos de longevidad. No se puede “comprar” la salud y lo que ello implica sobre la calidad de vida. Los datos son claros, si nuestra genética no es favorable no podremos sobrepasar determinadas edades (ahora 85 años, dentro de 50 años, los 90 o 100 años).

El envejecimiento es un proceso progresivo, intrínseco y universal que acontece en todo ser vivo como expresión de la interacción entre su programa genético y el medio ambiente. La longevidad de una persona es válida siempre y cuando los últimos años de vida transcurran con una calidad de vida adecuada. Los hábitos de vida adecuados, ejercicio físico, y el tratamiento de factores de riesgo, son fundamentales para afrontar el envejecimiento.

Por último, un aspecto fundamental para afrontar la vejez es tener una actitud positiva ante la vida y los acontecimientos. Es importante tener un temperamento positivo, mirar el lado bueno de las cosas y no atascarse, recordando las experiencias negativas. La aceptación del pasado es el primer consejo que dan los psiquiatras en sus consultas, animando a todos los mayores a que reflexionen, se adapten al presente y se relacionen con otras personas. La forma de afrontar la vejez depende en gran parte del grado de satisfacción de la vida anterior y, a su vez, del grado de madurez psicológica alcanzado, la personalidad, la biografía, la calidad de las relaciones interpersonales y el desarrollo intelectual. Cuanto mayor es éste más ricas y variadas siguen siendo sus actividades y experiencias.

# Cartas



## ¡Adelante!

**D**esde 1990 recibo periódicamente la prestigiosa Revista “Sesenta y más”. Les estoy sumamente agradecido por ello y deseo que sea por muchos años más. Ha resultado de enorme enriquecimiento para mi trabajo con discapacitados de la edad mayor. La empleo continuamente como material de referencia en los distintos seminarios y foros en que participo. Les solicito si es posible, una carta de apoyo moral ya que estoy en plena gestión de fundar una Ong sin fines de lucro en Uruguay, que pueda atender las grandes demandas del colectivo. Se ha cumplido mi periodo de trabajo en el Ministerio de Salud Pública, en que fui Docente del Programa de Atención Integral al Anciano, y tuve la oportunidad de dar clases a lo largo de Uruguay basado en las enseñanzas gerontológicas de temas que aparecían en esta publicación. Ahora estoy vinculado a UNESCO en la UNI-3 Uruguay, Universidad Abierta de Educación no formal de mayores. No dejen de enviarme “Sesenta y más” y les felicito por la gran gestión que realizan. ¡ADELANTE!

**Pedro Alberto Garrido Mussio**  
Montevideo (Uruguay)

## Necesitamos comunicarnos

**E**stoy muy complacida de recibir la revista que espero siempre con gran regocijo y alegría, pues de cierta manera llena el vacío y la soledad que los mayores tenemos.

Las personas de edad media y mayor tenemos por nuestra edad menos amigos, menos relaciones y la sensación de soledad y tristeza aumenta. Por ello, les pido que se nos dé la posibilidad de comunicarnos entre los que estamos

suscritos a esta revista. En el número 265 de “Sesenta y más”, Rubén Bettles les agradece por los amigos postales que ha podido hacer a través de esta publicación. A mí también me gustaría hacer amigos postales.

**Ernestina Fernández Arias**  
Apartado de correo 376.  
80100 Holguin (Cuba)

## Amigos de 60 y Más

**M**e gustaría tener correspondencia con perso-

nas cultas, alegres y serenas con quienes hablar de cine, música, libros, naturaleza y a quienes les guste vivir el presente o se sientan solas, pues creo que las comunicación a través de la escritura y la lectura nos hace tener las neuronas alertas. También podríamos intercambiar fotos, postales o todo cuanto se nos ocurra.

**Mª José Lasso de Benito**  
Avda. Santiago Ramón y Cajal, 21-5º E. 06001  
Badajoz

## 80 Años

Sí, ya tengo ochenta años.  
¿Mas los tengo de verdad?  
¿En qué “almario” los conservo?  
No lo puedo recordar.  
Una duda metafísica  
me acaba hoy de asaltar:  
Dí, ¿los tengo yo a ellos  
o serán ellos quizá  
los que me tienen a mí?  
¡Pues no lo sé, “quí lo sá”!

Lo que no ofrece dudas  
por ser la pura verdad  
es que la medida de vida  
en “sesenta y cinco” está:  
luego rebasé con creces  
fecha de caducidad.

Una cosa está muy clara,  
nadie lo refutará.  
Esos mis ochenta años  
ya se fueron, ya no están.

Si lo pienso muy despacio  
tal vez sólo tengo ya  
los tres, o cuatro, o cinco  
que Alguien me regalará;  
o sea, los que me faltan  
para llegar al final.  
Esos son los que yo tengo;  
éso, ya no tengo más.

**José Mampel Llop**  
Madrid



# la Noticia

## UN NUEVO GOBIERNO PARA UN RENOVADO IMPULSO SOCIAL

### Las mujeres superan a los hombres en un Ejecutivo que trabajará por reforzar el estado del bienestar

**E**l nuevo Gobierno dirigido por José Luis Rodríguez Zapatero, tras la cita electoral del 11 de marzo donde resultó vencedor PSOE, se ha constituido con el objetivo de

impulsar una España próspera en la que se consoliden e incrementen los derechos sociales.

El presidente del Gobierno destacó en la sesión de investidura que el proyecto político para los próximos cuatro años contempla medidas como la

lucha contra la desaceleración económica, el impulso al crecimiento y al empleo, la subida del salario mínimo y de las pensiones mínimas, la construcción de viviendas protegidas, favorecer la conciliación de la vida familiar y laboral, la lucha contra la violencia de género y una ley integral de igualdad para impedir cualquier clase de discriminación.

En cuanto a la política social Rodríguez Zapatero ha garantizado el mantenimiento de las políticas sociales y de progreso social durante el período de desaceleración económica. La ampliación de derechos sociales será uno de los objetivos claves del ejecutivo. En este sentido anunció la elevación de las pensiones mínimas de jubilación con cónyuge a cargo hasta los 800 euros y hasta los 700 euros las de viudedad para



El nuevo Gobierno cuenta, por primera vez en la Historia, con mayoría de mujeres

Texto: Juan M. Villa / Fotos: M. de la Presidencia

mayores de 65 años; también se incrementará el salario mínimo a 800 euros. En la misma línea, indicó que el desarrollo de la Ley de dependencia permitirá atender a 650.000 personas en situación de dependencia y a sus familias.

## MINISTRAS Y MINISTROS

Las nueve ministras y los ocho ministros que componen el nuevo Gobierno nombrado por José Luis Rodríguez Zapatero han prometido sus respectivos cargos ante S.M. el Rey en una ceremonia celebrada en el Palacio de la Zarzuela. Después han tomado posesión los nuevos ministros, los que han cambiado de cartera y aquellos cuyo Departamento ha experimentado modificaciones.

A la ceremonia han asistido, además de S.S.M.M. los Reyes y del presidente del Gobierno, los presidentes del Congreso, José Bono; del Senado, Javier Rojo; del Tribunal Constitucional, María Emilia Casas; y del Tribunal Supremo y del Consejo General del Poder Judicial, Francisco Hernando. Una vez prometidos sus respectivos cargos, los titulares de los nuevos Ministerios y de aquellos en los que se han producido cambios han tomado posesión.

M<sup>a</sup> Teresa Fernández de la Vega continuará como vicepresidenta 1<sup>a</sup> y ministra de la Presidencia; por su parte Pedro Solbes seguirá como vicepresidente 2<sup>o</sup> y ministro de Economía y

Hacienda. Asimismo siguen desempeñando la misma responsabilidad ministerial los titulares de las carteras de Asuntos Exteriores y Cooperación con Miguel Angel Moratinos; Justicia donde repetirá Mariano Fernández Bermejo; Interior que sigue con Alfredo Pérez Rubalcaba como responsable; Sanidad y Consumo a cuyo frente permanece Bernat Soria; Fomento con Magdalena Álvarez; Administraciones Públicas a cuyo cargo continúa Elena Salgado; y Cultura con César Antonio Molina. En total son ocho las carteras que no tienen ninguna modificación

## CAMBIOS

Otros nueve ministerios han sufrido reestructuraciones o son de nueva creación o incorporan nuevas caras o bien cambian de titular. Así se encuentra Mercedes Cabrera, que asume la cartera de Educación, Política Social y Deporte, y ha resaltado que una de las prioridades del Gobierno es la consolidación de un nuevo modelo de progreso y crecimiento asentado en una educación y una formación de calidad. Añadió, además, que "vamos a mejorar las condiciones de vida de quienes poseen menos recursos". Otra ampliación de competencias la asume Elena Espinosa, que añade a sus anteriores responsabilidades las relativas a Medio Ambiente, y ha subrayado que sus principales objetivos son "combatir en primera

línea los efectos del cambio climático y garantizar para siempre el suministro de agua a todos los territorios".

Carme Chacón, que deja la cartera de Vivienda y asume la de Defensa, ha declarado que asume el cargo con "responsabilidad, orgullo y movida por un profundo amor a nuestra España unida y diversa, a la paz y a la libertad". En su toma de posesión, ha añadido que, en el Ejército, como en el resto de la sociedad, las mujeres no restan, suman.

La incorporaciones al nuevo Gobierno cuentan con Bibiana Aído, ministra de Igualdad, que dijo que centrará su labor en la lucha contra la violencia de género y en la protección de las víctimas; Celestino Corbacho que apostó por el diálogo con los agentes sociales, siguiendo la línea de actuación de su antecesor en el Ministerio de Trabajo, Jesús Caldera; o Cristina Garmendia, titular del nuevo Ministerio de Ciencia e Innovación, que afirmó que trabajará para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, por asegurar nuestra competitividad y por una sociedad más justa y sostenible.

Además, en el Ejecutivo se encuentran Miguel Sebastián, titular de Industria, Turismo y Comercio, que apuntó que los principales retos de su Ministerio son la mejora de la competitividad y la reducción del déficit exterior; y Beatriz Corredor, titular de Vivienda, quien pidió a las administraciones públicas y a los profesionales del sector su complicidad para que el ajuste que atraviesa el sector inmobiliario se haga de manera "ordenada".

Una vez prometidos los cargos y cumplimentadas las procedentes tomas de posesión, el nuevo Ejecutivo celebró en La Moncloa, su primer Consejo de Ministros.

# La ampliación de derechos sociales será uno de los objetivos clave del nuevo Ejecutivo

# Reportaje

Tenemos la opción de mejorar el mundo, de ser menos egoístas y hacer lo último que podemos por los demás

Texto y fotos: Cristina M<sup>a</sup> Alarcón y Archivo

¿Firmaría por dejar un mundo mejor?

# Legados SOLIDARIOS

Mientras vivimos tenemos la oportunidad de ser un poquito más generosos, pero también tenemos esa oportunidad cuando ya no estamos en este mundo. Sin perjudicar los derechos de los herederos, se puede hacer testamento e incluir un legado solidario. De esta manera, se contribuye también a construir un futuro mejor, haciendo partícipes de la solidaridad a las próximas generaciones.





**D**oce entidades diferentes se han unido para poner en marcha un proyecto no muy común en nuestro país. Las herencias y los legados solidarios suponen una gran parte de los ingresos de muchas ONGs en otros mercados europeos, y por esto mismo, es el momento de impulsar esta campaña informativa. Realizar testamento es un proceso sencillo, económico y muy útil para decidir sobre la administración del patrimonio que durante toda nuestra vida hemos logrado. De esta manera se pueden evitar numerosos problemas complejos para familiares y allegados. La persona que hace testamento puede ordenar sus deseos y saber que se perpetuarán cuando no esté. Dejar un legado solidario a una ONG no supone en ningún caso dejar a sus familiares y herederos en riesgo. Al contrario, puede ser una forma muy beneficiosa de contribuir a marcar la diferencia para mejorar la vida de las próximas generaciones.

Siete ONGs pusieron en marcha esta iniciativa a finales de 2006: Amnistía Internacional, Intermon Oxfam, Médicos del Mundo, Plan Internacional, SOS Aldeas Infantiles, UNICEF y WWF/Adena. En septiembre de 2007 se unió Acción Contra el Hambre, y en enero de 2008 han entrado a formar parte de esta campaña las Fundaciones ALBOAN, ANAR, Entreculturas y el Comité Español de ACNUR.

Las entidades que iniciaron la campaña realizaron un estudio estadístico en diciembre de 2006 sobre la percepción que la sociedad española tiene acerca de la redacción de testamento y de dejar un legado en el mismo. El estudio se realizó en todas las Comunidades Autónomas en un universo muestral de 800 entrevistados. Dicho estudio demostró que la mayoría no había hecho testamento por escrito –hasta ese momento–; cerca del 50% desconocía la posibilidad de poder legar a favor de una ONG; ninguna de



Miryam Delgado, Directora de Comunicación de Daryl Upsall, con su hijo Henry.

## Miryam Delgado, de DARYL UPSALL

*Daryl Upsall Consulting International es una agencia internacional única que ofrece una amplia serie de servicios a entidades sin ánimo de lucro, Universidades, instituciones culturales y agencias de Naciones Unidas. Miryam Delgado es la Directora de Comunicación de esta agencia.*

*La idea del proyecto ¿Firmarías por dejar un mundo mejor? surge de una campaña similar que se inició en el Reino Unido en el 2001 y que actualmente está compuesta allí por más de 120 ONGs. En la actualidad, las ONGs en ese país captan hasta el 33% de sus ingresos a través de esta vía.*

*“Esto nos pareció algo que se podía lanzar en España, ya que resulta natural que si la gente ha sido solidaria en vida, quizá quiera hacer un último regalo en su testamento a una o varias causas afines. La razón principal de no haberlo hecho mucho hasta ahora es más bien por puro desconocimiento y por la poca –todavía– costumbre española de redactar testamento. De hecho, se hizo un estudio a través de una entrevista telefónica a 800 socios de una ONG, y la mayoría dijo desconocer la posibilidad de legar. Mucha*

*gente piensa que la ley establece el reparto de la herencia y que no se puede modificar o que cuesta mucho dinero redactar testamento, cuenta Miryam.*

*Estas donaciones –en metálico o en patrimonio– hacen posible que las organizaciones puedan continuar su labor en el futuro. Las ONGs han empezado en los últimos años a recibir estos legados, algunas veces de grandes cantidades y otras, más pequeñas, pero al final todo cuenta. Por eso, la campaña busca informar de forma general sobre el tema y redirige a los posibles interesados a las ONGs directamente –para que puedan aclarar personalmente dudas adicionales–. Según Miryam, la principal función de esta campaña es informativa. En la web [www.legadosolidario.org](http://www.legadosolidario.org) se expone de manera sencilla todo lo que un futuro legatario debe saber. “Tanto mi marido como yo hemos hecho testamento y hemos incluido cuatro legados solidarios. Esto se lo hemos dado a conocer a nuestro hijo quien, al escucharlo, reaccionó sonriendo y afirmando “qué buena idea; cuando yo sea mayor, probablemente haga lo mismo”.*

## Reportaje LEGADOS SOLIDARIOS

las personas que había hecho testamento, legaba a favor de una ONG y sólo una había legado a la Iglesia; un 20% de aquellos que sí habían hecho testamento y no habían legado a la Iglesia o a una ONG, estaban dispuestos a cambiar el testamento para incluir un legado solidario.

### TESTAMENTOS, LEGADOS Y HERENCIAS

#### EL TESTAMENTO

El Código Civil en su artículo Art. 662 define el testamento como el acto o negocio jurídico por el que una persona dispone, para después de su muerte, de todos sus bienes o de parte de ellos. La ley dispone la existencia de dos tipos de testamento:

##### 1. El testamento común:

- Abierto: el que se realiza ante un notario que lo autoriza, conoce su contenido y conserva la copia original. Ésta es la modalidad más recomendable, al ser la más segura y cómoda.

- Cerrado: el testador –persona que realiza testamento– no desvela el contenido del testamento, sino que declara la existencia de un documento que lo contiene. El testador entrega el documento al notario –que desconoce el contenido–, quien procede a autorizar el documento y hace constar que está sellado.

- Ológrafo: realizado por el testador de su puño y letra. Debe entregarlo a una persona, quien lo entregará al juez en un plazo de diez días desde el fallecimiento del testador. En el momento de la apertura, son necesarios tres testigos que conozcan la letra del testador y puedan garantizar la autenticidad del documento.

##### 2. El testamento especial:

- Militar: reservado a los miembros del Ejército en tiempo de guerra.
- Marítimo: realizado por tripulantes o pasajeros a bordo de una nave.
- Testamento realizado en país extranjero: el que hace un ciudadano



español fuera del territorio nacional, y de acuerdo con las leyes del país en el que se encuentre.

Asimismo, existen ciertos requisitos formales que acompañan cada uno de los tipos de testamentos. Pueden otorgar testamento todas aquellas personas mayores de 14 años y que estén en plena posesión de sus facultades en el momento de la realización del testamento. El documento será válido si es realizado por una persona que era capaz en la fecha de su otorgamiento, aunque después pierda sus facultades mentales. En el caso de los testamentos especiales, las posibilidades de realizarlo son muy circunstanciales y limitadas, debido a su excepcionalidad.

#### LA HERENCIA

La herencia es el conjunto de bienes, derechos y obligaciones que no se extinguen después de la muerte de una persona. La ley dispone la división de la herencia en tres partes iguales:

1. La legítima es el tercio de bienes

sobre los que el testador no puede disponer libremente y va destinado a los herederos forzosos, determinados por la ley. La legítima estricta se reparte entre los hijos a partes iguales; si alguno de ellos ha fallecido, heredan sus descendientes por derecho de representación, a partes iguales.

2. El tercio de mejora, parte que tampoco es de libre disposición, pero sobre la cual se tiene cierta disponibilidad, en términos de adjudicación. La ley establece que este tercio se debe repartir también entre hijos y descendientes, pero no necesariamente a partes iguales. Si no hay testamento, o éste no dice nada al respecto, el tercio de mejora se suma a la legítima y se reparte a partes iguales entre los hijos y descendientes.

3. El tercio de libre disposición: el testador puede dejárselo a quien quiera, sea familiar o no, y pudiendo ser una persona física o jurídica, incluyendo entidades sin ánimo de lucro. Sobre esta parte puede decidir con absoluta libertad.

Los herederos forzosos: en caso de que no exista testamento, o que éste se considere nulo o en algún otro supuesto –por ejemplo, si los herederos fallecen antes que el testador o no se han incluido a todos los herederos forzosos–, la ley establece quiénes son los herederos del fallecido y el orden en el que deben suceder al fallecido. En primer lugar, los hijos y descendientes –tanto hijos como nietos– respecto de sus padres y ascendientes y sin discriminación alguna por sexo, edad o filiación. En segundo lugar, y a falta de los anteriores, los padres y ascendientes. En caso de no vivir los padres, heredan los abuelos.

**Es muy hermoso pensar que lo que has conseguido en tu vida puede salvar a muchas personas**



En tercer lugar, el cónyuge, quien hereda a falta de descendientes y de ascendientes y antes que hermanos. Por último, los denominados colaterales, hermanos –que heredan a partes iguales–, sobrinos, tíos. Si no hay testamento, no es posible heredar más allá del cuarto grado de parentesco. En ausencia de todos los anteriores, y a menos que el testamento no indique de forma específica a un heredero universal, siempre hereda el Estado.

### EL LEGADO

Un testador en su testamento puede dejar bienes o derechos determinados a una tercera persona, física o jurídica.

Esos bienes pueden ser un bien tangible –un inmueble, un coche, una obra de arte, joyas, etc.– o genérica –una prestación, el derecho de cobro de una deuda, un porcentaje patrimonial, acciones, etc.–.

También pueden legarse bienes que no se encuentran en el patrimonio del testador. En ese caso, los herederos deberán adquirir el bien para el legatario –la persona que recibe el legado– con el patrimonio de la herencia.

La única condición sobre los legados es su límite: no pueden perjudicar en ningún caso la legítima de los herederos forzosos. Además, deben otorgarse obligatoriamente mediante testamento e indicarlo de forma expresa.

### FRANCESCO SCIACCA, DE ACNUR

ACNUR es la agencia de las Naciones Unidas que protege y ayuda a los refugiados en todo el mundo, siendo su misión el garantizar la protección internacional de los refugiados y buscar soluciones sostenibles para ellos.

Según Francesco Sciacca, Director de Marketing y Fundraising del Comité Español de ACNUR: Desde su creación en 1950, ACNUR ha ayudado y protegido a cerca de 60 millones de personas, lo que la ha hecho merecedora de

## Juan Antonio Rojo, legatario solidario

*Después de toda una vida trabajando, Juan Antonio tiene claros sus deseos: que todo su esfuerzo se convierta en alegría para los niños. “Todo lo que he conseguido en mi vida lo dejo a Aldeas Infantiles. Donde me voy, ya no lo voy a necesitar. Estoy soltero, no tengo descendientes y mis hermanas son muy mayores, así que a nadie puedo ayudar más que a todos esos niños”.*

*Tras estar 36 años en Alemania trabajando, Juan Antonio regresó a España cuando se jubiló. Ahora vive de manera tranquila y con la ilusión de haber hecho testamento a favor de Aldeas Infantiles. Así lo cuenta: “Siempre he estado ahorrando para la vejez y ahora que soy viejo ya no tengo que ahorrar más. Vivo bien, gasto lo que necesito pero cuando ya no esté aquí quiero que lo mío lo disfrute gente que lo va a saber valorar. La idea surgió cuando conoció por la televisión al fundador de esta asociación, Hermann Gmeiner. Me gustó mucho su planteamiento, admiro el valor que tuvo y me ilusionó tan-*



**Juan Antonio Rojo ha hecho testamento a favor de Aldeas Infantiles.**

*tísimo que desde ese momento empecé a colaborar con Aldeas Infantiles y lo sigo haciendo. Tuve siempre la seguridad de que dejaría mi patrimonio a esta asociación y cuando llegó el momento de hacer testamento, plasmé ese sueño en el papel, explica Juan Antonio”.*

*La solidaridad debe salir de uno mismo, nada se debe hacer si no es con el corazón, pero sí es cierto que a veces es necesaria la información. Si la gente conociese las posibilidades que hay a la hora de hacer testamento, muchos más sentirían esa llamada y decidirían compartir lo que tienen con los menos favorecidos. “Mi casa es para los niños que no tienen padre ni madre, eso es lo más bonito, pensar que les dejo un sitio para jugar y reír. Estoy seguro de que no hay mejor opción que la que yo he tomado”, afirma Juan Antonio.*

recibir dos veces el Premio Nobel de la Paz –1954 y 1981–, y el Premio Príncipe de Asturias de Cooperación (1991). Los refugiados son personas que han tenido que huir de su país para sobrevivir, casi siempre es la guerra lo que les obliga a partir. Pero también el miedo a ser perseguidos, heridos o incluso asesinados por sus ideas políticas, o su pertenencia a una etnia, religión o grupo social determinados.

A día de hoy, más de 33 millones de

personas se encuentran bajo el amparo de ACNUR, incluyendo refugiados, solicitantes de asilo, desplazados internos, apátridas y retornados, y el 80 % de ellos son mujeres y niños. Para que nuestro trabajo sea lo más eficaz y eficiente posible, contamos con delegaciones en 120 países y con el 84% de nuestro personal trabajando en el terreno, la mayor parte del tiempo en condiciones difíciles y peligrosas, cuenta Francesco.

## Reportaje LEGADOS SOLIDARIOS

La labor de ACNUR es proporcionar asistencia humanitaria y coordinar las operaciones a nivel internacional, para proteger a los refugiados y buscar soluciones duraderas a sus problemas en todo el mundo. El objetivo principal es salvaguardar los derechos y velar por el bienestar y las condiciones de vida de los refugiados. Entre los proyectos en los que se van a enfocar esfuerzos en 2008 están Colombia y Ecuador, sur de Sudán, Liberia, República Democrática del Congo, Este de Chad y Somalia.

“En Colombia y Ecuador nuestro objetivo es garantizar la protección, tanto de los cerca de 3 millones de desplazados internos colombianos, como de los que han cruzado buscando protección en los países limítrofes. Concretamente, en Colombia trabajamos apoyando a organizaciones de personas desplazadas— especialmente mujeres, indígenas y jóvenes—; y en Ecuador, se fomenta la integración local de los solicitantes de asilo y refugiados en las comunidades receptoras ecuatorianas. En Sur de Sudán, Liberia y en la República Democrática del Congo —RDC— seguiremos con las operaciones de reintegración, facilitando el transporte de las personas retornadas y rehabilitando infraestructuras básicas, con el fin de poder iniciar una reintegración duradera en su país. Además, seguiremos apoyando las dos grandes operaciones humanitarias de ACNUR en estos momentos: asistencia a la decenas de miles de personas refugiadas de la región sudanesa de Darfur —que se alojan en 12 campamentos en el Este del Chad— y a las personas desplazadas internas en Somalia”, explica Sciacca.

Preguntamos a Francesco por qué decidieron participar en esta campaña conjunta, y su respuesta fue que el primer paso ante cualquier proyecto es la información. Es necesario que se conozca la existencia de esta forma de ayudar, cómo son las herencias y los



XIV Asamblea del Comité Español de Acnur, una de las 12 entidades que forman parte de la campaña.

legados— algo que no se tiene en cuenta, normalmente por desconocimiento—: “Creemos que hacerlo de forma conjunta es mucho más eficaz. Todos, en algún momento de nuestra vida, nos planteamos preguntas sobre nuestro futuro, sobre cuál será nuestro legado a este planeta y sobre lo que dejaremos atrás una vez nos hayamos ido. Desde ACNUR proponemos reflexionar sobre la posibilidad de realizar un gran gesto humanitario dejando un legado a los refugiados. Una vez haya dejado herencia a su familia, se puede continuar marcando una gran diferencia en la vida de millones de personas menos afortunadas, dejando a ACNUR como parte beneficiaria de su testamento. El hacerlo demuestra un compromiso con los más necesitados y el deseo de contribuir a lograr una vida mejor para todos. Puede hacerlo de dos formas, incluyendo a la Agencia de la ONU para los Refugiados como beneficiaria de parte de sus bienes, o dejando un legado, es decir, nombrando a ACNUR legatario de un bien concreto”.

El 97% de los fondos de ACNUR para los programas de refugiados proceden de contribuciones voluntarias de gobiernos, empresas y personas —tan sólo un 2% proviene del presupuesto global de Naciones Unidas—. Más del 90% de los fondos que reciben se destinan directamente a proyectos: distribución de tiendas impermeables para que los refugiados puedan protegerse de las inclemencias del tiempo; construcción de pozos de agua equipados con bomba para que las personas puedan beber agua potable; alimentación terapéutica para niños que sufren desnutrición; equipamiento de centros de salud y construcción de pabellones de maternidad para atender a embarazadas; suministro de equipos de supervivencia para familias, que incluyen mantas y una estufa para cocinar y calentarse; construcción y equipamiento de escuelas para cientos de niños.

Para más información pueden llamar al teléfono **91.369.06.70** o escribir un correo electrónico a: [fsciacca@eacnur.org](mailto:fsciacca@eacnur.org).



## Legados Solidarios

Un legado solidario no solo es una maravillosa muestra de generosidad. Su principal ventaja es que contribuye a mejorar un futuro que otros disfrutarán. Muchos son los ejemplos pero destacamos los de estas asociaciones:

**Acción Contra el Hambre:** con 50.000€ se pueden comprar 4.000 kits de vacunación –Trivalente, polio y sarampión– para vacunar a 4.000 niños. Con 150.000€ se pueden comprar semillas destinadas al cultivo para el autoabastecimiento de 7.500 familias durante un año.

**Fundación ALBOAN:** con un legado de 8.000€ se mejorará la calidad de vida de los campesinos del Valle de Cauca –Colombia–, promoviendo la agricultura orgánica y fortaleciendo el tejido organizativo. Con 33.000€, en Ruanda, 28.000 personas refugiadas congoleñas recibirán asistencia alimenticia, educación y abrigo.

**Aldeas Infantiles SOS:** 3.000€ garantizan la atención anual a un niño de una Aldea de Latinoamérica, logrando que pueda vivir en un hogar con su madre y sus hermanos, tener una educación, atención sanitaria, alimentación, ropa, así como un equipo educativo que realiza un seguimiento personalizado según su historia familiar y social. 21.000€ mantienen durante un año un hogar de una Aldea de Latinoamérica donde viven 7 niños.

**Fundación ANAR:** con 3.000€ se atiende a 1.800 niños y adolescentes, ayudándoles a resolver sus problemas. Con 50.000€ se pueden

realizar 6.147 intervenciones con niños y adolescentes en situación de especial riesgo.

**Amnistía Internacional:** un legado de 6.300€ permite realizar la investigación y la recopilación de información para la defensa de 10 presos de conciencia, personas detenidas y encarceladas ilegalmente por pensar de forma diferente y sin recibir un juicio justo y con garantías. Con un legado de 32.000€ se puede enviar una misión de investigación sobre el terreno a 10 países que consigan arrancar compromisos de sus gobernantes y contribuyan a importantes avances para los derechos de todos sus ciudadanos.

**Comité Español de ACNUR:** con 2.800€ es posible distribuir 20 tiendas impermeables para que los refugiados puedan protegerse de las inclemencias del tiempo. Con 33.000€ se puede equipar un centro de salud y construir un pabellón de maternidad para atender a mujeres embarazadas.

**Entreculturas:** con 5.000€ se proporciona formación continuada a 10 profesores durante 1 año en Angola. Con 25.000€ se construyen 2 nuevas aulas para uno de los colegios de la asociación en Paraguay.

**Intermón Oxfam:** con 8.400€ se podrá construir un pozo perforado completo para suministrar agua potable a más de 6.800 personas en Tigray, Etiopía. Con 20.200€ se proporciona material didáctico y equipamiento escolar para 7 centros de enseñanza en Kwito, Ango-

la, que atienden a unos 4.000 alumnos.

**Médicos del Mundo:** con 2.000€ se puede formar a personal médico local para luchar contra la tuberculosis en Centroamérica. Con 15.000€ se forma a personal médico local, así como a parteras y matronas, en salud sexual y reproductiva. Así, las mujeres de áreas rurales en Centroamérica y África puedan dar a luz a sus bebés con los requerimientos médico-sanitarios mínimos para garantizar su salud y la de su bebé, intentando paliar las altísimas tasas de mortalidad materno-infantil de estas regiones.

**Plan Internacional:** con 4.000€ en Pakistán se puede rehabilitar por completo una escuela primaria para que los niños reciban una educación en condiciones, y se conciencien de la importancia de la misma para su desarrollo. Con 16.500€ en El Salvador se puede construir dos tanques para la recolección y tratamiento del agua de lluvia en escuelas rurales, de los que se beneficiarán directamente 420 niños e indirectamente más de 1.600 personas.

**UNICEF:** 1.000€ permiten suministrar 1.000 lápices y 1.000 cuadernos de ejercicios a 4.000 niños. 10.000€ es el coste de 8.300 dosis de la vacuna contra la polio para 8.300 niños.

**WWF/Adena:** con 3.000€ se planta una hectárea de bosque. Con 30.000€ se editan manuales de educación ambiental para 10.000 escolares.

# Entrevista

## ASTRID STÜCKELBERGER

**“La ciencia-ficción es ya una realidad. Un ojo que, antes envejecía sin más, puede ser sustituido por otro biónico”**

**- Usted coordinó el Foro Científico en la Conferencia Ministerial sobre Envejecimiento, que se celebró en León el pasado año. ¿Cuáles fueron las propuestas que se hicieron en aquel encuentro?**

La primera cosa que hay que decir es que la investigación está al servicio de la humanidad, de las personas mayores y también de los políticos.

Por ejemplo, yo misma, junto a otros investigadores, hemos hecho muchos proyectos de investigación para dar recomendaciones a los gobiernos, hacer un sondeo sobre qué está pasando realmente ("reality check") y comprobar en qué situación está la población, cuáles son sus necesidades, la evaluación de los sistemas, el estado de salud, de la tecnología, etc... En definitiva, saber cuál es la realidad.

En Suiza hemos tenido un programa nacional de investigación de doce millones de euros, para que los políticos puedan tomar decisiones más claras. La investigación es un puente entre la sociedad civil y el gobierno. Una de las misiones de aquél foro que se celebró en León, fue reforzar esta misión de la investigación que debe servir por igual a las personas mayores y a los políticos. Hay que comprender los mecanismos que permite a la investigación satisfacer mejor las necesidades políticas.

Un segundo punto es que, como el envejecimiento es interdisciplinario,



**ASTRID STÜCKELBERGER,  
PRESIDENTA DEL COMITÉ DE LAS  
ONG's SOBRE ENVEJECIMIENTO  
ANTE LA ONU.**

**E**n el futuro habrá varias maneras diferentes de envejecer: gente que quiera hacerlo de forma natural y ser dependiente, y otros que quieran hacerlo de forma artificial, envejeciendo en un estado ideal. Estamos ante una revolución tecnológica del envejecimiento, porque gracias a la ciencia se podrán reemplazar determinados órganos del cuerpo. La ciencia-ficción es ya una realidad.

se deben coordinar todas las investigaciones que se llevan a cabo en diferentes países y en disciplinas diferentes: en sociología, psicología, medicina, economía, para poner toda la

investigación en el mismo saco, conocer mejor la situación y avanzar más rápido. Es así como mejor se avanza en la ciencia.

Por ello, hemos propuesto un Instituto Europeo de Investigación sobre el Envejecimiento, que España puede empezar a crear. El gobierno español y, el IMSERSO en particular, han estado siempre comprometidos y han tenido una presencia muy importante, en todos los programas de investigación.

**- ¿Y desde el punto vista más concreto de los propios investigadores, qué pueden aportar al fenómeno del envejecimiento?**

Como presidenta del comité de las ONGs sobre envejecimiento presentes en Naciones Unidas y como investigadora, sé cómo funcionan las ONGs y el mundo científico. Y tengo que decir que son muy diferentes en su modo de trabajar.

Las ONGs son activistas de diferentes formas: en términos ideológicos, financieros y políticos. Pero investigadores activos en las ONGs hay muy pocos, aunque sí hay juristas, especialistas en derechos humanos, etc... Por eso, hemos separado los dos foros, porque la ciencia está para dar datos, para hacer tomas de contacto, sondeos de la realidad, "reality check", y ver de qué hablamos en realidad. El envejecimiento es muy complicado porque no se puede hablar de una persona mayor sin

**Texto:** Inés González / **Fotos:** M<sup>a</sup> Angeles Tirado / **Traductor:** Javier del Castillo



hablar de su pasado, de su familia, de sus nietos, de su futuro, de la política y de la economía. Es un tema complejo y apasionante. La ciencia está ahí para que se tenga en cuenta lo que pasa en el mundo real y para hacer un llamamiento a las ONGs y a los políticos.

Las ONGs tienen una forma de funcionamiento que consiste en poner un tema de moda, por ejemplo, ahora queremos derechos para los niños, ahora queremos los derechos de las mujeres, y ahora ponemos el tema de las mujeres en todos los documentos, pero carecen de datos. Y, en temas tan complejos como el envejecimiento, no llegan a integrar ni a tener datos, no se puede, por ejemplo, hablar de una abuela en concreto y generalizar a toda la población europea o mundial.

Déjeme dar un ejemplo: en Europa del Este no se tienen datos sobre el número de personas mayores pobres. Y los investigadores prestan atención a este aspecto para que la ONGs lleguen a ser activistas sobre el terreno y pongan en práctica lo que se sabe. Hasta ahora está todo un poco en estado bruto, es demasiado local, puede ser muy eficaz pero no está coordinado. O, incluso, se puede ir por detrás de las necesidades de las personas mayores o adelantarse a sus necesidades. Los investigadores son importantes para poner esto sobre la mesa y debe ser objeto de atención.

Las organizaciones católicas, que son muy importantes y que están “in crescendo” como CÁRITAS y otras organizaciones católicas internacionales, se están preocupando por las personas mayores lo mejor posible, para que tengan la mejor calidad de vida espiritual y social posible.

Es sólo un ejemplo: las monjas de caridad están haciendo un trabajo social formidable en India y en África. Se les felicita por ello, y a continuación, si les pedimos esta-

dísticas sobre lo que hacen, nos dicen: “no, no...” Les pedimos datos estadísticos, pero rechazan dárnoslos. Sin embargo, necesitamos datos para mostrar si se hacen progresos.

Las ONGs no se dan el valor que tienen. No saben tener la autoestima que se merecen.

Podemos ayudar por lo tanto a las ONGs y a los gobiernos. Este aspecto de mediador que tienen los investigadores entre estos dos agentes es muy importante.

**- Desde un punto de vista científico ¿Cuál sería la edad máxima para que una persona pueda vivir con una calidad de vida aceptable?**

Hay dos escuelas de pensamiento a este respecto: Una de ellas plantea que hemos llegado al límite de la longevidad y que no se podrá ir más lejos de cien años. Sin embargo, hay gente que llega más allá de los cien y viven



bien. El récord está en 117 años, una señora que a esa edad seguía montando en bicicleta. Por tanto, hay excepciones.

Existen otros que están más en la biotecnología. Este otro punto de vista plantea que al sustituir los huesos, los ojos, y también la mecánica interna gracias a las células madres se puede ir más lejos. Esta otra tendencia afirma que el progreso de la ciencia puede hacer pensar que se podrá vivir hasta 150 años. E, incluso, más. Son sólo hipótesis científicas, pero no sabemos. Estamos ante una revolución tecnológica del envejecimiento. Hoy no sólo estamos gestionando lo que no funciona, sino que también estamos estimulando y mejorando lo que ya tenemos. Optimizar nuestro estado físico, por ejemplo, tener 80 años y poseer mejores músculos que con 70 años, ahora se puede hacer esto gracias a la medicina y a la biotecnología.

Por ejemplo, el caso de la osteoporosis, que antes se consideraba incurable, ahora no pasa de ser un problema que en seis meses se resuelve, se reconstruye el hueso. Antes se atribuía al destino la idea de que se tenía que ser dependiente por necesidad. Hoy la dependencia se puede resolver gracias a ciertos medios y el problema es el acceso a los medios que tengan las personas mayores y la discriminación que pueda generar, por razones ideológicas o religiosas: ¡Oh no, no podemos hacer eso... en nombre de Dios... va contra la naturaleza.!

**- También pueden surgir discriminaciones por razones económicas.**

Eso es como el teléfono móvil, antes había muy pocos porque costaban mucho y ahora está al alcance de todo el mundo. Lo mismo va a suceder con la biotecnología. Este tipo de dispositivos biotecnológicos va a modernizarse. El mercado económico ha comprendido que los nacidos en los años 60, los “baby

## Entrevista ASTRID STÜCKELBERGER

boomers” van a tener dinero y van a exigir una vida de muchos años y de buena calidad. Estamos ante una revolución. La generación anterior que vivió la guerra tuvo unas condiciones de vida muy duras y aceptan el envejecimiento natural. Pero los estudios de mercado demuestran que las nuevas generaciones son muy exigentes, exigen de la vida una mejor calidad, han tenido el móvil antes de tener hijos, la televisión, la cámara digital. Estas son las predicciones. No van a querer envejecer como la generación precedente. Los estudios de mercado demuestran que todo esto va a avanzar muy rápido.

**- ¿En qué medida las células madre y todos los progresos biotecnológicos derivados podrán permitir una vejez prolongada y evitar el declive inevitable en el proceso de envejecimiento?**

Debe hacerse una distinción previa en la situación de la ciencia y la investigación en esta materia: por una parte, hay que hablar de investigación animal y por otra la investigación con seres humanos.

En los animales hay resultados excepcionales. Es más fácil hacer células madre embrionarias con los animales. Se pueden reconstruir todos los órganos prácticamente sal-

## “Gracias a la medicina y a la biotecnología, se pueden tener 80 años con los músculos que se tenía con 70”

vo el cerebro, y eso hasta ahora. Incluso los dientes. En el ámbito animal se avanza rápido.

En el ámbito humano hay ciertos casos clínicos que funcionan. Se ha logrado reconstruir un corazón, por ejemplo, gracias a las células madre y su portador ha sobrevivido. Tenemos casos que funcionan pero no se puede todavía generalizar, hay que ser prudente. Pero en el futuro puede ir muy rápido. Se ha invertido mucho dinero en investigación con células madres.

En California hay un instituto de investigación con las células madres. Hay países donde este tema no plantean problemas morales. En Israel, por ejemplo, en la cultura judía, se da al embrión un estatus moral más tarde y por tanto se pueden usar las células madres más fácilmente. Hay países donde se pueden usar las células madres, pero en los católicos no. Una vez que hay fecundación, está moralmente censurado. Depen-

diendo de la religión tenemos puntos de vista muy diferentes. Pero hay una gran esperanza.

Considerando la dependencia, una persona que no puedo caminar o que tiene problemas de estómago, gracias a la ciencia se podrán reemplazar determinados órganos. La ciencia-ficción se está haciendo realidad.

Otro fenómeno que merece la pena citar es la investigación biónica. Se están desarrollando ojos biónicos y haciendo implantes de lentes en el propio ojo. Un ojo que antes envejecía sin más puede ser sustituido. Se están implantando piezas de ingeniería en el cerebro para los discapacitados visuales, lo que se conoce como Bodyengineering –ingeniería del cuerpo humano–. Y todo esto va a servir tanto a la propia ciencia como a la humanidad.

Otro caso, por ejemplo, el de una mujer que había perdido un brazo. Se le ha sustituido por un brazo mecánico biónico, que a través del cerebro se dirige por el pensamiento, y sólo ha necesitado 6 meses para aprender a mover el brazo.

En el ejército se está usando todo esto para hacer más fuertes a los soldados. En los últimos 50 años tenemos mejores dientes que los 30 años anteriores. Este es el gran vuelco en la imagen del envejecimiento. Pensamos que en el futuro habrá muchos diferentes tipos de envejecer. Habrá gente que quiera envejecer de forma natural, y que quizás quieran ser dependientes, y otros que quieran envejecer de forma arti-



Astrid junto a los demás componentes del Foro Científico de la Conferencia de León.



ficial al otro extremo y que quieran envejecer en un estado ideal en el aspecto interno y externo.

**- Pero puede que el cerebro no quiera envejecer de la misma forma. El cerebro puede decir una cosa y el cuerpo la contraria.**

Ahora estamos desarrollando la nutrición del cerebro mediante suplementos nutricionales. En Suiza, por ejemplo, Nestlé ha invertido 5 millones por año con una escuela de ingenieros. Hemos puesto en contacto la tecnología de la ingeniería universitaria académica con la empresa privada, para fabricar alimentos para el cerebro (Brain food).

La tecnología demuestra que con ciertos componentes, como la vitamina B6 o la B12, el cerebro funciona mejor. Es una visión mecánica del envejecimiento. Sin embargo, esto plantea problemas morales para ciertas personas. ¿Esto va contranatura? Otras personas en nombre de la libre elección y del libre mercado aceptan este tipo de fenómenos. En cualquier caso, es un debate ético que comienza a desarrollarse ahora en Europa: la libertad de acceso a la biotecnología. El envejecimiento a diferentes velocidades.

**- ¿Cuáles son los principales condicionamientos para el envejecimiento activo?**

Lo primero que hay que decir es que es un fenómeno multifactorial. La calidad de vida y la salud subjetiva, es el mejor predictor de longevidad. La persona es la primera en decidir lo que es bueno para sí misma. En general, en términos demográficos de población, lo que dice la media es que hay que hablar de la calidad de vida física en primer lugar: la autonomía, la independencia. No quieren ser dependientes de los hijos ni de la familia. Quieren su independencia y su autonomía. La Ley espa-



ñola sobre la Dependencia está en la vanguardia en este sentido. Es un modelo a tener en cuenta.

Hay muchas otras cosas que decir. Es el estado de salud en general, controlar bien las enfermedades crónicas que existen en el cuerpo, como la hipertensión arterial o la osteoporosis para las que ya existen medicamentos y se pueden prevenir. Esto en cuanto a los factores de salud física y funcional.

En cuanto a los factores mentales, se olvida, a veces, que pueda ser un problema nutricional, metabólico el que genera un problema mental. Este es el primer asunto a resolver para ver a alguien que, a primera vista, puede parecer estar deprimido pero que puede tener un problema metabólico. Puede carecer de determinados ingredientes en su organismo, o vitaminas. Estamos débiles, no tenemos energía, no podemos trabajar, nos deprimimos. Esto que sucede a todas las edades, en la edad avanzada se acentúa.

Otro factor sería la calidad social, que no haya aislamiento, que no haya exclusión. Un problema terrible. En Francia, por ejemplo, tras el fenómeno veraniego de la canícula se han desplegado sistemas de vigilancia para garantizar que las personas mayores no estén solas. La movilidad es también un problema para

las personas mayores. La familia es importante, el contacto humano, la participación.

Y llegamos a otra cosa fundamental: la actividad que es importante. Las mujeres cuando están en grupo son más activas, más felices.

Pero no hay que olvidar que los hombres necesitan que se ocupen mucho de ellos, en el ámbito de participación social, mucho más que las mujeres que se saben ocupar ellas mismas de este aspecto tan importante. Esta es una distinción bastante clara entre hombres y mujeres. Los varones no hablan de todo esto. Por ejemplo, la viudedad en el hombre es más traumática. Hay varias estadísticas que demuestran que si después del año no se casan, a menudo se suicidan.

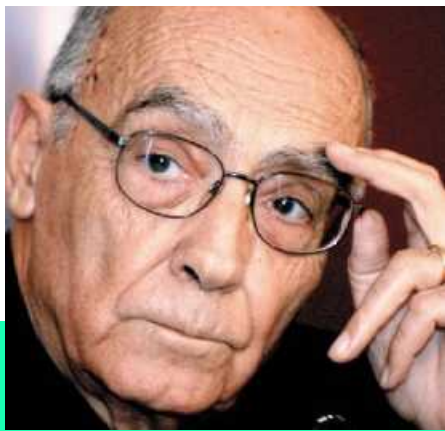
**- ¿La salud física es el único y decisivo factor para un envejecimiento óptimo?**

Si lo formulamos de forma negativa, entonces sí se puede decir que el envejecimiento no activo es peligroso.

Hay, sin embargo, contemplativos para los que funciona no estar activos y que viven por ejemplo en un monasterio. La actividad física es uno de los parámetros, pero hay que añadir también la actividad mental y social.



# A Fondo



1 Nelson Mandela, 2 Rita Montalcini, 3 J. L. Borges y E. Sabato, 4 J. Saramago, 5 Sofía Loren, 6 Margarita Salas.

# ENVEJECER, UN ARTE SALUDABLE

Texto y Fotos: Miguel Núñez Bello

Decía el filósofo suizo Henri Frédéric Amiel, “que saber envejecer es la obra maestra de la vida, y una de las cosas más difíciles en el arte difícilísimo de la vida”. No le faltaba razón. Cada día nos preocupa un poco más cómo afrontaremos el siguiente, y sin querer, casi sin tiempo, moldeamos ese futuro de forma escultural que es cada uno. Conseguir envejecer de forma saludable y natural es el deseo de todos, aunque sólo quepa en la voluntad de unos cuantos menos. Podríamos decir que el fin justifica los medios, y estos, a día de hoy parecen muy diversos.



**U**n 60% de los españoles desearía modificar algo de su cuerpo, especialmente en relación al peso, y sobre todo la tripa y el abdomen. Cuando envejecemos, el aspecto vital que más nos preocupa es la salud, muy por delante de sentirnos solos y del amor....aunque muchos verían con buenos ojos retrasar esos indicios de envejecimiento con técnicas de microcirugía plástica.

En su paso reciente por Madrid, el Dr. Sreekumaran Nair, jefe del servicio de Endocrinología de la Clínica Mayo de Rochester, Minnesota, aseguraba que “las únicas estrategias eficaces para frenar el envejecimiento que están demostradas científicamente son el ejercicio aeróbico y la restricción calórica”. Su explicación se sostiene si se lleva una vida saludable y se acepta que los mejores antioxidantes son los que provienen de los alimentos, siendo la dieta mediterránea la dieta anti-envejecimiento ideal.

Su estudio actual es saber cuáles son los mecanismos moleculares por los que el ejercicio retrasa y puede revertir el envejecimiento, para poder diseñar fármacos que puedan activar dichos mecanismos. Lo cierto es que aunque la longevidad no se compra, sí podemos beneficiarnos de los avances médicos para pro-

longar, en la mayoría de los casos, un poco más nuestra existencia y mejorar mucho nuestra calidad de vida.

La indudable aportación de la psiquiatría, cirugía o neurología, supone un apoyo más alentador para conseguir esa obra maestra de la que hablaba Amiel.

#### ENVEJECER CON NATURALIDAD

El doctor Ricardo Ruiz, de la unidad de dermatología de la Clínica Ruber de Madrid, es de la opinión de que “los dermatólogos ayuden a hombres y mujeres a envejecer con discreción, reivindicando el paso de los años con elegancia y serenidad, sin por ello renunciar a las pequeñas mejoras que proporcionan las técnicas más vanguardistas ya contrastadas en la comunidad científica internacional, cuya práctica entraña pocos riesgos y proporciona resultados naturales”. El dermatólogo, como mejor conocedor de la piel patológica y de la piel sana, es hoy quien mejor puede abordar el manejo no invasivo del envejecimiento facial y corporal. “La nueva era se aleja de la cirugía y demanda retoques discretos y sutiles que ayuden a nuestros pacientes a envejecer con naturalidad”, asegura el doctor Ruiz que añade que “la Dermatología debe ser la especialidad que lidere en España las técnicas mínimamente invasivas, tal y como ocurre en EEUU, pero sin olvidarnos de que lo que realmente da potencia a nuestras consultas es la dermatología médico-quirúrgica”.

Muchas de las personas que se acercan a la consulta de este doctor, realizan la misma pregunta. ¿Se puede retrasar el envejecimiento?. La única certeza que no ofrece discusión es que “la batalla contra el envejecimiento la tenemos perdida desde el nacimiento. Sin embargo en los últimos años la humanidad ha recibido una vida extra, de quince a veinte años suplementarios. Hay que tener en cuenta que hoy el 90 % de las mujeres llegan a los 80 años. De los bebés que nacen hoy, uno de cada dos llegarán a los 100 años. Y lo que es mejor, esos años que vamos a vivir de más, podemos y debemos vivirlos con buena salud e in-

cluso en plena forma”. La reflexión de este dermatólogo incorpora la genética como fundamento para acceder a una larga longevidad. Si tenemos familiares longevos, hay más motivos para serlos también, es lo que se llama herencia genética. Otro aspecto que ayuda en esta consideración es que el modo de vida que llevemos, la alimentación, el físico, cómo manejar el estrés, el sueño...el objetivo no es lograr la inmortalidad sino conseguir una buena longevidad. “Los dermatólogos debemos tener un papel importante en ayudar a nuestros pacientes a estar satisfechos con su aspecto físico mediante técnicas eficaces y seguras”.

Un enamorado de su trabajo. En un día por los pasillos de la clínica Ruber, pacientes, médicos, se acercan a la consulta del jefe del servicio de Dermatología para aprender, pedir consejo, o simplemente agradecerle una opinión. “Divido mi trabajo en partes iguales entre la dermatología clínica y quirúrgica y la dermatología cosmética. Esta división hace que nunca tenga monotonía en la consulta. Dentro de la dermatología cosmética la técnica que más me atrae es la combinación de toxina botulínica con ácido hialurónico en la prevención y tratamiento del envejecimiento facial”, asegura Ricardo Ruiz.

Los nuevos tiempos demandan retoques discretos, capaces de borrar sutilmente las arrugas, reafirmar los tejidos y eliminar el aspecto cansado con técnicas seguras y eficaces que permitan la rápida incorporación a la vida social y laboral del paciente.

Con los años nuestra cara envejece, no hay duda. Las dos evidencias más claras son, la pérdida de volumen en determinadas partes, con la consiguiente aparición de “sombras”, como puede ser la pérdida de pómulos, las ojeras alrededor de los ojos o las depresiones en la parte inferior de la boca...la otra evidencia para los expertos en dermatología y cirugía estética es la mayor fuerza de los músculos depresores de la cara, con la consiguiente “caída” de las cejas, la nariz o la boca.

## A Fondo AVANCES CIENTÍFICOS EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL ENVEJECIMIENTO

### BOTOX Y ACIDO HIALURÓNICO

La tendencia más usada en la actualidad para frenar estos síntomas de envejecimiento es la combinación de ácido hialurónico y botox. El primero “rellena” la pérdida de volumen de una manera natural, eliminando esas “sombras” que aparecen en la cara. Su efecto es temporal y dura 10 meses.

Por su parte, el botox “relaja” los músculos depresores para que los músculos elevadores tengan más potencia, realizando el llamado “lifting con botox”. De esta forma educamos a la musculatura facial para evitar la flaccidez de los distintos elementos de la cara. El ácido hialurónico da soporte a este efecto “elevador” del Botox.

La idea que quieren inculcar los dermatólogos es que no se trata de eliminar arrugas, sino de dar la sensación de frescura y descanso a la mirada. Esta combinación es especialmente útil en la nariz. “Este tratamiento básico debe de realizarse 2 o 3 veces al año, y el único riesgo es la ocasional aparición de mínimos hematomas”, en opinión de Ricardo Ruiz.

La apuesta por un envejecimiento saludable es apoyada por la OMS (Organización Mundial de la Salud) que en 1995 apostó por un lema –“lo importante no es vivir más sino mejor”– sobre el que han trabajado muchos profesionales de la salud como es el caso del Doctor José Sabán, de la Unidad de Patología Endotelial del Hospital Ramón y Cajal de Madrid. En base a que la medicina anti-envejecimiento es una demanda social creciente, es importante recordar que “el estrés oxidativo juega un papel determinante tanto en el envejecimiento como en la enfermedad cardiovascular y en el Alzheimer”. El doctor Sabán comparte la opinión generalizada de que “el factor genético es determinante si sobre todo se habla en términos de longevidad. Uno puede “comprar” la salud y lo que ello implica sobre la calidad de vida, pero no se puede conseguir con dinero la longevidad”. Los datos son cla-



**Participantes del Simposio sobre avances científicos del envejecimiento. De izquierda a derecha: Dr. Pedro Jaen, del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, el Dr. Nair de la Clínica Mayo, el Dr. Ricardo Ruiz de la Clínica Ruber y el Dr. Mauricio de Maio.**

ros. Si nuestra genética no es favorable no podremos sobrepasar determinadas edades (ahora 85 años, dentro de 50 años, los 90 o 100 años).

### DIETA MEDITERRÁNEA

Una alimentación mediterránea es la base de la dieta “antiaging”, aunque luego hay frutas o verduras que se proporcionan más dentro de este tipo de medicina. Una dieta equilibrada suele ser suficiente, pero en ocasiones hay que suplementar, aunque este es un tema controvertido que no debe hacerse sin el control del personal médico cualificado. En la actualidad, los antioxidantes utilizados en la medicina antiaging se pueden agrupar en varios grupos: Vitaminas (A, E, C), minerales (Selenio), Coenzima-Q y Licopeno. El beneficio del aporte de antioxidantes de forma natural con una dieta equilibrada, no deja controversia alguna. “Con respecto al ejercicio, su lugar en la medicina antiaging es superior incluso al de la dieta, siempre que se mantenga el peso ideal. Si hay sobrepeso, la dieta adquiere una mayor importancia. No basta con pasear, hay que caminar de forma rápida, cuanto más mejor. El gimnasio es aconsejable, pero no imprescindible”. Recientemente se ha demostrado que es aconsejable realizar estiramientos y ejercicios de fuerza ligera. Sabán aporta un consejo, que muchas veces tendemos a equivocar.”No es cierto que el ejercicio aeróbico como anaeróbico, deba durar un mínimo de 30 minutos.

Hoy sabemos que periodos de 10 minutos son beneficiosos si se repiten varias veces al día. Esto parece una obviedad, pero hasta ahora, no se había demostrado su beneficio”.

### ALIMENTOS ANTI-ENVEJECIMIENTO

Aunque parezca todo lo contrario, un buen vino, disfrutado de manera moderada, no sólo es un placer para nuestro paladar, sino como elixir antiaging, ya que contiene un antioxidante llamado resveratrol que tiene excelentes efectos anti-edad.

La manzana tiene excelentes propiedades para combatir los radicales libres.

El té verde ha sido usado por miles de años como una bebida unida a la longevidad y la buena salud. ¿los motivos? previene el desarrollo de células dañinas. Algunos médicos aseguran que es de 25 a 50 veces más potente que otros antioxidantes populares como la vitamina C y E.

La leche es otro de los alimentos recomendables porque posee fotoquímicos que trabajan para mejorar la función corporal y la salud en general. La leche contiene vitaminas D, K y calcio que previenen la degradación de los huesos.

El brócoli es una fuente de vitamina A que está a cargo de regular el sistema inmunológico, ayuda a prevenir y combatir las infecciones, y de vitamina C, un poderoso antioxidante que ayuda a proteger las moléculas vitales como las proteínas, carbohidratos y lípidos.



## RECOMENDACIONES

- ◆ Es importante no olvidar cuatro principios básicos:
  - No fumar.
  - Un consumo moderado de alcohol.
  - Evitar una vida sedentaria.
  - Llevar una dieta que recoja, al menos, cinco raciones de fruta y verdura al día.
- ◆ Aquí el papel de los expertos de la salud (médicos, farmacéuticos y dietistas) en el asesoramiento y supervisión de los aspectos relacionados con la alimentación es crucial.
- Son ellos los que deben determinar si una persona debe o no realizar algún tipo de modificación en sus hábitos alimenticios para mejorar su estado físico.

### ◆ UNA DIETA SANA

- ◆ Las dietas deben personalizarse estar asesoradas por el profesional de la salud. No obstante, y de forma general, en una alimentación sana debería vigilarse lo siguiente:

- **Fibra vegetal.** Elegir alimentos que sean fuente de fibra vegetal y ricos en hidratos de carbono complejos, tales como el pan, las verduras, las ensaladas, los cereales, las legumbres o las frutas.
- **Evitar el exceso de azúcar.** Evitar no quiere decir suprimir, pero el aporte principal de carbohidratos se aconseja que sea a base de frutas, cereales, arroz, pan, galletas alimenticias y farináceos.
- **Reducir el consumo de sal.** Es recomendable moderar la ingesta de alimentos con alto contenido en sal.



- ◆ **Porcentaje de proteínas.** Las proteínas de una dieta debe suponer un 15% del aporte calórico total diario, no siendo recomendable que sea inferior la cantidad total de proteínas ingeridas a 0,75 gramos al día y de alto valor biológico.



- ◆ **Vitaminas y minerales.** Se deben tener en cuenta los requerimientos diarios de vitaminas y minerales, que dependerán del objetivo buscado de una persona en relación con la salud y siempre estar en función de las recomendaciones de un especialista.

El agua es fundamental para sobrevivir en muchos países, pero también para vivir más y mejor. Se aconseja beber al menos 8 vasos de agua al día, ya que asegura un manejo óptimo de las toxinas y deshechos del organismo.

### ASPECTOS NEUROLÓGICOS

“El envejecimiento es un proceso progresivo, intrínseco y universal que acontece en todo ser vivo como expresión de la interacción entre su programa genético y el medio ambiente”. Por la palabras del doctor Oriol Franch, jefe del servicio de neurología del Hospital Ruber Internacional se deduce, en sentido figurado, que el envejecimiento comenzaría con el nacimiento. Una definición de envejecimiento consiste en los cambios anatómicos y fisiológicos que ocurren en la mayoría de las personas con el paso de los años, y que en general, no causan incapacidad significativa. Debemos de pensar, por tanto, que la trascendencia social que supone el envejecimiento es cada vez mayor. “La creencia común de que la ciencia médica ha logrado prolongar de manera notable la vida, es un concepto erróneo, consecuencia de no distinguir entre esperanza de vida y expectativa de vida. La ciencia médica ha prolongado la expectativa de vida (probabilidad de años de vida, a partir de una edad señalada, en una determinada comunidad), no la esperanza de vida (probabilidad máxima de vida de una especie determinada)”. En el informe que presentó el doctor Franch, la expectativa de vida de aquellos que llegan a los 65 años se sitúa aproximadamente en 15 años más para los hombres y en 20 años más para las mujeres. Otro dato para el interés es que “es previsible que en las próximas décadas se aclaren las bases moleculares del envejecimiento y de las enfermedades relacionadas con él”, la tesis mantenida por este neurólogo se sostiene en el convencimiento de que “si se identifican los genes y las proteínas implicados en tales procesos, se podrán diseñar

## A Fondo AVANCES CIENTÍFICOS EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL ENVEJECIMIENTO

estrategias y sintetizar fármacos que provengan, retrasen o amortigüen su progresión. En el año 2020, el 5,5% de la población tendrá más de 85 años. Es decir, los 65 años ya no serán un buen indicador en materia sanitaria, pues hoy en día, una persona con esos años, suele gozar de buena salud”.

### ESPAÑA, MÁS LONGEVA

En España, la población mayor de 60 años aumentará a 9,4 millones de individuos (23,7% es decir, casi una cuarta parte de la población) en el año 2010. De esos 9,4 millones, 7,2 millones (18%) tendrán más de 65 años y 3,6 millones (9,1%) superarán los 75 años. En los países desarrollados, el segmento de edad superior a los 65 años es el que más crece. Entre los mayores, el grupo denominado “los viejos más viejos” (aquellos de edad igual o superior a los 85 años) está creciendo aún más.

La longevidad de una persona es válida siempre y cuando los últimos años de vida transcurran con una calidad de vida adecuada, el doctor Franch coincide con dermatólogos y cirujanos en que “los hábitos de vida adecuados, ejercicio físico, tratamiento de factores de riesgo”, son fundamentales para afrontar el envejecimiento.

En relación con la edad pueden aparecer varios signos neurológicos en ausencia de enfermedad. Estos mismos signos son claramente anormales en una persona jo-

ven. “La vista, el oído, el olfato, el gusto, la función motora, el equilibrio, la marcha, el sueño y la memoria cambian en las personas normales mayores de 65 años y estos cambios aumentan con el paso de los años”. Como Jefe del servicio de Neurología del Ruber Internacional, Oriol Franch, recuerda que “el desarrollo de la medicina está posibilitando vivir más y mejor. Es posible que en el futuro se produzcan avances que permitan modificar conceptos que en la actualidad consideramos inalterables. Hasta entonces debemos tener claro que el envejecimiento, como continuación de la juventud y de la edad adulta, va a depender, en buena parte, de cómo haya transcurrido nuestra vida hasta entonces”.

### PSICOLOGÍA DEL ENVEJECIMIENTO

La figura de Sigmund Freud, el hombre que interpretó los sueños, sigue presente en muchas personas. Este elegante anciano de mirada penetrante y que habitualmente vestía con traje de cheviot, no sólo fue inspiración para neurólogos, psiquiatras o escritores, sino una referencia, una aportación fundamental al pensamiento filosófico occidental. Los elogios a esta figura llegan de Enrique García Bernardo, jefe del Servicio de Psiquiatría del hospital Gregorio Marañón de Madrid, un experto en cómo afrontar el envejecimiento. “En base a datos sociodemográficos del envejecimiento de la población en España a través de diferentes muestras que

ponen en evidencia la actitud de la población general ante el mismo”, señalando la importancia de “plantear la situación creada por el mito actual de la “inmortalidad” en que se están moviendo algunos patrones culturales en las sociedades avanzadas, sus virtudes y sus defectos, sus límites y decepciones y las estrategias que se juzgan adecuadas para afrontarlas. Se realiza un breve bosquejo de los límites entre la normalidad y la patología, a veces de difícil delimitación, en el campo específico de las funciones mentales superiores, desde la psicopatología y atendiendo a los fenómenos fisiológicos inherentes al envejecimiento”.

García Bernardo enumera en cinco las actitudes positivas que debemos de tener ante el envejecimiento. “Es importante tener un temperamento positivo, mirar el lado bueno de las cosas y no atascarse, recordar las experiencias negativas. Es aconsejable, si las circunstancias los permiten, vivir en una sociedad con un buen desarrollo socioeconómico, una red social de apoyo positiva, y poseer recursos personales para plantear objetivos valorados”. La aceptación de pasado es el primer consejo que uno puede encontrarse en la consulta de este experto en psiquiatría, que anima a todos los mayores que “reflexionen, se adapten al presente y que se relacionen con otras personas”, si aún no se está muy convencido de poder asumir estos consejos, “debemos tener sentido del humor y muchos hábitos saludables”, sólo así asumiremos una etapa de nuestra vida que bien podría reflejarse en frases que escribieron libros y que ahora adornan las consultas de neurólogos y psiquiatras especializados en envejecimiento.

“El viejo conserva todo su espíritu con tal de que no renuncie a ejercerlo ni a enriquecerlo”. Cicerón (De senectute).

“La forma de afrontar la vejez depende en gran parte del grado de satisfacción de la vida anterior y a su vez del grado de madurez psicológica alcanzado, la personalidad, la biografía, la calidad de las relacio-

## RECOMENDACIONES

### ◆ DESCANSAR LAS HORAS NECESARIAS

- La falta de sueño es uno de los enemigos más peligrosos contra la salud, en general, y la belleza, en particular.
- Es importante dormir entre 7 u 9 horas diarias.

### ◆ BEBER LÍQUIDO SUFICIENTE

- Beber agua es vital, puesto que alimenta desde dentro al organismo y sus beneficios terminan por reflejarse de forma externa, a través de la piel.

nes interpersonales y el desarrollo intelectual. Cuanto mayor es éste mas ricas y variadas siguen siendo sus actividades y experiencias". Claver 1998.

### CIRUGÍA ANTIENVEJECIMIENTO

En la medicina encaminada a prevenir y tratar el envejecimiento, uno de los aspectos más importantes, además de que el paciente se sienta sano "por dentro" es que el paciente pueda apreciar su juventud "por fuera", reforzando así su estado de ánimo y su motivación para mantener una vida sana. Pese a existir una multitud de tratamientos no invasivos para llevar a cabo dicho fin, existen situaciones en las que para conseguir un resultado acorde con las expectativas del paciente es necesario recurrir a técnicas quirúrgicas.

**Objetivo.** Delimitar aquellas situaciones anatómicas, tanto corporales como faciales en las que la mejor opción para conseguir un adecuado rejuvenecimiento es la cirugía.

**Material y métodos.** Se presentan distintos casos en los que se estudian las características anatómicas que producen un aspecto envejecido del individuo. Se valoran diversas técnicas quirúrgicas encaminadas a corregir dichos cambios anatómicos.

**Resultados.** Con las técnicas quirúrgicas empleadas en la cirugía del rejuvenecimiento actual, el resultado es un alto grado de satisfacción en el paciente. Es necesario sin embargo seleccionar e indicar el procedimiento más adecuado para cada caso, y evitar signos que puedan alterar la expresión del individuo y la naturalidad del resultado.

Lo cierto es que en los últimos años los pacientes demandan técnicas menos agresivas, que les permitan volver a su vida social o laboral en un tiempo corto, pero que sean efectivas. Numerosas fuentes de luz y láseres se han desarrollado últimamente para poder mejorar la calidad de la piel de forma segura y eficaz. El añadir una sustancia fotosensibilizante que potencie este efecto, es la base del Rejuvenecimiento Fotodinámico.

Numerosos estudios han demostrado que la aplicación de una sustancia fotosensibilizante previa a la irradiación con distintas fuentes de luz aumenta la eficacia de las mismas en el rejuvenecimiento cutáneo. El empleo de tiempos cortos de exposición (30-60 minutos) ha popularizado la técnica entre los dermatólogos,

aumentando la comodidad para los pacientes y disminuyendo los efectos secundarios. Las fuentes de luz más utilizada son la Luz Pulsada Intensa, el láser colorante pulsado, la luz roja y la azul. Los tiempos de incubación varían en los distintos estudios desde 30 minutos hasta 3 horas.

### ENVEJECIMIENTO CELULAR

Los ácidos grasos esenciales son vitales para la salud porque nuestro cuerpo no puede fabricarlos y debemos obtenerlos de forma externa a través de la alimentación, como por ejemplo el ácido alfa-linolénico, precursor de los Omega 3. -tipo de grasa que se obtiene de los alimentos y participa en la función inmunitaria-.

El óptimo funcionamiento de muchos tejidos como por ejemplo el cerebro (que se compone aproximadamente de un 60% de lípidos y tiene una tasa muy alta de consumo de energía) necesita otros ácidos grasos imprescindibles, el DHA, es el ácido graso Omega 3 más abundante en el cuerpo porque está presente en todos los órganos. Es el más abundante en el sistema nervioso, en el espermatozoide y en la retina. Este, a su vez, es un componente muy beneficioso para la salud humana, y en especial para el sistema cardiovascular, el desarrollo cerebral y el buen funcionamiento de los ojos y el sistema nervioso.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda ingerir entre 100 y 200 mg al día, cantidad que la dieta habitual de un ciudadano de nuestras latitudes no asume, ya que se encuentra especialmente en el pescado azul, un producto más común en los países nórdicos.

## Las únicas estrategias eficaces para frenar el envejecimiento demostradas científicamente, son el ejercicio aeróbico y la restricción calórica.

### A modo de conclusión

- o "Para que la vejez no sea una parodia ridícula de nuestra vida anterior no hay más que una solución, y es seguir persiguiendo fines que den un sentido a nuestra vida"
- o "Lo deseable es conservar a una edad avanzada pasiones lo bastante fuertes como para que nos eviten volvernos sobre nosotros mismos. La vida conserva valor mientras se otorga valor a la de los otros a través del amor, la amistad, la indignación o la compasión"



Simone de Beauvoir "La Vejez" 1983



# A TONO

**Coordina:** Inés González  
**Fotos:** Archivo

## La química de LA FELICIDAD

**L**a búsqueda de la felicidad ha sido desde siempre uno de los objetivos del ser humano. Lo que quizás no sabemos, es que esa felicidad está dentro de nosotros mismos, porque somos pura química. El cerebro, movido por las emociones, produce sustancias químicas que hacen que la persona eleve su autoestima, experimente sensación de euforia y se sienta animada, alegre y vigorosa, sin necesidad de tomar, inyectarse o fumar nada.

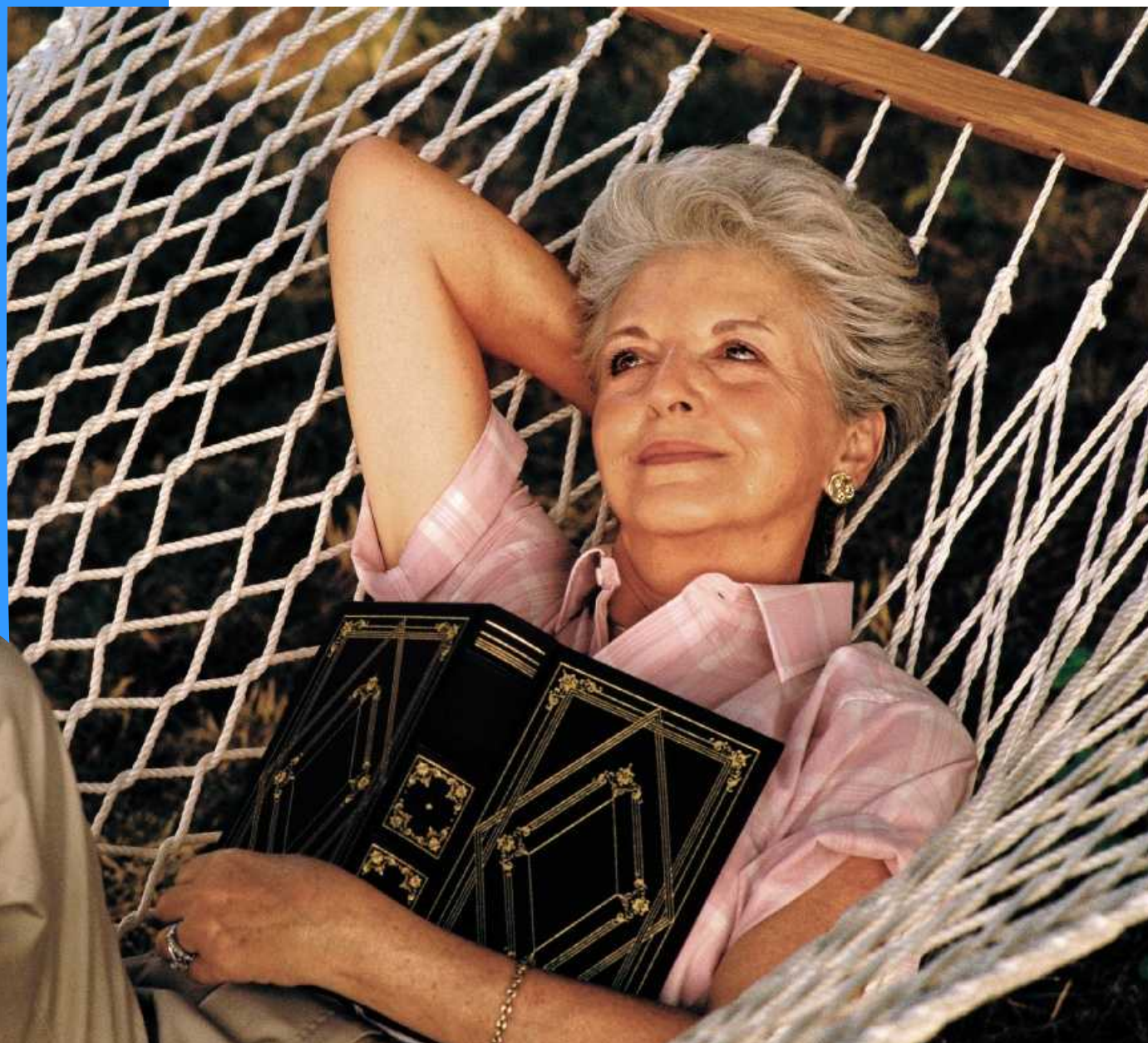
**E**stas sustancias que produce el cerebro, denominadas hormonas endógenas (ya que se producen en la corteza cerebral), bien podrían llamarse “drogas de la felicidad”.

Estas son algunas de ellas:

- La **oxitocina**, que se produce cuando existe un amor pasional y se relaciona con la vida sexual.
- La **dopamina**, que es la droga del amor y la ternura.
- La **finilalanina**, que genera entusiasmo y amor por la vida.
- La **endorfina**, que es un transmisor de energía y equilibra las emociones, el sentimiento de plenitud, y el de depresión.

– La **epinefrina**, que es un estímulo para el desafío de la realización de metas.

La felicidad no es algo vago e impreciso, ni una sensación nebulosa: es el efecto de un flujo correcto de sustancias químicas que proporciona al ser humano su equilibrio físico y psíquico. Si hay abundancia de estas hormonas endógenas, hay inteligencia emocional e interpersonal; la persona se siente ubicada, sabe quién es, a dónde va; controla sus emociones, conoce sus habilidades y sus talentos, y se siente dueña de sí misma. Este era el caso de la Madre Teresa a quien se le realizó un análisis bioquímico de sangre y se descu-



bió que era una persona altamente dopamínica, es decir, plena y feliz.

Se han realizado también otros descubrimientos muy interesantes: cuando una mujer va a dar a luz, se vuelve altamente dopamínica, es decir, genera una cantidad enorme de dopamina (la droga del amor y la ternura). O cuando estamos enamorados, la dopamina aumenta 7.000 veces su cantidad, acompañada de la oxitocina, responsable de la pasión sexual, y de las fenilalaninas, responsables del entusiasmo, bloqueando el aspecto de la lógica y la razón. En los recién casados, por ejemplo, se produce gran cantidad de oxitocina, que es responsable del amor pasional. Por eso ellos irradian felicidad, se sienten plenos, alegres y motivados.

### El secreto está dentro de nosotros

La felicidad se puede incrementar por medio de las siguientes actitudes o actividades, todas productoras de estas sustancias internas:

- Amar y disfrutar apasionadamente lo que hacemos.
- Tener relaciones con personas, que nos motivan y enriquecen nuestra fuerza vital.
- Tener una autoestima positiva y un sentido del valor personal.
- Trabajar y lograr pequeñas o grandes metas.
- Descansar y dormir profundamente.
- Manejar adecuadamente el estrés.
- Hacer ejercicio regularmente.
- Recordar los momentos felices de nuestra vida, ya que en esos momentos la mente no distingue entre lo real y lo imaginario.

*Fuente: Vitaminas para el Alma.*

## Kiwi, una bomba VITAMÍNICA,

El kiwi, esa fruta exótica que hace años vino de otras latitudes y que hoy ya se produce en nuestro país, se ha hecho muy presente en la mesa, no sólo por su rico sabor, sino también por sus propiedades nutritivas. Esta fruta tropical es excepcionalmente rica en vitaminas C y E, importantes antioxidantes. Por así decirlo, los antioxidantes son como soldaditos pequeños que atacan a las toxinas e infecciones en nuestro cuerpo, reducen el riesgo de contraer enfermedades y combaten el envejecimiento de las células. Las fibras alimenticias en un kiwi tiene la extraordinaria característica de que se componen de una tercera parte de pectina reductora del colesterol. Gracias a

esta característica, las fibras del kiwi enriquecen la fibra intestinal. Es también rico en luteína, un antioxidante que favorece la prevención de enfermedades oculares y protege contra la degeneración de la vista asociada a la edad. También contiene inositol, una sustancia sobre todo eficaz para combatir la depresión y la diabetes.



## EL ESTRÉS, un factor más de riesgo en la hipertensión arterial

Los expertos lo confirman: el estrés es ya un factor de riesgo más para el desarrollo de la hipertensión arterial. Según la doctora Natividad Crespo, doctora en Psicología, “el estrés ya cuenta, junto a otros como la obesidad, la excesiva ingesta de sal o el sedentarismo, como una situación más de riesgo para el desarrollo y mantenimiento de la hipertensión”. Y es que, el ritmo de vida de determinadas personas puede ser un condicionante claro para el aumento de las cifras de presión arterial.

Existen varias formas muy sencillas de controlar el estrés y de ayudarnos disminuir las cifras de presión arterial: organizar bien nuestro tiempo, llevar una adecuada alimentación, mantener una actitud positiva y realizar ejercicio físico, pueden ayudar en esta tarde.

Esta misma doctora dice que, de hecho, la actividad laboral se asocia al incremento en los valores medios de presión arterial. Así, diversos estudios señalan que las personas que tienen trabajos denominados –estresantes– cuentan con niveles más elevados de presión arterial y, por tanto, un mayor riesgo de padecer hipertensión en comparación con los que tienen trabajos más relajados. El estrés es una activación psicofisiológica del organismo ante demandas o exigencias ambientales que valoramos como amenazantes o desbordantes. Cuando se mantiene un nivel elevado y continuado de estrés en las actividades cotidianas, puede tener repercusiones en el organismo a través de diferentes trastornos, a nivel cardiovascular, gastrointestinal, respiratorio, muscular o dermatológico, entre otros.



# A · c · t · u · a · l · i · d · a · d

## Mercedes Cabrera, nueva ministra de Educación, Política Social y Deporte

El bienestar de los ciudadanos será el principal objetivo del Ministerio



**Mercedes Cabrera, ministra de Educación, Política Social y Deporte, presidió la toma de posesión de Amparo Valcarce, secretaria de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad. En el acto también tomaron posesión de su cargo, Eva Almunia, secretaria de Estado de Educación y Formación, Jaime Lizzavetzky, presidente del Consejo Superior de Deportes, y Mercedes López Revilla, subsecretaria del Ministerio**

La ministra de Educación, Política Social y Deporte, Mercedes Cabrera, tomó posesión de su cartera en un acto presidido por la vicepresidenta primera del Gobierno, María Teresa Fernández de la Vega, tras haber prometido el cargo ante S.M. el Rey anteriormente en el Palacio de la Zarzuela.

La ministra ha marcado el bienestar de los ciudadanos como la principal prioridad de su labor al frente

del Ministerio. De esta manera subrayó que “nuestra misión será defender políticas destinadas a promover las condiciones de igualdad en el acceso a los bienes y servicios públicos; políticas que garanticen y refuercen la cohesión de nuestra sociedad”. El nuevo Ministerio tiene como objetivo la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia educativa, de formación profesional y de deporte, así como la dirección de

las políticas de cohesión e inclusión social, de familias, de protección del menor y de atención a las personas dependientes o con discapacidad. “Asumo mi nueva cartera con ilusión renovada y con la responsabilidad de llevar adelante un gran proyecto”, dijo Cabrera.

El Ministerio de Educación, Política Social y Deporte se sitúa en el eje central de las prioridades del Gobierno, así su titular, Mercedes Cabrera, destacó

que su Ministerio tiene como objetivos la consolidación de “un nuevo modelo de progreso y crecimiento, asentado sobre una formación de calidad para todos los ciudadanos”, y “los derechos que consideramos esenciales para todos”. “Nuestro interés es el bienestar de los ciudadanos. De todos y cada uno de ellos, de los más jóvenes a los mayores. Individual y colectivamente”, subrayó Mercedes Cabrera.



## Amparo Valcarce titular de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y la Discapacidad

La nueva estructura del Gobierno incorporó la acción en políticas sociales en el Ministerio de Educación, Política Social y Deporte, para desarrollar este aspecto esencial de la política del Gobierno, y dependiente de este Ministerio, se ha creado la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad con Amparo Valcarce como titular.

Amparo Valcarce ocupó, en la anterior legislatura, la Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, que se encontraba en el organigrama del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, por lo que cuenta con una valiosa experiencia en el área Social.

Nacida en León, es licenciada en Geografía e Historia por la Universidad de Oviedo y ha dedicado su vida profesional a la educación, los servicios sociales y la política. Tras la victoria del PSOE en las elecciones generales de 2004, fue nombrada Secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. Desde esta Secretaría, Valcarce fue,



**Amparo Valcarce prometiéndole su cargo**

junto al ministro Jesús Caldera, la impulsora de la Ley de Dependencia, uno de los proyectos más emblemáticos de la primera legislatura del Gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero.

Además, de impulsar la Ley de Dependencia, el departamento que dirige Amparo Valcarce confeccionó las leyes de Lengua de Signos y de Sistemas de Apoyo a la Comunicación Oral y de infracciones y Sanciones en materia de discapacidad, ha impulsado diversos proyectos y

normativas para garantizar la accesibilidad de los discapacitados en España.

“Es todo un reto trabajar en política social”, dijo Valcarce, que también explicó que la actual ubicación de la Política Social se debe a trasladar una idea de integración, de manera que “se trata de integrar todas las actuaciones para el bienestar del ciudadano, la atención a las familias y a las personas en todas las etapas de su vida” desde el nacimiento hasta una posible situación de dependencia.

Acerca de la Ley de la Dependencia, Valcarce indicó que “el empuje a esta ley es uno de los grandes retos planteados, y ese empuje se va a realizar mediante el diálogo con las comunidades autónomas para su despliegue con los recursos humanos y materiales que requiere”.

Por otra parte, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) sigue adscrito a esta Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad.

# A · c · t · u · a · l · i · d · a · d

Convocatoria 2008

## El IMSERSO convoca los Premios "Infanta Cristina"

**E**l Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) ha convocado los Premios Imsero "Infanta Cristina" en su edición 2008. Estos premios están dirigidos a personas físicas o jurídicas que se hayan destacado en el trabajo a favor de las personas mayores, de las personas en situación de dependencia, así como de las familias cuidadoras.

Los premios "Infanta Cristina" son de ámbito nacional e iberoamericano y se convocan en las modalidades de: Premio al Mérito Social; Premio a las Experiencias innovadoras; Premio a Estudios e investigaciones Sociales; Premio I+D+i en Nuevas Tecnologías y Ayudas Técnicas; y Premio de Comunicación.

El objetivo de estos galardones es sensibilizar y concienciar a la sociedad sobre la problemática que afecta a las personas mayores y personas en situación de dependencia y a las familias cuidadoras, así como impulsar la investigación social y técnica en la búsqueda de soluciones que faciliten su integración social, laboral y familiar.

El Premio al Mérito Social, sin dotación económica, re-



Los galardones serán entregados por S.A.R. la Infanta Cristina (en la foto la Infanta entregó uno de los premios IMSERSO en la edición de 2007).

conocerá públicamente la labor realizada por personas voluntarias o profesionales, que se hayan destacado por su especial dedicación al servicio de las personas mayores o en situación de dependencia y sus familias.

El Premio a las Experiencias Innovadoras, con una dotación económica de 15.000 euros, premiará a las personas jurídicas que desarrollen experiencias innovadoras por su contenido, por las tecnologías aplicadas o por la novedad en los programas desarrollados dirigidos a personas mayores y/o dependientes.

El Premio a Estudios e Investigaciones Sociales, con una dotación de hasta

15.000 euros, está dirigido a las personas físicas o jurídicas, que hayan realizado estudios o investigaciones que contribuyan de forma relevante al conocimiento y a la mejora de los servicios sociales especializados en la atención a los colectivos a los que van dirigidos estos premios.

El Premio I+D+i en Nuevas Tecnologías y Ayudas Técnicas, con una dotación de hasta 15.000 euros, premiará a las personas físicas o jurídicas que hayan realizado proyectos de I+D+i de accesibilidad en entornos o de productos y servicios que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores y de las personas en situación

de dependencia y de sus familias.

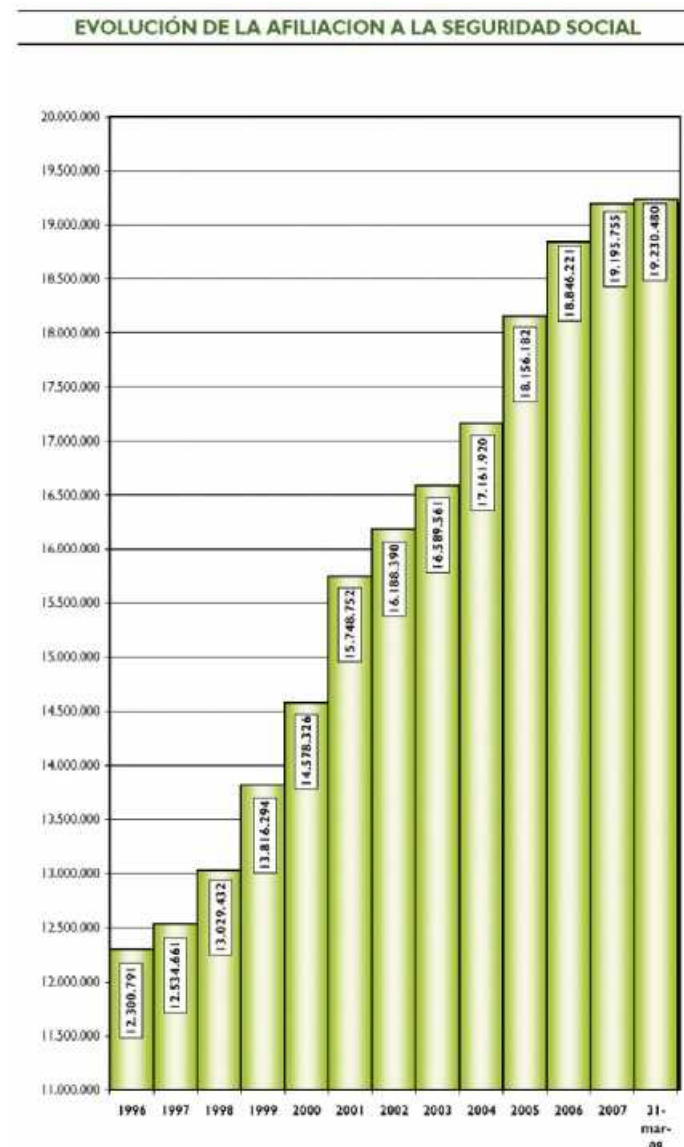
El Premio de Comunicación está dotado con 15.000 euros. A esta modalidad podrán presentarse artículos o reportajes de prensa; programas de radio; programas de televisión o páginas web que hayan contribuido a la sensibilización e información sobre las personas mayores y/o dependientes y sus familias cuidadoras, así como a la participación e integración social de estos colectivos.

Los interesados en participar en estos Premios Imsero, en su convocatoria 2008, pueden encontrar las bases en la Página Web del Imsero:

[www.seg-social.es/imsero](http://www.seg-social.es/imsero)

# El número medio de afiliados a la Seguridad Social aumentó en 62.279

El número medio de afiliados a la Seguridad Social se situó en 19.314.404 ocupados durante el pasado mes de marzo, al crecer en 62.279 los afiliados medios en ese periodo en relación al mes anterior. Esto supone que la tasa de crecimiento interanual de la afiliación es del 1,34% para el conjunto del sistema, que representan 255.453 nuevos afiliados en los últimos doce meses. El Régimen General con 14.809.771 afiliados de media creció en 45.472 ocupados en marzo y su tasa de incremento en los últimos doce meses es del 1,26%. A partir de este mes se incluyen los afiliados de los convenios especiales de cuidadores de personas dependientes, que ascienden a 4.474 afiliados medios en todas las comunidades autónomas excepto en Canarias, Castilla y León y Madrid, que no tienen reconocido ningún cuidador. Los afiliados medios en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA) suman 3.169.226 y su tasa de crecimiento interanual es del 2,81%. De los afiliados al Reta, 238.373 corresponden a los agricultores por cuenta propia que



desde el 1 de enero se integraron en este régimen de cotización.

A 31 de marzo el número de afiliados era de 19.230.480 para el conjunto del sistema y de 14.725.449, para el Régimen General, lo que supone un incremento respecto al mes de febrero de 54.243 y 36.073, respectivamente.

## Sectores

La Semana Santa, como sucede todos los años influye en la comparación con el año anterior, según se celebre en marzo o en abril, y en los sectores productivos. En algunos, como en la Hostelería, favorece la contratación y la afiliación creció en 37.634 ocu-

pados, un 4,05% en el mes. Tiene el efecto contrario en la Industria Manufacturera, que perdió 8.757 afiliados con una tasa mensual negativa del 0,38%.

Las vacaciones de Semana Santa también influyen negativamente en la Construcción, pero la caída de la afiliación responde principalmente a la desaceleración del sector. En el mes de marzo de 2008 se perdieron 25.791 afiliados a la construcción, que representa una caída del 1,41%. Sin embargo, en el primer trimestre del año la afiliación a este sector aumenta en 10.269 ocupados, un 0,57%, cifra que queda muy lejana de los 104.995 nuevos afiliados al sector del primer trimestre de 2007, con una tasa del 5,66%.

La proporción de afiliados y afiliadas es del 57,66% de hombres, con un total de 11.088.748 afiliados, y del 42,34% de mujeres, con 8.141.732 afiliadas. Los afiliados extranjeros sumaron en marzo 2.073.658, con un crecimiento interanual del 7,59%, de los que 722.847 corresponden a países de la Unión Europea y 1.350.881, a países del resto del mundo.



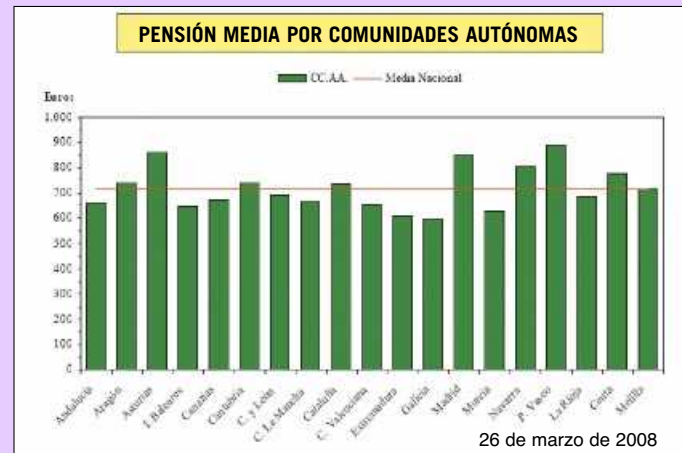
# A · c · t · u · a · l · i · d · a · d

Un 8,3% más en relación al mismo mes de 2007

## La nómina de pensiones contributivas alcanzó en febrero 5.959 millones de euros

La nómina mensual de pensiones contributivas de la Seguridad Social alcanzó el 1 de marzo la cifra de 5.978 millones de euros (5.978.721), un 8,3% más que en el mismo mes de 2007, según la estadística hecha pública hoy por el Ministerio de

Trabajo y Asuntos Sociales. La pensión media de jubilación del Sistema de la Seguridad Social alcanzó este mes la cuantía de 809,82 euros al mes, lo que supone un 7,1% de incremento con respecto al mismo mes del pasado año. En cuanto a la pensión media del Sistema, que com-



prende las distintas clases de pensión (jubilación, incapacidad permanente, viudedad, orfandad y a favor de familiares), se situó en 715,94 euros al mes, lo que supone un aumento interanual del 6,8%.

En marzo, el número de pensiones contributivas de la Seguridad Social alcanzó la ci-

fra de 8.350.821 pensiones, lo que representa un crecimiento interanual del 1,4%. Más de la mitad de las pensiones son por jubilación (4.907.977 pensiones), 2.243.660 son por viudedad, 902.984 por incapacidad permanente, 258.358 por orfandad y 37.842 a favor de familiares.



La directora General del IMSERSO, Natividad Enjuto, en la presentación de la película.

## Jornada de cine documental

La directora General del Imsero, Natividad Enjuto, asistió a la presentación en la sede del Instituto del documental "Una historia gallega", producido y dirigido por el cineasta francés Patrick Séraudie, y basado en la novela de Manuel Rivas "El lápiz del carpintero". La proyección del documental se realizó por iniciativa de la Universidad de Mayores Experiencia Recíproca.

# cuadernos

## Sesenta y más

AÑO XIV / Nº 3 / MARZO 2008

### EN ESTE NUMERO

**I Jornadas Andaluzas sobre Personas Mayores en situación de Dependencia y sus Cuidadores**

- Cuidados familiares
- Temas de debate

**VIII Conferencia de Atención Integral INIC**

- Políticas y prácticas de atención
- Atención integral en el hogar

**Conferencia anual del Consejo Nacional sobre Envejecimiento y la Sociedad Americana sobre Envejecimiento**

- El envejecimiento en profundidad
- Alzheimer
- Pobreza y participación



La inauguración de las Jornadas contó con la presencia de la directora General de Mayores de la Junta de Andalucía, Soledad Pérez Rodríguez, en el centro, la vicerrectora del Servicio de Asistencia a la Comunidad Universitaria de la Universidad de Sevilla, Rosa Muñoz Román, y el presidente de la Fundación Gerón, Antonio Aguilar.

La labor de los cuidadores familiares para incrementar la calidad de vida de las personas en situación de dependencia

## I Jornadas Andaluzas sobre Personas Mayores en situación de Dependencia y sus Cuidadores

**Texto:** Juan Manuel Villa / **Fotos:** Salón de la Fundación Gerón

La Fundación Gerón, en colaboración con la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social de la Junta de Andalucía y la Universidad de Sevilla, organizó la I Jornadas Andaluzas sobre Personas Mayores en situación de Dependencia y sus Cuidadores con el objetivo de facilitar el encuentro entre de profesionales, docentes y familiares cuidadores.

# cuadernos

El desarrollo de las jornadas permitió estudiar en profundidad los aspectos más relevantes de la atención a las personas mayores dependientes con la perspectiva de que esta atención se realice con la mayor calidad y de forma cada vez más humana. De esta forma Sevilla se convirtió el tres y cuatro de abril en el centro neurálgico de Andalucía en cuanto a los mayores dependientes y a sus familias.

El envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la hospitalización en el domicilio permitieron establecer en las jornadas que los cuidados informales son un elemento fundamental en el conjunto de cuidados que precisan las personas en situación de dependencia.

De esta forma, el estudio del cuidado a las personas mayores dependientes se enfocó en cuanto a su realización por los cuidadores familiares, en el denominado cuidado informal. De esta manera se tenía en cuenta que en España los agentes de bienestar y cuidados son en gran medida las familias, con un gran peso en la prestación de cuidados por parte de las mujeres. El perfil de las personas cuidadoras en el ámbito familiar presentado en las jornadas, corresponde a una mujer (un 84 por ciento), casada, de entre 45 y 69 años (53 años es la edad media), y se asocia a este perfil características como bajo poder adquisitivo, escaso nivel de instrucción, empleo a tiempo parcial o dedicación total a las tareas domésticas y con frecuentes problemas de salud.

## Cuidados de familiares

Otro de los fundamentos en los que se apoyó el transcurso de las jornadas fue la constancia de que los cuidados familiares son fundamentales en un contexto de envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas y la hospitalización en el domicilio. Además se incidió en la implicación



**Mesa redonda con la presencia de la delegada de Bienestar Social del Ayuntamiento de Sevilla, Ana Gómez; la psicóloga y profesora de la Universidad de Sevilla, Charo Antequera; el subdirector general de Mayores de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social, Antonio Marín; el vicepresidente y director del Área de Familias de la Fundación Gerón, Sebastián Domínguez; y el presidente de Gerón, Antonio Aguilar.**

de las familias en los cuidados, de forma que cuando existen servicios de cuidados formales, las familias, se sienten apoyadas y pueden seguir desempeñando una parte importante de la atención en mejores condiciones y durante más tiempo.

Los problemas a los que se pueden enfrentar los cuidadores familiares en su labor de atención a las personas en situación de dependencia fue otro de los puntos básicos tratados. Así, se indicó la necesidad de la intervención de profesionales especializados ante situaciones como la vivencia de procesos de desestructuración de grupos familiares, sentimiento de culpa, trastornos depresivos, angustia, ansiedad o deterioro físico, entre otros. Durante las jornadas se concluyó que el trabajo de cuidar a las personas mayores dependientes puede originar problemas importantes en las personas que lo desempeñan. Por ello los expertos reunidos en Sevilla trataron la atención de los profesionales a las personas cuidadoras en el ámbito familiar como un aspecto importante que redundará en una mayor calidad en la atención a las personas dependientes.

Por otro lado, los asistentes trataron como, la implantación de la Ley de Dependencia, está originando nuevos puestos de trabajo, en los cuidadores informales y en los cuidadores familiares, que precisarán una información y formación adecuadas, que servirán de base para una atención cualificada a las personas dependientes.

## Temas de debate

Los mayores expertos andaluces en geriatría y gerontología reunidos en la Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla tenían como elemento esencial de referencia la Ley de Dependencia y su aplicación en la Comunidad andaluza. Profesionales de campos como Ciencias de la Salud, Psicología, Trabajo Social, Enfermería, Medicina, Geriatría o Gerontología, entre otros, junto mayores y cuidadores; asistieron a unas jornadas cuyos principales objetivos eran:

- Difundir la Ley de la Dependencia.
- Compartir conocimientos y experiencias como medio de enriquecimiento y promoción de una asistencia de calidad a las personas mayores dependientes.





**Las Jornadas congregaron a numerosos profesionales.**

- Promover la creación de empleo entre los colectivos con especiales dificultades de inserción laboral.
- Respaldar públicamente la labor y aportación a la sociedad de los familiares cuidadores.
- Concienciar a la población sobre los problemas de las personas dependientes y sus cuidadores.

La vejez como valor social y la situación de los mayores en la actualidad y en futuro en la sociedad española fueron los temas protagonistas en las conferencias inaugurales. La primera mesa permitió abordar, desde un punto de vista interdisciplinar, la

atención a las personas mayores en situación de dependencia. El aspecto de Salud fue el que se trató con la intervención de profesionales de la medicina, la enfermería, la fisioterapia y la psicología.

Los cuidadores familiares y su labor fue el objeto de la segunda parte de las jornadas especial desarrollo de los tipos de cuidador y su problemática, o las repercusiones del cuidado de las personas en situación de dependencia en el ámbito familiar. Además se dialogó sobre el papel del cuidador en aspectos en los que interviene, respecto a la atención al familiar dependiente. Así, se trató sobre su labor

ante las instituciones, en los cuidados paliativos, la hospitalización, o la asistencia primaria.

La prestación de cuidados como profesión y la ética del cuidado fueron los temas que iniciaron la última parte de las jornadas. Además se profundizó en la necesidad de atención y apoyo a los cuidadores familiares. En este sentido se intercambiaron experiencias de programas psicológicos de atención, y sobre recursos sociales destinados a los cuidadores y a las personas mayores.

El papel de las ONG y del voluntariado en la labor de apoyo a la atención a las personas mayores dependientes fue otro de los temas tratados en estas intensas jornadas que contaron con un gran interés por parte de los numerosos asistentes interesados en incrementar la calidad de atención a las personas en situación de dependencia mediante el apoyo a la labor que desarrollan los cuidadores en el ámbito familiar.

La Fundación Gerón, promotora de estas jornadas, cuenta con una gran experiencia en la formación de profesionales para intervenir en Geriátrica y en Gerontología; además desarrolla programas de información, formación y apoyo emocional como medidas de intervención positiva a los cuidadores familiares.

Entre las acciones de GERON, organización no gubernamental, se encuentran la atención a las demandas de orientación e información a mayores y familiares a través de los servicios de puerta y del teléfono 902 20 2075; los talleres de familiares cuidadores de mayores dependientes en los que han participado casi 6.000 familias de 272 municipios; o los grupos de ayuda mutua para familiares cuidadores.

Información: Fundación Gerón. C/ Puerta Barqueta 1. 41002 Sevilla. Teléfono: 902202075. Fax: 954 53 66 06. Web: [www.geron.es](http://www.geron.es).

**Cuando existen servicios de cuidados formales las familias se sienten apoyadas y pueden seguir desempeñando una parte importante de la atención en mejores condiciones y durante más tiempo**

## VIII Conferencia de Atención Integral INIC

Atención integral y gestión de enfermedades crónicas

**Texto:** Juan Manuel Villa

**Fotos:** AZprensa

La Red Internacional de Atención Integral (INIC, International Network of Integrated Care) celebró el 6 y 7 de marzo en Goteborg (Suecia) su octava Conferencia anual con el título de “Atención Integral y Gestión de la Enfermedad Crónica”.

La Conferencia, de carácter internacional, permitió que investigadores, responsables políticos, gestores y profesionales intercambiaran conocimientos y compartieran experiencias, de esta forma se generaron nuevas ideas, investigaciones y proyectos de atención integral. Todo ello con el objetivo de abundar en la idea de que una mayor integración de los servicios y prestaciones de atención e intervención a las personas con enfermedad crónica permite incrementar la calidad y optimiza los recursos empleados en su cuidado. Los usuarios y pacientes son los protagonistas de esta red que propugna incidir y desarrollar la atención integral como instrumento en su beneficio.

Los integrantes de la Red INIC son organizaciones y profesionales que tratan de conectar la investigación internacional, la política y la práctica de la atención sanitaria y social. De esta manera los asistentes a esta Conferencia Internacional procedían del campo de la investigación en áreas como los servicios de salud, o académicos interesados en la teoría, organización, ejecución y financiación de la atención integrada.

Desde el ámbito de la política social y sanitaria asistieron representan-



**Promover una atención integral sanitaria y social de calidad es el principal fin de INIC**

tes de departamentos gubernamentales que se encargan de la formulación de políticas, planificación y gestión de servicios. En este aspecto se encontraban los profesionales de la atención social, procedentes de la Sanidad y de Servicios Sociales, de disciplinas como la medicina, la enfermería o el trabajo social.

### Políticas y prácticas de atención

El aspecto práctico de la atención integral contó con la representación de gestores recursos como son los hospitales, redes de atención sanitaria, servicios de atención domiciliaria,

aseguradoras públicas y privadas, organizaciones profesionales con actuación en la gestión de enfermedades crónicas y cuidados a largo plazo. Además, se encontraban profesionales que trabajan en los sistemas de atención y los sistemas de gestión de la enfermedad, y representantes de organizaciones del sector de la salud, la atención social, así como de entidades como son los ayuntamientos.

Los diferentes temas tratados pasaron de aspectos más generales de políticas y gestión de atención integral a proyectos y prácticas específicas. La atención integral y su significado, tema desarrollado por Lars Edgren de la escuela Nórdica de salud Pública

de Goteborg, o el desarrollo de un sistema integrado de salud (como la reforma de los servicios de salud y de los servicios sociales en Québec) explicado por David Levine, presidente y director ejecutivo de la Junta Regional de Salud de Montreal tuvieron especial relevancia en las sesiones plenarios de la Conferencia. Entre las sesiones paralelas se encontraron desarrollos de aspectos como la integración de los sistemas de atención con la participación de Martín Strandberg-Larsen de Dinamarca que incidió en el análisis de la organización y gestión de los factores asociados a la prestación de una atención integral; por su parte Viktoria Stein y Sonja Gleichweit de Austria enfocaron su intervención la atención integrada como una de las prioridades a nivel nacional. Además, Denis Ryan (Irlanda) disertó sobre el cuidado de las personas con enfermedades crónicas en el ámbito social; y Jane Melvin (Reino Unido) basó su participación en la puesta en práctica de la política de integración de la Salud y la Atención social en su país.

### Atención integral en el hogar

Otros temas relevantes tratados durante la Conferencia de INIC fueron las redes integradas de atención para las personas vulnerables de edad



**La institucionalización de los enfermos crónicos tiene como alternativa una atención integral en el domicilio**

avanzada en Norteamérica (Dennis Kodner, EE.UU.); la aplicación de la gestión en las acciones de servicio y el estudio de costes y eficiencia en la provisión de servicios, el bienestar y los servicios domiciliarios (Meijboom Bert, Países Bajos); la aplicación de un modelo de integración basado en

el mantenimiento de la autonomía personal (Dominique Somme, Francia); o las mejoras en la atención a las personas mayores con múltiples problemas de salud (Eva Wikstrom, Suecia).

La atención integral en el entorno familiar ocupó un lugar destacado en este encuentro de profesionales de la atención integral con el desarrollo de aspectos como los métodos de predicción de riesgo de hospitalización de emergencia y la promoción del autocuidado y las respuestas de servicios integrados en el domicilio de personas vulnerables; la atención a pacientes oncológicos; la salud mental y los servicios sociales; o la atención a pacientes de edad avanzada con enfermedades crónicas.

**Una mayor integración de los servicios y prestaciones de atención e intervención a las personas con enfermedad crónica permite incrementar la calidad y optimiza los recursos empleados en su cuidado.**



## Conferencia anual del Consejo Nacional sobre Envejecimiento y la Sociedad Americana sobre Envejecimiento

Más de 3.500 profesionales y expertos convirtieron Washington en la capital del envejecimiento en los Estados Unidos



**Texto:** Juan M. Villa  
**Fotos:** Aging Conference

Las dos principales asociaciones profesionales de envejecimiento de los Estados Unidos, el Consejo Nacional Sobre Envejecimiento (NCOA, National Council On Aging) y la Sociedad Americana sobre Envejecimiento (ASA, American Society on Aging), celebraron en Washington su Conferencia anual 2008 con el título de “Envejecer en América”.

Las premisas sobre las que se desarrollaron las actividades de la Conferencia se concretaban en una realidad como es el impacto del envejecimiento en todos los ámbitos de los Estados Unidos de América. Así, se plantearon los retos que debe afrontar la sociedad norteamericana entre los que se encuentran la seguridad financiera de las personas mayores o los efectos del envejecimiento en el sistema de pres-

tación de asistencia sanitaria. En Estados Unidos el número de personas mayores de 65 años se ha multiplicado por diez desde el cambio del siglo pasado por ello en la Conferencia se plantean cuestiones como qué novedades se han producido, qué es lo que funciona y cómo hacer que funciones las respuestas a las mayores exigencias que se plantean con el envejecimiento.

### El envejecimiento en profundidad

Más de 3.500 profesionales de las áreas del envejecimiento, la atención sanitaria, la educación y la empresa se reunieron en la capital estadounidense con el fin de aprender, trabajar conjuntamente y para examinar las cuestiones que afectan al envejecimiento. Para ello se desarrollaron más de 600 sesiones educativas en las que los asistentes pudieron intercam-

biar conocimientos y experiencias con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de los mayores y a los retos que se plantean en el futuro.

Durante cuatro días, del 26 al 30 de marzo pasado, se puso en práctica un amplio programa en el que estaban contenidos aspectos importantes con el envejecimiento en los Estados Unidos. Las sesiones plenarias permitieron poner de manifiesto las inquietudes del colectivo de mayores, así en la primera sesión se incidió en previsiones políticas de los candidatos a las elecciones estadounidenses sobre el futuro del sistema de salud en cuanto a cuidados médicos y ayuda médica, o de los seguros sociales, la atención a largo plazo de las personas con enfermedades crónicas, y otros programas dirigidos a dar respuesta a las necesidades del envejecimiento. La segunda sesión se centró en los cuidados a las personas mayores y en los cuidadores. Conocer la realidad de las personas



que necesitan cuidados y la realidad de las personas cuidadoras (profesionales y familiares) fue el objetivo de este pleno.

### Alzheimer

El intenso programa de esta Conferencia anual de ASA y NCOA abordaba casi todas las cuestiones que el en-

vejecimiento en Norteamérica plantea al conjunto de la sociedad estadounidense y al colectivo de personas mayores en el país. El tema de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias ocupó un lugar destacado en la Conferencia en la que se trataron los aspectos de investigación, políticas de atención y acciones prácticas de cuidado de los enfermos. La prevención, y el diagnóstico y una atención temprana se consideraron elementos básicos para reducir los efectos de la enfermedad, así como la profesionalización y formación de los cuidadores

**3,6 millones de norteamericanos mayores de 65 años viven en la pobreza, y otros 2,3 millones se clasifican como casi pobres**

o el análisis de las prácticas de atención a los enfermos de Alzheimer y otras demencias.

La salud su promoción, el autocuidado y la atención sanitaria, especialmente en cuanto a los pacientes de enfermedades crónicas que exigen cuidados de larga duración, también fueron temas desarrollados en la Conferencia 2008 de ASA y NCOA. El fomento de comportamientos y rutinas saludables mediante el ejercicio físico, la actividad intelectual o la nutrición; el apoyo de la tecnología como herramienta de apoyo a la asistencia y al incremento de la autonomía personal fueron asuntos sobre los que se intercambiaron ideas y experiencias. Al





tiempo que se habló pormenorizada-mente de los programas destinados a los mayores, la labor de los centros destinados al colectivo y el papel de la comunidad y de las familias en la prevención y gestión de la salud.

El desafío que presenta la atención a la enfermedad crónica fue un tema que adquirió especial relevancia en un escenario de progresivo envejecimiento demográfico. Desde la perspectiva del papel crítico que juega la atención

**Las organizaciones de mayores pueden adoptar un importante papel a la hora de desarrollar soluciones a los principales problemas de la sociedad porque “son entidades de personas con experiencia”**

sanitaria para el envejecimiento y por cuanto las enfermedades crónicas representan las principales causa de muerte y discapacidad. Así, se plantearon iniciativas que puedan mejorar la atención y la calidad de vida de los enfermos crónicos en sus domicilios o atendidos en instituciones.

## **Pobreza y participación**

En la actualidad, según los datos de NCOA, 3,6 millones de norteamericanos mayores de 65 años viven en la pobreza, y otros 2,3 millones se clasifican como casi pobres. Este tema fue tratado desde la perspectiva de las candidaturas a la presidencia de los Estados Unidos. Así los representantes políticos invitados pudieron discutir sus planes para combatir el creciente problema de la pobreza en la población mayor.

El papel de las asociaciones de mayores en la sociedad estadounidense fue un asunto destacado en esta Conferencia organizada por dos de las asociaciones de mayor importancia en los Estados Unidos, en el ámbito del envejecimiento. Se incidió en la necesidad de dotar de un mayor sentido de comunidad al movimiento asociativo y de acrecentar el compromiso cívico de son organizaciones de mayores por cuanto son entidades de “personas con experiencia” pueden adoptar un importante papel a la hora de desarrollar soluciones a los principales problemas de la sociedad.

De esta manera, se dialogó sobre ideas como incrementar las oportunidades para que millones de mayores puedan servir a la comunidad, o promover vías mediante las que los ciudadanos y las asociaciones puedan participar de forma significativa en el diálogo, discusión y resolución de problemas.



Coordina:  
Araceli del Moral  
Hernández



## ENVEJECER EN FEMENINO. LAS MUJERES MAYORES EN ESPAÑA A COMIENZOS DEL SIGLO XXI.

**Autor:** Lourdes Pérez Ortiz  
Edita: Instituto de la Mujer.  
Ministerio de Trabajo y  
Asuntos Sociales.  
[www.mtas.es/mujer](http://www.mtas.es/mujer)  
ISBN: 84-7799-984-8



## GUÍA DE PRESTACIONES PARA PERSONAS MAYORES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.

Recursos Estatales y  
Autonómicos. Colección  
Manuales y Guías. Servicios  
Sociales. Nº 3307

Edita: Ministerio de Trabajo y  
Asuntos Sociales. Secretaría  
de Estado de Servicios  
Sociales, Familias y  
Discapacidad. Instituto de  
Mayores y Servicios Sociales  
(IMSERSO)

[www.seg-social.es/imserso](http://www.seg-social.es/imserso)

## Españolas mayores en siglo XXI

Alrededor de la décima parte de la población española, más de cuatro millones de personas, la componen mujeres mayores de 65 años. Ellas constituyen casi la quinta parte de la población femenina en España. Pese a que los datos demográficos muestran un marcado desequilibrio del envejecimiento de la población mayor: casi tres mujeres de 65 o más años por cada dos varones, el interés por el conocimiento de la realidad social de las mujeres mayores todavía no ha

emergido con la fuerza que merece.

El presente estudio analiza las formas de convivencia, las relaciones familiares, sociales y actividades, actitudes y valores, así como las condiciones materiales de una población cuya aportación ha permitido la conquista de la educación superior y la incorporación masiva de las mujeres más jóvenes al mercado del trabajo.

## Guía de prestaciones estatales y autonómicas

La presente actualización y reedición de la Guía de Prestaciones para personas mayores y personas con discapacidad, que fue editada por el IMSERSO en el año 2005, tiene la finalidad de constituir un catálogo actualizado, a la fecha de comienzo de la andadura de la Ley 39/2006, de las subvenciones o ayudas que contemplan la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas para los colectivos de competencia del IMSERSO y para personas en situación de exclusión social, junto con las prestaciones para las personas en situación de dependencia.

La disposición adicional tercera de la citada Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, contempla la existencia de ayudas económicas para facilitar la autonomía personal, atribuyendo a la Administración General del Estado y a las administraciones de las Comunidades Autónomas la posibilidad de establecer acuerdos específicos para la concesión de ayudas económicas con el fin de facilitar la autonomía personal.

# Calidad de Vida

**L**as emociones son algo que afecta no sólo al estado de ánimo sino a cómo nos sentimos físicamente. Esto no cambia a medida que cumplimos años, por lo que hay que prestar especial atención a todo aquello que nos hace más felices. Controlar las emociones refuerza la motivación y los niveles de energía y nos lleva a ser más activos en todos los planos, convirtiéndose en la base del bienestar en cualquier etapa de la vida. Por ello, el doctor Ignacio Ferrando, director de Programas Médicos de Sanitas, sitúa este factor a la cabeza de sus consejos para hacerse mayor sin dejar de sentirse joven. Otras sugerencias son llevar una alimentación correcta, controlar los hábitos de consumo de alcohol y tabaco, hacer ejercicio, mantener unos hábitos de sueño adecuados y no saltarse las revisiones médicas periódicas.

---

**Coordina:** Inés González  
**Fotos:** Archivo

---



**70 años por fuera**  
**30 POR DENTRO**

**E**l bienestar emocional puede conseguirse de muchas maneras, dependiendo de los gustos de cada uno. La frase para ilustrar este consejo podría ser “seis nuevas cosas para hacer hoy” porque no se trata tanto de lo que se haga sino de mantener la ilusión por emprender nuevos proyectos. Para muchos mayores, la vejez es el momento en el que pueden vivir para ellos mismos y sus necesidades.

Para el doctor Ferrando, “las nuevas aficiones que elegimos en la edad madura pueden hacer que el tiempo libre se convierta en tiempo bien aprovechado; planear ese viaje que siempre se ha querido hacer o incluso incorporarse al tren de las nuevas tendencias regalándose un tratamiento de belleza o aumentando la red social a través de Internet también son buenas opciones”. Precisamente, las relaciones sociales son algo fundamental para tener una buena salud durante la vejez. Un estudio reciente realizado por la Escuela de Salud Pública de Harvard en Boston, Massachusetts, ha demostrado que los estilos de vida socialmente activos pueden ayudar a disminuir el deterioro mental en las personas de mayor edad. Una partida de cartas o una sencilla merienda en buena compañía puede ser la mejor terapia de rejuvenecimiento. Es esencial manifestar con libertad nuestros sentimientos y emociones.

### LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN

Uno de los principales riesgos durante la vejez es la descalcificación, un problema que afecta a un 80% de las mujeres mayores y que puede desembocar en las frecuentes y complicadas fracturas de cadera. Tampoco los hombres deben descuidarse si quieren tener unos huesos y dientes

## Para muchos la vejez es el momento en el que pueden vivir para ellos mismos y sus necesidades

más sanos. Para combatirlo este problema nada como cuidar la alimentación.

El pescado azul, como la caballa, el atún, el arenque, las anchoas o las sardinas, puede ser un buen aliado, además de ayudar a reducir el riesgo de enfermedades coronarias. También se deben incluir en la dieta los productos lácteos desnatados y -hablando de retomar proyectos olvidados- es bueno volver a aficionarse a esas espinacas tan odiadas durante la niñez.

Al mismo tiempo, no está de más reducir el consumo de grasas. El informe del Comité del Grupo Cardiovascular para la Revisión de los Aspectos Médicos de la Política Alimentaria (COMA) demuestra que, si la ingesta de grasas es inferior al 30% de las calorías que se toman, se puede reducir el nivel de colesterol sanguíneo en aproximadamente un 10%, lo que a su vez disminuirá el riesgo de enfermedad cardíaca en un 20%. Esto se puede conseguir sustituyendo los alimentos fritos por otros cocinados a la plancha o a la parrilla.

Si renunciar a las patatas fritas o a otros productos como la nata y las galletas resulta demasiado duro, una opción es elegir las variedades con baja cantidad de calorías. También es aconsejable sustituir parte de las grasas saturadas por las monoinsaturadas y polisaturadas, ya que estudios recientes están relacionando estas últimas con la prevención de distintos tipos de enfermedades. Para saber qué alimentos las llevan basta con mirar las etiquetas, así se puede comprobar que muchas veces el cambio

es tan sencillo como usar aceite de oliva en lugar de mantequilla.

La fruta y la verdura son siempre fundamentales y se aconseja tomar cinco piezas o porciones al día. No es tan terrible como suena, ya que una porción es aproximadamente la cantidad que cabe en una cuchara colmada o en un vaso de zumo.

Si se empieza a engordar a pesar de mantener la misma dieta de siempre o incluso comiendo más sano, el director de Programas Médicos de Sanitas recomienda “buscar la causa en los cambios de rutina. Son muchos los casos en los que se produce un aumento de peso tras la jubilación. Al disminuir los niveles de actividad, el cuerpo quema menos grasa y consume menos calorías. Por eso es bueno seguir los consejos anteriores combinándolos con algo de ejercicio físico”.

### NADA DE TABACO Y POCO ALCOHOL

Una dieta rica en fibra, frutas, verduras y aceite de oliva, podría proteger del cáncer colorrectal, sin olvidar que ese mismo efecto es atribuible a los bifidus o leches fermentadas. Los suplementos de ácido fólico y calcio son también considerados elementos protectores ya que el calcio podría evitar la absorción de algunos carcinógenos. “Es recomendable también moderar el consumo de carne roja, procesada o cocinada muy hecha”.

En los últimos años, se ha detectado un incremento progresivo de la incidencia de obesidad, sedentarismo, consumo de alcohol y tabaquismo, todos ellos considerados factores de riesgo de cáncer colorrectal.



# Calidad de Vida 70 AÑOS POR FUERA 30 POR DENTRO

## NADA DE TABACO Y POCO ALCOHOL

Aunque el alcohol no está totalmente vetado, sí es aconsejable controlar la cantidad que se toma. En este aspecto también hay diferencias según el sexo, ya que las mujeres no deberían sobrepasar las 14 unidades semanales mientras que para los hombres la cifra asciende a 21. Una unidad es aproximadamente igual a un vaso de vino, un par de cervezas o una medida individual de una bebida alcohólica fuerte o licor. En lo que respecta al tabaco, no hay márgenes: fumar en pipa o fumar puros o cigarrillos es malo para la salud y nunca es demasiado tarde para dejarlo.

## EL EJERCICIO, TANTO FÍSICO COMO MENTAL, ES FUNDAMENTAL

En un estudio llevado a cabo por el profesor Peter Fentem de la Universidad de Nottingham, Reino Unido, se ha visto que las personas de 60 años que siempre han hecho ejercicio pueden retener aproximadamente el 80% de la fuerza física y resistencia que tenían a la edad de 25. Si hemos estado una buena temporada sin realizar ninguna actividad de este tipo, es aconsejable visitar a un médico antes de retomarla para comentarle los planes y descartar así cualquier riesgo. El cuerpo va cambiando y los cartílagos pueden empezar a hacerse más finos a los 60 por lo que, en cualquier caso, lo mejor son las actividades de poco impacto. Para Ignacio Ferrando, "es imprescindible mantenerse activo, de forma que acciones tan simples como caminar pequeñas distancias, subir las escaleras en lugar de coger al ascensor, nadar o tomar clases de baile de salón, yoga o Tai Chi son más que suficientes".

De nuevo, la actividad mental es tan importante como la física. Resolver un crucigrama todos los días, hacer sudokus, jugar a las cartas o cualquier cosa que nos obligue a ejercitar nuestro cere-

## Decálogo para una BUENA HIDRATACIÓN

1. Estar bien hidratado es siempre esencial para la salud, se realice o no actividad física y en cualquier época del año.
2. El balance hídrico de nuestro organismo debe ser equilibrado: la cantidad de líquido aportada tiene que ser la misma que la perdida o eliminada.
3. Es preciso beber al menos 2,5 litros de líquido al día. Diariamente perdemos entre 2 y 3 litros de líquido a través del sudor, la orina, la respiración y la transpiración de la piel.
4. Si se realizan actividades y esfuerzos físicos notables conviene aumentar estas cantidades, o si se vive en zonas con clima cálido y húmedo.
5. Evitar las pérdidas excesivas de líquidos y no pasar largos períodos de tiempo sin ingerir bebidas. En épocas de calor no exponerse al sol innecesariamente ni realizar ejercicio físico en las horas centrales del día.
6. Los niños son muy vulnerables a la deshidratación: hay que asegurar que beban en abundancia agua y otras bebidas.
7. Las personas mayores, al presentar una menor sensación de sed, y las personas dependientes también son especialmente sensibles. Controlar que ingieran líquidos regularmente.
8. Las personas que pertenezcan a un grupo de población con un estado fisiológico particular: niños, mujeres embarazadas y personas mayores; o que realicen actividad física, deben ingerir líquidos, preferentemente en forma de agua, de manera frecuente y recordar no consumir bebidas alcohólicas para mantener una correcta hidratación.
9. Incluir el mayor número de bebidas posible ayuda a que la ingesta total de líquidos sea la adecuada. Para las personas sanas y dependiendo de la edad y de la actividad física, además de agua, consumir infusiones, refrescos, zumos, lácteos, caldos etc., puede ayudarles a conseguir la cantidad de líquidos que necesitan. El sabor de las bebidas también estimula un mayor consumo de líquidos.
10. Preguntar a los especialistas de la salud, la dietética y la nutrición sobre cómo hidratarse correctamente, especialmente en el caso de niños pequeños, mujeres embarazadas, personas mayores y personas enfermas.

bro será beneficioso no sólo para nuestro estado de ánimo sino para nuestra salud a largo plazo.

## DORMIR SÍ, PERO NO DEMASIADO

El alimentarnos correctamente y aumentar nuestra actividad física y mental nos ayudará también a la hora de dormir. Cuando se tiene tiempo pue-

de ser muy tentador echarse una cabezadita durante el día, pero esto puede provocar que no se descanse bien durante la noche y aparezca la angustia al no poder conciliar el sueño. Por eso es aconsejable dedicar las horas de luz a hacer cosas que dejarán una sensación de haber aprovechado el tiempo además de un cuerpo mejor preparado para el descanso.

## IR AL MÉDICO NUNCA ESTÁ DE MÁS

Esto no significa que haya que hacerse siempre un chequeo formal, sino más bien revisiones periódicas que incluyan exploraciones básicas como mamografías y análisis de laboratorio para la próstata.

Los consejos básicos son tomarse la presión arterial cada año y, en caso de tenerla alta, cada seis meses; vigilarse los lunares y acudir al médico ante cualquier cambio en la forma, color o en caso de aparición de picores; y acudir también al dentista con frecuencia, ya que con la edad aumenta el riesgo de que aparezca gingivitis.

Nunca hay que olvidar la vista, que debe revisarse todos los años. A medida que envejecemos, el cristalino del ojo se hace menos elástico, lo que significa que enfocar objetos cercanos se hace más difícil. La visión nocturna también se deteriora y somos menos capaces de distinguir los colores. Otra posibilidad es que aparezcan cataratas y glaucoma, que afecta a aproximadamente a una de cada 20 personas con más de 65 años.

Las mujeres deben seguir explorando y examinando sus mamas cada mes para detectar la existencia de bultos o cambios, mientras que los hombres deben estar atentos a posibles síntomas de problemas con la próstata (por ejemplo, dificultad o esfuerzo al empezar a orinar o si se tienen que levantar frecuentemente por la noche). A los 70, el 40% de los hombres tienen síntomas de agrandamiento de la próstata y este porcentaje se duplica a los 80.

En resumen, sentirse más joven no es tan difícil, sólo consiste en cambiar pequeños detalles perjudiciales para nuestra salud y confiar en el médico ante cualquier duda que nos pueda surgir. Eso sin olvidar esa buena dosis de optimismo necesaria a cualquier edad.

## Contentos con su situación

Sólo el 16% de las personas entre 65 y 70 años viven solas. En general, están contentos con la vida que llevan, pero reclaman mayores servicios próximos a su casa. También les gustaría gozar de oportunidades de trabajo remunerado. Mayoritariamente, declaran tener buena salud, pero un 72% toma medicinas diariamente. Estos y otros datos, son el resultado de una encuesta realizada por la OCU (Organización de Consumidores y Usuarios) entre este colectivo acerca de su calidad de vida y sus circunstancias personales.

Uno de los aspectos que más condiciona la calidad de vida es el lugar de residencia. Casi todos son propietarios de las casas en las que habitan y están satisfechos con ellas. La inmensa mayoría se siente muy seguros en su

casa y sólo un reducidísimo porcentaje afirma que “a veces” o “casi siempre” se siente inseguro en su domicilio. Habitualmente, viven acompañados por su pareja u otros familiares, pero hay un número nada despreciable de personas que están solas, siendo el porcentaje de mujeres superior al de hombres. La soledad es, desde luego, uno de los problemas más extendidos. A cualquier edad, les gusta tener a alguien, un familiar o un amigo, en quien apoyarse para resolver un problema, acompañarle en caso de enfermedad o simplemente para charlar. Cerca de un tercio de los encuestados se siente sólo, poco apoyado socialmente, con carencias afectivas o

materiales. Para la mayoría de los encuestados, el apoyo recibido de la pareja y de los hijos es el más importante.

Le siguen el de los familiares próximos y amigos íntimos. Además de precisar apoyo, a los encuestados les gusta también sentirse útiles, pero no siempre lo consiguen. Casi un quinto de los encuestados lamenta que es poco frecuente que alguien les pida ayuda u opinión. Es más, un 27% está de acuerdo con la afirmación de que “algunas personas intentan tomar por mí decisiones que preferiría asumir yo mismo”.



# En Unión

## FEMAS

### Federación Madrileña de Asociaciones de Prejubilados y Jubilados

Texto: Ana Fernández

Fotos: Femas y Cepyp

**¿**Cómo estás? ¿qué es de tu vida? Le hice la pregunta repetida en tantos encuentros a aquel compañero de tantos años cuando me lo topé en la calle. “Bien- me dijo-. Ahora, desde que me fui de la empresa, me dedico a vivir o más bien a ejercer de abuelo y pasear “¡ah! pero... ¿te fuiste de la empresa? ¿no te echaron como a mí, como a casi todos los que trabajábamos allí? “No- me dijo-. Yo me fui. No quería perder la oportunidad de irme en aquellas condiciones...”



FEMAS organizó el Congreso de CEPYP que contó con la presencia del secretario del Estado de Seguridad Social, Octavio Granado.

Con este comentario inicia José Remón, presidente de la Asociación de antiguos empleados de Alcatel-Estándar Eléctrica, (EXEMAL, una de las asociaciones integradas en la Federación Madrileña de Prejubilados y Jubilados FEMAS), una crítica a la situación del prejubilado laboral, una figura que la sociedad todavía ve como un privilegiado.

Remón señala que “sólo se puede hablar de voluntariedad cuando existe el inequívoco empeño del empleado a abandonar el puesto de trabajo sin que medie ninguna influencia del emplea-

dor para adoptar esa decisión, y ésta, cuando se produce, se produce a cualquier edad, no a partir de los cincuenta años, ni cuando el empresario se marca entre sus objetivos, la reducción de la plantilla”.

El miedo al desempleo es uno de los principales factores de inestabilidad emocional de numerosos trabajadores y, el prejubilado tiene que enfrentarse a la pérdida de su vida laboral y reorganizar su vida post-laboral. Si esto no lo resuelve con éxito, las consecuencias pueden ser dramáticas, tanto para él como para los familiares y personas

## El prejubilado tiene que enfrentarse a la pérdida de su vida laboral y reorganizar su vida post-laboral





con las que convive, llegando incluso a padecer depresiones, separaciones matrimoniales y otros problemas similares. Y, mientras el prejubilado se enfrenta a sus propios miedos, la mayor parte de nuestra sociedad, ve en ellos a unos privilegiados que gozan de un tiempo libre anticipado a la definitiva jubilación y además, retribuido. Pero ese tiempo libre es forzado, no ha sido elegido y, según ellos mismos denuncian, los conduce “ a un ostracismo social ya que las rentas de la prejubilación están muy por debajo de los salarios que tendrían en activo”.

Quizás ni el trabajador ni la sociedad en general, hemos asumido objetivamente la figura del prejubilado con todo lo que conlleva. Para el portavoz de Exemal muchos de los trabajadores prejubilados no quieren ver las connotaciones negativas de su nueva situación “ parece como si nuestro ego se viera atormentado por admitir que hemos sido excluidos del mercado laboral, que ya no cuentan con nosotros, que somos viejos, viejos con cincuenta años, que nos pretenden hacer personas inservibles como si no hubie-

ra vida fuera de la empresa en la que hemos trabajado durante tantos años”.

Con el apoyo de miles de estos prejubilados y jubilados en la Comunidad de Madrid, surge FEMAS ( Federación Madrileña de Confederaciones de Federación de Asociaciones de Prejubilados, Jubilados y Pensionistas). Pero hasta llegar a FEMAS ha habido un largo camino que tiene su germen en la Federación que aglutinó a los antiguos prejubilados de la reconversión industrial en el País Vasco. A partir de ese momento, se intentaron crear movimientos sociales semejantes en otras autonomías y, así surgen federaciones en Cataluña, Galicia y Madrid además del País Vasco. En el año 2001 empiezan las conversaciones para organizarse en una Confederación CEPYC (Confederación Estatal de Prejubilados y Pensionistas).

La Federación Madrileña, presidida por José Carrillo Verdún, es el organismo más numeroso dentro de CEPYC y, a su vez, dentro de ella, la Asociación Independiente de Trabajadores Prejubilados, Jubilados y Desvinculados del Grupo Telefónica (AITP), tiene una

## MANIFIESTO DE PREJUBILADOS, JUBILADOS Y PENSIONISTAS

Los prejubilados, jubilados, pensionistas y viudas tanto sectoriales como provinciales, autonómicos y nacionales quieren conseguir formar una organización fuerte que les permita defender con energía sus reivindicaciones para lo exponen el siguiente manifiesto como una declaración de principios ante lo que consideran una manipulación y distorsión de su imagen ante la opinión pública

- Ningún prejubilado/a está voluntariamente en esta situación sino que es una consecuencia de una decisión política, sindical y empresarial, encaminada siempre a la obtención de beneficios por estos estamentos.
- Los prejubilados son ciudadanos que han sido apartados del sistema productivo de este país por el solo hecho de tener 50 años o más.
- Se les ha quitado el derecho a su desarrollo profesional e intelectual en el ámbito laboral y

con consecuencias, en muchos casos, graves en lo personal, familiar y social.

- Una sociedad que se permite ignorar y menospreciar el capital humano, intelectual, profesional y la experiencia de tantas decenas de miles de trabajadores, es una sociedad enferma, en cualquier caso, equivocada, que camina hacia graves problemas sociales.
- Los prejubilados han sido presionados, coaccionados y amenazados con la pérdida de sus derechos, tanto en lo económico como en lo social.
- Los prejubilados no tienen ningún referente jurídico por lo que están sometidos a la más absoluta indefensión y falta de representatividad, lo cual permite a las Administraciones Públicas aplicar según sus criterios e intereses, normas y leyes que tienen como efecto la discriminación de estos colectivos.

- Los prejubilados además, son penalizados por la Administración ya que al tener que acogerse por obligación y necesidad a la jubilación anticipada pierden hasta un 40 por ciento de sus ya mermadas rentas.
- Los jubilados anticipadamente no tienen derecho al reconocimiento de la retroactividad en las leyes y normas que se van publicando (por ejemplo los Pactos de Toledo y reducción de penalización) por lo que nunca van a poder ver mejorada sus situación, que en muchos casos se ha podido producir con diferencia de días o meses.
- Los jubilados, pensionistas y viudas son marginados por la sociedad que no permite su desarrollo personal, viviendo en muchos casos en situación de precariedad y abandono.

*Este manifiesto lo impulsa CEPYP, Confederación Estatal de Prejubilados y Pensionistas, a la que pertenece FEMAS*



**El Congreso reunió a cientos de delegados**

notoria representatividad ya que como asociación de prejubilados es en este momento la más fuerte de España.

Actualmente esta asociación cuenta con 2924 socios, que según su vicepresidente Jaime Rojas, tienen muy claro que “la unión hace la fuerza,” por lo que buscan solidez y cohesión en sus reivindicaciones como prejubilados. Según manifiestan su “especial situación los lleva a ser unos jubilados más pobres y con mayores problemas que los que se han jubilado a los 65 años”.

Conscientes de que potenciar la unión entre todos los afectados es la única forma de que su asociacionismo tenga la fuerza y representatividad que persiguen, tanto FEMAS como AITP intentan darse a conocer entre los prejubilados a través de su WEB, aunque según Jaime Rojas



**Reunión de trabajo de trabajo de FEMAS**



## FEMAS (Federación Madrileña de Asociaciones de Prejubilados y Jubilados)

### OBJETIVOS DE FEMAS:

- Ejercitar en beneficio de los asociados toda clase de acciones ante las autoridades y organismos de las distintas esferas de la Administración y/o empresas, ya sean públicas o privadas y ante toda clase de juzgados y tribunales de justicia.
- Representar y personarse para la defensa de los derechos e intereses legítimos colectivos de sus asociados en todas aquellas causas o procedimientos donde se litiguen asuntos que los afecten.
- Mantener y defender su absoluta independencia frente a cualquier ingerencia o control de la Administración Pública, partidos polí-

ticos y organizaciones empresariales o sindicales.

C/ Montera 34 5º, 28030 Madrid.  
Teléfonos: 914 671 414 / 915 060 840  
Fax: 915 213 826  
Correo electrónico:  
asociaciones@femas-madrid.org  
Web: www.femas-madrid.org

### ASOCIACIONES DE FEMAS:

**AITP** (Asociación Independiente de Trabajadores Prejubilados, Jubilados y Desvinculados del Grupo Telefónica),  
C/ Montera 43, 5º 1; 28013 Madrid.  
Teléfono: 91 467 14 14

**ASEMCAM** (Asociación de Empleados Eméritos del Grupo Caja Madrid)  
C/ Montera 34, 1º 3,  
28013 Madrid.  
Teléfono: 91 523 98 51

### **Asociación de Pensionistas de Ericsson;**

Avd. Gibraltar 6-8 Bajo;  
Getafe (Madrid).  
Teléfono: 91 695 02 67

### **EXEMAL**

(Asociación de Antiguos Empleados de Alcatel-Standard Eléctrica)  
C/ Montera 34, 3º 12; 28013 Madrid.  
Teléfono: 91 532 44 76

### **JUBIQUÉ**

(Asociación Independiente de Prejubilados y Jubilados del Sector Financiero, Gran Vía 40-28013 Madrid. Teléfono: 91 532 36 73

**ADEAD** (Asociación de Actividades Diversas de Prejubilados, Jubilados y Pensionistas)  
C/ Montera 34, 1º 3;  
28013 Madrid.  
Teléfono: 91 523 98 51.

“el boca a boca entre compañeros sigue siendo el método mas efectivo para que las personas se asocien y coordinen sus esfuerzos en defensa de sus propios intereses”.

### REIVINDICACIONES

Los miembros de FEMAS asumen que son lo que no quieren ser “porque cuando un trabajador acaba su vida laboral por iniciativa propia o porque las empresas quieren rescindir su contrato de forma forzosa, se inicia una nueva vida que hay que afrontar desde posiciones psicológicas, económicas y tributarias y, que hay que encarar con las mejores perspectivas”.

Con este ideario, Femas acudió el pasado mes de febrero al Congreso Nacional de CEPYP planteando entre sus más inmediatas reivindicaciones la recuperación a los 65

años de lo que han penalizado al trabajador por acogerse a la jubilación anticipada. Es decir, por cada año que el trabajador adelanta su jubilación, estipulada a los 65 años en las sociedades industriales, su pensión se reduce en torno al 8 por ciento. Así, los prejubilados que consiguen la categoría de jubilados a los 60 años, pierden el 40 por ciento de la misma. Éste es el principal caballo de batalla en las reivindicaciones de la Federación: levantar esta penalización de los prejubilados.

Las estadísticas señalan que en las dos últimas décadas más de 1 millón de trabajadores han sido expulsados prematuramente su puesto de trabajo y no precisamente en las mejores condiciones económicas. De ellos, aproximadamente 400.000 ya han accedido a la jubilación anticipada con unos recortes abusivos de un 40 por ciento en su

pensión de jubilación y con carácter vitalicio.

Alcanzar una representatividad real y derivada de la participación de los interesados, sin olvidar la necesidad de elaborar una Estatuto del Prejubilado, el mantenimiento y poder adquisitivo de las pensiones, la mejora de las pensiones de viudedad o la necesidad de aumentar los presupuestos de sanidad, son otras de sus aspiraciones.

Jaime Rojas señala que a partir del Congreso de CEPYP se ha formado un grupo de trabajo para evaluar y estudiar la nueva ley de Reforma de la Seguridad Social, centrándose mucho en el aumento de años cotizados para la jubilación o las medidas regresivas en la incapacidad permanente, así como la gratificación económica al empresario y a quienes prolonguen su vida laboral después de los 65 años.



# Informe



“Un poco de todo, y mucho de nada”

Francisco Grande Covian

## NECESIDADES NUTRICIONALES EN EL ENVEJECIMIENTO

**Texto:** Fabiola Cruz

**Nutricionista-Dietista, Becaria del Servicio de Dietética y  
Nutrición del Hospital Marqués de Valdecilla:** Cristina Fernández Arce DUE del  
Servicio de Dietética y Nutrición del Hospital Marqués de Valdecilla

**Fotos:** Elena Fernández

La expectativa y esperanza de vida en la población humana aumenta progresivamente en nuestra sociedad, por eso es necesario aprender a disfrutar del placer de una buena alimentación con la finalidad de “vivir y gozar mejor de esta etapa”, en las personas mayores la alimentación es mucho más que una necesidad fisiológica.



## OBJETIVOS DE LOS SERVICIOS A LOS MAYORES DEBERÍAN SER LOS SIGUIENTES:

- Evitar la pérdida innecesaria de capacidad funcional.
- Mantener la calidad de vida.
- Permanecer en sus hogares el tiempo que sea posible.
- Proporcionar apoyo a los familiares.
- Proporcionarles una atención de buena calidad a corto y largo plazo.
- Ayudarles a tener tanto una buena vida como una buena muerte mediante una atención terminal sensible y adecuada.



**C**ronológicamente la historia de la alimentación está estrechamente relacionada con la evolución del ser humano. Todos los seres vivos necesitan alimentarse para vivir.

La clase de alimentos que el hombre ha tenido que ingerir para su sustento ha cambiado a través de los tiempos. La enorme capacidad de adaptación del ser humano al medio y a las circunstancias seguirá la aparición de los diferentes modos de alimentarse en las distintas sociedades.

Desde entonces hasta nuestros días el hombre y la alimentación han evolucionado caminando de forma paralela y ya no solo nos preocupa la alimentación, además, queremos saber como éstos alimentos influyen en nuestro organismo.

Se ha desarrollado toda una ciencia que se ocupa del estudio de los alimentos y de su reacción en el cuerpo humano: Dietética y Nutrición.

### NUTRICIÓN Y ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento es un proceso progresivo y natural en todos los seres vivos, aunque en la actualidad se considera que son varios los factores que condicionan el comienzo del envejecimiento.

El aumento de las expectativas de vida está ligado a diversos factores: el aumento de la calidad de vida y morbilidad en los mayores, disminución de la mortandad infantil, avances de la cirugía y de la medicina en general.

Para el Conseller de Benestar Social de la Generalitat de Valencia, "Cada vez es más frecuente encontrarse con per-

sonas mayores en pleno ejercicio de sus actividades físicas e intelectuales. Mantener un ritmo de vida ajustado a su edad exige un equilibrio que comienza por la Dieta sigue por la actividad física y se complementa con el desarrollo intelectual de sus capacidades".

La alimentación y el estado Nutricional es de vital importancia en ésta fase de la vida ya que se producen cambios Físicos, Psíquicos, Sociales y Económicos asociados con la edad muy importantes, que hay que afrontar. Se produce una disminución de la actividad física, con una disminución de las necesidades calóricas. Aumento de la masa grasa, pérdida de la masa ósea, debido a la menor exposición al sol y déficit de vitamina C y calcio.

La alimentación para todos es importante en el ciclo vital, aunque adquiere

## Informe NECESIDADES NUTRICIONALES EN EL ENVEJECIMIENTO

especial relevancia en ciertas etapas de la vida como son en la niñez y para mayores. En esas etapas de la vida el “comer bien” es una necesidad fisiológica que se debe atender con especial cuidado, porque la buena nutrición influye sobre la calidad de vida de los mayores, contribuye a que se mantengan sanos, previene enfermedades y acelera su curación en caso de enfermedad.

En la vejez se producen cambios estructurales, alteraciones funcionales y mentales en diferente grado e intensidad en los seres humanos, posiblemente debido a efectos acumulativos de lesiones y enfermedades que ha ido sufriendo el organismo a lo largo de su vida.

Lamentablemente, según expertos la edad de oro no se caracteriza precisamente por una adecuada alimentación, sino más bien por una inadecuada nutrición, debido a todos los factores bio-psico-sociales que le acompañan. El aislamiento social también es causa de mala nutrición; los cambios experimentados sobre los modelos familiares en el último siglo refleja que más mayores viven solos o con un pobre soporte social. Otro factor determinante es la actividad física y mental, pues predomina una gran inactividad de ambas. Todas estas circunstancias hacen que descuiden su alimentación provocando un desequilibrio en la nutrición.

### PREVENIR EL DETERIORO NUTRICIONAL

Es necesario prevenir el deterioro nutricional de las personas mayores, para ello es preciso considerar los siguientes aspectos:

- Las personas mayores requieren una menor cantidad de energía que el resto de la población, que se traduce en un balance nutricional reducido, que asegure una velocidad más lenta de desarrollo con una mayor supervivencia, favoreciendo la reducción de frecuencia de enfermedades degenera-

## NECESIDADES ESPECIALES EN LA ALIMENTACIÓN

### EL AGUA:

En el anciano existe una disminución del umbral de la sed.

Las personas de edad presentan mayor riesgo de deshidratación y a la pérdida de minerales especialmente en la época estival, de mucho calor, en caso de presentar fiebre, vómitos ó diarrea es importante la aportación adecuada de líquidos (zumo y caldos hidratan y aportan sales minerales).

Los aportes normales de agua son de 1500 / 2500 ml/día, en caso de pérdidas por diarreas, vómitos, fiebre... etc, sumar aproximadamente el volumen de la pérdida.

### LA FIBRA:

El consumo de fibra dietética es beneficiosa para la salud en los siguientes campos.

- Mejor control glucémico (Diabéticos).
- Control de la hipercolesterolemia.
- Prevención y tratamiento del estreñimiento.
- Obesidad.
- Diverticulitis.
- Enfermedades cardiovasculares.

Es importante considerar que el aumento en el consumo de fibra debe ir acompañado de un volumen adecuado de líquido.

### ALIMENTOS PROTECTORES

Protegen de los errores alimentarios y evitan las carencias.

No deben faltar la leche y sus derivados, huevos, carnes, hortalizas, frutas, legumbres y cereales integrales.

tivas y la obesidad. En cambio existen otros nutrientes que deben ser aumentados, como el Calcio y la vitamina D.

- Cuidar cambios bruscos de alimentación.
- Involucrar a la familia, cuidadores o asistentes.
- Modificar la consistencia de los alimentos y la digestibilidad de la dieta en caso necesario.
- Establecimiento de programas de atención buco-dental para los ancianos.

### FACTORES MODIFICANTES DEL ENVEJECIMIENTO

Cambios Fisiológicos y Funcionales:

- Disminución de la talla debido a Escoliosis, aplastamientos vertebrales, alteraciones de la columna vertebral.

- Disminución de la Masa Magra muscular, afecta al sistema inmunológico, disminuyendo la autonomía y la movilidad y aumentando la morbilidad.

- Aumenta la Masa Grasa, redistribuyéndose en tronco y vísceras, aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

- Disminuye la Masa Ósea (Osteoporosis). Fundamentalmente en las mujeres en la Menopausia.

- Disminuye el Metabolismo Basal, lo que comporta un menor gasto energético.

- Disminución en la percepción de los sentidos, Gusto, Olfato y Vista. Se pierde papilas gustativas con alteración de los sabores, disminuye el olfato y la visión, lo que conlleva a la disminución de la ingesta de alimentos.



## CÓMO ALIMENTARSE MEJOR

Recomendaciones para el consumo diario:

- Consuma 4 a 6 raciones de pan, cereales y granos.
- Dos raciones de verduras y hortalizas.
- Tres raciones de frutas.
- Tres raciones al día de leche, yogur y/o queso, bajos en grasas.
- Dos raciones de carnes magras al día (carnes de res, ave, pescado) o alternativas de estas como legumbres, frutos secos y huevos, con un más de tres huevos semanales.
- Modere el consumo de grasas y dulces industriales, sólo de forma ocasional.
- Beber agua a intervalos regulares aún que no tenga sed, entre 6 y ocho vasos diarios.
- Moderar el consumo de azúcar y no usar mucha sal. El mayor que padece hipertensión arterial, ha de utilizar poca sal al cocinar. Para sazonar recurrir a condimentar con: limón, tomillo, pimienta, clavo de olor, cebolla, ajo, etc.
- Realizar actividad física regular, siempre acorde con las posibilidades individuales. Esta contribuye a disminuir la pérdida de masa ósea, el riesgo de padecer enfermedades crónicas como la diabetes, mejorando la función cardiovascular, la masa y fuerza muscular.
- Prevenir o reducir el sobrepeso, realizando actividad física y disminuyendo el consumo de grasas saturadas.
- Reducir el consumo de grasas saturada como carnes grasa, embutidos, quesos y leche entera, prefiriendo lácteos desnatados o semidesnatados.
- Consumir grasas cardiosaludables, como el ácido omega-3, encontrándolo en los pescados grasos (atún, salmón, caballa, jurel, sardinas, etc) y las grasas vegetales, la más recomendable es el aceite de oliva.
- Aumentar el consumo de fibra, consumiendo cereales integrales, frutas, verduras y legumbres, con el objetivo de regularizar el tránsito intestinal y evitando la diverticulitis, frecuente en estas edades.
- Evitar el tabaco y consumo de bebidas alcohólicas.
- Mantener una adecuada ingesta de vitamina D y calcio. Consuma lácteos en forma diaria y expóngase al sol (cuidadosamente) para cubrir dichos nutrientes.
- Elegir alimentos de fácil masticación si fuese necesario, de acuerdo a las características individuales de los mayores. Si existen problemas para masticar se deben elegir alimentos blandos como huevos, pescado, carne picada, productos lácteos, arroz, pastas vegetales cocidos, frutas blandas, purés de verduras, sopas cremosas, galletas blandas, etc.
- Si la alimentación es insuficiente o padece de una enfermedad crónica, es necesario el consumo de suplementos vitamínicos, como vitamina B12, según indicación médica.
- Si el apetito está afectado, realizar una alimentación segmentada, en raciones de menor tamaño y volumen, varias veces al día, o comer cada vez que sienta ganas.

La siguiente pirámide nos muestra las raciones necesarias de cada grupo de alimentos para una persona mayor de 70 años.



Fuente: Necesidades nutricionales en el envejecimiento. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.

## Informe NECESIDADES NUTRICIONALES EN EL ENVEJECIMIENTO

- Pérdida de piezas dentales dando lugar a problemas de masticación.
- Cambios fundamentales del aparato digestivo, sequedad de boca, disminución del Peristaltismo.

### FACTORES PSICOSOCIALES ECONÓMICOS Y CULTURALES

Factores desfavorecedores:

- Falta de afectividad y autoestima, soledad aburrimiento, dificultades económicas.
- Dificultades para hacer las tareas cotidianas.
- Otros factores importantes son las enfermedades asociadas, los fármacos, las dietas por enfermedad u otras causas.

Todos éstos factores hacen que baje su calidad de vida, por tanto su calidad nutricional.

### MODIFICACIONES RELACIONADAS CON LA INGESTA

El gusto ó la satisfacción a través del acto de comer favorece el estímulo para alimentarse.

- Alteración del sentido del GUSTO con disminución de papilas gustativas con repercusión en los sabores, salado, dulce... etc.
- Alteración del sentido del OLFA TO. Esto conlleva a una menor precisión de las características organolépticas de los alimentos.
- Alteración de la VISIÓN lo que hace que los platos sean menos apetecibles.

Trastornos de la MASTICACIÓN:

- Deterioro de la salud Periodontal y Tejidos Blandos con pérdida parcial ó completa de la dentadura, prótesis... dando lugar a problemas de masticación.

Trastornos en la DEGLUCIÓN:

- Disminución de la presión del esfínter esofágico inferior.

Trastornos de la función GÁSTRICA:

- Retraso del vaciado gástrico.
- Deficiente absorción del calcio y la vitamina B6 en el Intestino Delgado.
- Enlentecimiento del tránsito intestinal
- Alteraciones intestinales como Diverticulitis, estreñimiento, hemorroides, etc.

### ACTIVIDAD FÍSICA

La movilidad se ve disminuida por diversidad de motivos.

- Alteración de los órganos sensoriales (visión).
- FÍSICOS: (miedo a las caídas, tropiezos, Barreras arquitectónicas como pisos sin ascensor, accesos con dificultad, etc.)
- SOCIALES: (Falta de familiares, de amigos, de compañía para pasear, soledad...)
- PSÍQUICOS: (Depresión: Anorexia con bajo peso y malnutrición. Demencia: Patologías de carácter degenerativo irreversible que afecta al anciano e inciden en su estado nutricional.
- ECONÓMICOS: Disminución de los ingresos mensuales, justo cuando



- PENSIONES BAJAS.

Todas estas circunstancias pueden incidir en el estado nutritivo del anciano.

Se debe fomentar e introducir EJERCICIO FÍSICO adecuado y controlado, estimulando las funciones de los tejidos, mejorando las condiciones de éstos, dando mayor autonomía al anciano. Esto evita las limitaciones físicas, temor a las caídas, tropezones... etc, y así se aumenta las relaciones personales, sube la autoestima.

### EVITANDO EL AISLAMIENTO SOCIAL

Pérdida de las relaciones sociales y con el mundo exterior, pérdida de familia, amigos que se mueren, su entorno social disminuye. Vivir en soledad, faltan relaciones afectivas y de comunicación, baja el interés por hacer compra, comida, remplazan comidas por una infusión, van a lo rápido y fácil de preparar, modificando sus hábitos alimentarios.

### REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES DE LOS MAYORES

Las personas mayores precisan de unos requerimientos nutricionales que compensen el deterioro producido y las necesidades que precisen para un mantenimiento fisiológico adecuado.

#### Necesidades energéticas

El aporte de energía está en función del estado nutritivo, edad, sexo, actividad física y grado de enfermedad asociada.

El gasto energético basal disminuye en un 3% por cada década a partir de los 20 años.

La OMS considera que se produce una reducción del 10% por cada década a partir de los 60 años, debi-

do fundamentalmente a la pérdida de masa muscular y disminución de la actividad física.

#### **Necesidades de proteínas**

Deben constituir del 10 al 20% de las calorías totales del día. Se recomienda cifras entre 0,8 a 1,1 gr/kp/día

El 50% deben ser aportadas por proteínas de alto valor biológico o de origen animal (carnes, pescados o huevos) y el otro 50% de origen bajo valor biológico o de origen vegetal, como las legumbres

#### **Necesidades de grasas**

Se recomienda un aporte de un 30 a 35% de la energía total de la dieta. Se aconseja un consumo moderado de colesterol.

#### **Necesidades de Hidratos de Carbono**



El 50 – 55% de las calorías totales día deben ser provenientes de hidratos de carbono, dando preferencia al consumo de hidratos de carbono complejos o polisacáridos, teniendo como fuente alimenticia el almidón de los cereales, pan pastas, patatas o legumbres.

Favorecer el consumo de fibra dietética, de 20 a 30 gramos al día, ayuda

a disminuir los niveles de colesterol, mejora el tránsito intestinal, enlentece la absorción de la glucosa con lo que se reduce la secreción de insulina y se ayuda a controlar la hiperglucemia postprandial, además previene la formación de divertículos al incrementar el bolo fecal. Se debe acompañar de adecuada ingesta de líquidos

#### **Necesidades de vitaminas y minerales**

En la población adulta se presentan cuadros carenciales de estas sustancias debido al menor consumo de determinados alimentos. Los procesos del metabolismo del envejecimiento, el consumo de medicamentos y la asociación de enfermedades agudas o crónicas hacen que sus necesidades estén aumentadas.

Para satisfacer las necesidades cambiantes de nutrición, los adultos no requieren seguir una dieta especial, pero sí empezar a tener presente la pirámide de alimentos. Asimismo se sugiere además hacer algunos cambios en sus hábitos alimenticios, como, por ejemplo, la ingesta frecuente de líquidos.

## **CONSIDERACIONES GENERALES EN EL MAYOR**

Aunque El profesor Francisco Grande Covian afirmara, no sin razón, que la mejor dieta es “un poco de todo y mucho de nada”, es preciso tener presente que tratamos con un segmento de la población muy concreto, que por su propia especificidad precisa de una dieta específica, que a diario debería cumplir las siguientes características:

- La dieta debe ser equilibrada y completa tanto en aporte energético como de nutrientes.
- Dietas variadas, con alimentos de todos los grupos.
- Dietas sencillas y fáciles de preparar teniendo en cuenta las características de las mismas como digestibilidad, consistencia, temperatura y textura.
- Incluir alimentos frescos diariamente, como frutas, verduras, pescado.
- Es muy importante la ingesta de agua para evitar la deshidratación.
- Dieta rica en fibra para evitar problemas de estreñimiento y prevención de enfermedades.
- Respetar costumbres y hábitos alimenticios.
- Utilizar técnicas sencillas de preparación como hervidos y plancha.
- Debe repartirse de cinco a seis comidas diarias. No omitir ninguna comida.
- Hacer los platos atractivos, con colores variados.
- Evitar la soledad. Comer en compañía para fomentar la sensación de placer al comer.
- No olvidar el ejercicio físico, para mantenerse en forma y no perder masa muscular y ósea.
- Mantener activa la capacidad intelectual.

#### **LAS ENFERMEDADES, UN RIESGO ADICIONAL**

Son varias las enfermedades que aparecen en este periodo y que requieren unos cuidados alimentarios especiales.

- Parkinson, dificultad para alimentarse.

- Esofagitis, produce Disfagia.

- Accidentes cardiovasculares, dificultad de alimentación.

- Ulceras de decúbito, insuficiencia cardiaca, cáncer....

Así como la interacción de los diversos medicamentos administrados, digitálicos, diuréticos, sedantes, hipnóticos, quimioterápicos, radioterápicos, antineoplásticos, antialcohólicos, y otros.



# Mayores Hoy

A sus 81 ños, ocupa su tiempo libre con modelismo naval...

## MIGUEL CASADO RODRÍGUEZ

Ni su forzada jubilación precoz, ni sus dos infartos y varias operaciones han logrado “retirar” de la actividad ni reducir su curiosidad vital a Miguel Casado Rodríguez, quien a sus 81 ños vive feliz rodeado de su mujer, Margarita, las diabluras de “Coco”, su perro, las atenciones de sus hijos, el cariño de su nietos y su colección de barcos de época modelados por el mismo. Sorprendido por la entrevista (¡la grandeza de la sencillez!): “Me considero un hombre muy norco con la vida y conocer la palamamiento”, dice el verbo aburrido... está en su diccionario...”



**Texto:** Rosa López Moraleda

**Fotos:** Mari Ángeles Tirado

Su casa es, porque ni intenta evitarlo..., un auténtico museo: el “Titanic”, la “Santísima Trinidad”, la “Santa María”, la “Niña”... son sólo algunas de las réplicas de los más insignes buques y alguna máquina de tren de época que, con buen pulso, mejor vista y gran paciencia, modela desde hace ya largos años Miguel Casado Rodríguez. Un cordobés de origen, que a sus 81 años desconoce el desánimo, la inactividad y aún más el aburrimiento, “operado muchas veces, dos infartos y obligada jubilación” mediante.

Miguel es, a poco de conocerlo, un hombre satisfecho, de verbo y trato afables, sosegado y feliz con su vida. “No puedo pedir más: mi mujer, mis hijos y mis nietos, todos pendientes de nosotros”, dice refiriéndose a él mismo y a Margarita, con quien comparte su vida hace lustros y a quien define así de llano y liso: “Jamás hemos discutido”.

En el amplio salón de la casa madrileña de Margarita y Miguel, junto a los barcos comparte protagonismo, porque así lo quieren ellos, “Cuco”, su inquieto pero afectuoso perro. También lo hacen las fotografías enmarcadas de sus hijos y sus nietos, por los que dice sentir una especial devoción y de los que recibe, “y a dia-

**“La palabra aburrimiento no está en mi diccionario”**

rio”, toda suerte de atenciones. “Llaman cada día y varias veces –complementa Margarita, su mujer– cuando no pueden venir”.

Miguel afirma no entender el “por qué” se le entrevista, “siendo como soy –dice– un hombre de lo más normal del mundo”. Algo a lo que su mujer se muestra abiertamente en desacuerdo, dejando traslucir mucho más que admiración, mientras añade aclaraciones sobre los tiempos y piezas empleadas por su marido hasta ejecutar sus réplicas, ya de buques emblemáticos, naves de siglos gloriosos o máquinas de ferrocarriles a vapor, tan minuciosamente ensamblados que rozan la perfección.

“Hasta varios años de trabajo”, recuerda Miguel Casado que le han llegado a costar alguna que otra de estas réplicas que, con sencilla actitud pero emoción intensa, va mostrando y describiendo cada uno de sus trabajos hasta el mínimo detalle:

“Este Santísima Trinidad reproduce un gran velero inglés, navío de guerra del siglo XVIII, que se hizo famoso por la Batalla de Trafalgar, con más de 200 cañones... ¡Para modelarlo empleé casi dos años de mi tiempo!, y sus medidas son 170 por 415 por 810 milímetros”.



**Mientras muestra satisfecho su réplica del célebre “Titanic”, “un trabajo –dice– que me llevó más de año y medio”.**

Ahí es nada. Porque Miguel no repara en dificultad, estilo o época de nave o buque que despierte su interés. Y así habla cuando enseña su Titanic, emblemático y famoso trasatlántico, también inglés, de tan corta vida y aún más trágico final:

“Fue toda una aventura llevarlo a término. Fueron más de dos años para

montarlo a través de una sucesión de entregas... Pero aquí está: ¡una aventura casi como la de su hundimiento!”, dice entre risas.

Miguel Casado Rodríguez tiene acento madrileño –“donde más tiempo he vivido”–, pero es de origen andaluz, concretamente cordobés: “Soy de Montoro”, comenta mientras señala entre sus fotos enmarcadas, aquella que más grato recuerdo le ofrece sobre su localidad natal: “Somos mi hermano de meses y yo de sólo dos años, fotografiados con la cabra que teníamos en casa y que acudía a darle su leche en cuanto oía a mi hermano”.

¡Y qué foto!. “Pues una foto de premio, por su originalidad y la instantánea que transmite sobre su época”, apostilla Margarita su mujer, a quien se debe la iniciativa de encargarse de su ampliación, enmarcarla convenientemente y darle, ya en su casa madrileña, un lugar de privilegio para el deleite de propios y extraños: “La foto es de exposición”, dice ella mientras Miguel se cuestiona “si habremos pro-



**“¡Y qué foto!”: Son Miguel Casado con dos años y su hermano menor, “con la cabra, allí en Montoro”, que habla de la España de hace 80 años.**



## Mayores Hoy MIGUEL CASADO RODRÍGUEZ



**Miguel Casado junto a Margarita, su mujer: su primera y más rendida fan.**

gresado tanto como para perder cosas como ésta...”.

Margarita dice no ser “gata, gata”, aunque nació en Chamberí, barrio castizo de pro, “mitad gallega, mitad manchega”, por sus raíces familiares. Junto a Miguel, su esposo, hacen sabias interpretaciones del acontecer diario y todo cuanto les rodea, de la vida actual, de la de antes... Comparten sus opiniones al cincuenta por ciento siempre. O eso consiguen transmitir:

“Se dice que antes no había vida, que nunca pasaba nada, que vaya aburrimiento. Pues no es así: yo me divertía –comenta él– como un auténtico loco. Y ahora –aclara ella– sólo lo malo es noticia y la gente más jóvenes

se aburre, ¡cuándo tienen de todo!”.

Miguel y Margarita tienen dos hijas –“Miguel y Margarita: se llaman como nosotros”–, abogado él, pintora ella. “Ya ha hecho exposiciones varias y prepara ahora mismo otra”, dice Miguel-padre de su hija artista, “con éxito y su dinerito”.

Margarita-madre, entretanto, desliza esas aclaraciones en las que nadie

como las madres reparan con tanto acierto:

“Estamos muy satisfechos por cómo son ambos. Y ellos también lo están con nosotros. Nos comentan a menudo que están muy, muy contentos de haber nacido y crecido en nuestro ambiente familiar, armónico y sin broncas. Son, creo yo, muy generosos y afectivos”.

**“Llevo modelando desde el año 85, cuando tras varios infartos y operaciones me obligaron a jubilarme, pero no al aburrimiento”**





**Puestos a modelar, Miguel también montó esta máquina de un tren de principios del pasado siglo**

Cuando a Miguel se le pregunta qué es para él el éxito, responde raudamente: “La familia que tengo. ¿Qué toca la lotería?, pues a nadie le amarga un dulce, pero nosotros tenemos lo suficiente y estoy bien en mis pensamientos”.

Una vez más, Margarita puntualiza a su marido, como para completar o apuntalar mejor el cuadro: “¡Haced que no se os sienta (oiga), que decía mi padre!. Tanto Miguel como yo hemos nacido para dar, nunca para recibir”.

**“Soy un hombre sencillo, del montón, satisfecho con mi vida y mi familia, que disfruto ocupando el tiempo y no pide nada más”**

Ambos acuerdan, que “es mejor ser enviado que enviar”, que “no hay nada mejor que sentirse bien con uno mismo” o “hacer de la familia el principal apoyo para todos”.

Descrito su perfil más familiar, Miguel hace un sucinto repaso por su vida, éste más profesional y cronológico:

“Hacerte un provenir tras la contienda no fue fácil para nadie. Nada más acabar la guerra (año 1939), con tan solo 13 años nos vinimos a Madrid. Complicado...”

Sin entrar en más detalles –“¿para qué?”– Miguel Casado Rodríguez hace un breve recorrido por su experiencia curricular: “Trabajé en RENFE, luego me fui a Barcelona. Allí trabajé en transportes cuatro años..., hasta recaer aquí en Madrid donde he trabajado en gestorías hasta el año 85, cuando tuve los infartos...”.

Estos últimos fueron los que llevaron a Miguel Casado hacia la jubilación, “¡que no a la inactividad!”, según dice y prueba. Él, como nadie, parece haber entendido el hondo significado del verbo jubilar y que tantos pasan por alto: “¡Y que si no recuerdo mal –puntualiza– viene de júbilo y por tanto es un aporte de alegría y más libertad, dependiendo como uno acabe de montárselo!”.

Pues así de bien se lo han montado, a la vista está, Margarita y Miguel. Vale.

# CulturaArte

La lucha de un pueblo por la libertad

## Bicentenario de la guerra de la Independencia

**Texto:** Araceli del Moral

**E**n España el 2 de mayo de 1808 goza de un valor similar al que los franceses atribuyen al 14 de julio de 1789, y los norteamericanos al 4 de julio de 1776. Son hitos históricos que coinciden en la capacidad de movilización colectiva de tres conceptos fundamentales de la modernidad: la independencia, la libertad y la patria.

La victoria sobre los ejércitos napoleónicos despertó de inmediato un afán conmemorativo. Se construyeron monumentos, se publicaron historias oficiales de la guerra y se bautizaron calles y plazas con los nombres de sus principales protagonistas.

Con el tiempo, el relato de la guerra acabó cobrando vida propia, más allá de las ideologías y de los regímenes políticos y períodos históricos, porque todo el mundo conocía a los grandes protagonista de la contienda: Daoíz, Velarde, Manuela Malasaña, Agustina de Aragón, el Empecinado... y en cierta manera podía reconocerse en ellos.

La expresión “Guerra de la Independencia” empieza a utilizarse bajo el régimen liberal del Trienio 1820-1823. La etapa del Sexenio democrático 1868-1874 ha sido considerada “la edad de oro” del mito patriótico del 2 de mayo. Algo parecido ocurrió durante la II República y la Guerra Civil, en la que los dos bandos –pero sobre todo el republicano– utilizaron con profusión el recuerdo de la Guerra

de la Independencia para legitimar su lucha.

Dos siglos después, sus acontecimientos son recordados evocando de este modo a hombres y mujeres de lugares diversos que lucharon con valor y pericia en aquellos momentos históricos de extraordinarios cambios.

Si hay un punto de encuentro en las diversas percepciones que la sociedad española tiene de su propio pasado es la consideración de la Guerra de la Independencia como acontecimiento fundacional de la España contemporánea.

### DE ALIADOS A INVASORES

En noviembre de 1807, España y Francia firman el Tratado de Fontainebleau, por el que acuerdan atacar a



El sitio de Gerona (boceto). Ramón Martí i Alsina



Portugal, aliado de Inglaterra, y repararse el país. A principios de 1808, Napoleón tenía ya 100.000 soldados en la Península y el control de las principales fortalezas y ciudades españolas, a veces obtenido por la fuerza, pese a la alianza entre los dos países.

Mientras tanto, la grave crisis dinástica que vive España sigue su curso. El enfrentamiento entre Fernando, Príncipe de Asturias, y Manuel Godoy, hombre fuerte de la Monarquía, culmina el 19 de marzo de 1808 con el motín de Aranjuez, que concluye con la detención de Godoy y la abdicación de Carlos IV. Empieza así el reinado de Fernando VII. Pero la incertidumbre y

la sensación de vacío de poder no terminan con el cambio de rey. Napoleón llama a la Familia Real española a la ciudad francesa de Bayona, para zanjar la crisis dinástica de la forma más favorable a sus intereses, mientras Murat, mariscal del Imperio, se instala en Madrid al frente de un ejército de 30.000 hombres acantonados en la capital y sus alrededores.

En un clima de creciente crispación, el arrogante comportamiento de Murat hace temer lo peor. En la mañana del lunes 2 de mayo, se anuncia la salida hacia Bayona de los últimos miembros de la Familia Real que permanecen en Madrid. Se dice que el menor de los

hijos de Carlos IV, el infante Francisco de Paula, se niega a abandonar el Palacio Real. El grito de **¡traición!** recorre los grupos formados a las puertas de Palacio y empieza a extenderse por el resto de la ciudad. Se producen así los primeros enfrentamientos entre las fuerzas de choque francesas-mamelucos y granaderos y los vecinos armados.

El levantamiento se saldó con varios centenares de muertos entre los sublevados, entre ellos las víctimas de los fusilamientos de la noche del 2 al 3 de mayo. Aquella misma tarde, el alcalde de Móstoles firmaba su célebre bando exhortando a los españoles a morir: **“por el rey y por la patria”**.

## LOS EJÉRCITOS

En la Guerra de la Independencia participaron cuatro ejércitos regulares: el español, el francés, el británico y el portugués. En 1808, el ejército español contaba con 131.019 soldados y suboficiales y 7.222 jefes y oficiales. El arma de Infantería, que con unos 87.000 hombres era la más numerosa, estaba compuesta de regimientos de línea, que combatían en cuadros compactos, y de Infantería ligera, integrada por tiradores expertos y rápidos, que actuaban por sorpresa. La Caballería se dividía en coraceros, húsares y dragones. Estos últimos se desplazaban a caballo, pero combatían a pie.

Aunque la victoria española en Bailén al principio de la guerra pudo indicar lo contrario, la capacidad de los **Reales Ejércitos** estaba muy mermada por la crisis que el levantamiento anti-francés provocó en la cadena de mando del ejército español y por la presencia en Dinamarca de una división –unos 15.000 hombres comandados por los generales Kindelán y marqués de la Romana– que se envió en tiempos de la alianza hispanofrancesa.

En 1808, el ejército napoleónico contaba con más de 600.000 hombres, de los cuales 110.000 se encontraban en España a las órdenes

# ACTOS CONMEMORATIVOS DEL BICENTENARIO

Durante el presente año 2008 e incluso parte del 2009, están programados más de 300 actos conmemorativos del Bicentenario de la Guerra de la Independencia en todo el territorio nacional, haciendo mayor hincapié en aquellas localidades fuertemente involucradas con el desarrollo de la contienda.

El 2 de mayo en Madrid, coincidiendo con la fiesta de la comunidad autónoma, tendrá lugar un desfile militar, en el que participarán distintas unidades ubicadas en la Comunidad de Madrid. También se celebrará una retreta militar por las calles de la ciudad.

En Segovia, por ser la sede de la Academia de Artillería, se celebrará también esta efeméride de forma especial, ya que fueron dos artilleros “los capitanes Daoíz y Velarde” quienes encabezaron la resistencia del Parque de Artillería de Montealeón (Madrid) el 2 de mayo de 1808. A los actos conmemorativos que se celebran todos los años en la Academia, hay que sumar un ciclo de conferencias, varios conciertos de música, etc.

En Zaragoza, el Día de las Fuerzas Armadas, que se celebrará este año en esa ciudad, tendrá un especial relieve, rememorándose los dos sitios que sufrió la ciudad por parte de las tropas francesas. En ellos destacaron, sobre todo, las figuras de Agustina de Aragón y el general Palafox, pero toda la ciudad fue protagonista y víctima de aquellos acontecimientos, que serán recordados con multitud de actos.

Además, los Premios Ejército 2008, en sus distintas categorías, estarán dedicados en esta edición, principalmente, a la Guerra de la Independencia. Todo ello se pondrá de manifiesto también en la ceremonia de entrega de los premios, que tiene lugar todos los años en el Palacio de Buenavista (Madrid), sede del Cuartel General del Ejército. En general, las distintas unidades del Ejército de Tierra van a celebrar en toda España, a lo largo del año, numerosos actos de homenaje a los caídos, ciclos de conferencias, conciertos de música, desfiles militares, exposiciones, presentaciones de libros, recreaciones históricas y todo tipo de actos para conmemorar este bicentenario.



## La lucha de un pueblo por la libertad



*La mujer en la guerra, protagonista de la resistencia forma parte de la leyenda y de la contrapropaganda de los afrancesados. Agustina de Aragón. Juan Gálvez*

del mariscal Murat. Tras la derrota en Bailén, Napoleón reforzó considerablemente su presencia militar en la Península, que alcanzó muy pronto los 250.000 hombres, divididos en siete cuerpos de ejército. La fuerza militar francesa en España a lo largo de la guerra osciló entre los 350.000 hombres que la componían en 1811 y los 100.000 de julio de 1813, tras la batalla de Vitoria.

Las tropas británicas, aliadas de España y Portugal, desembarcaron en la Península en agosto de 1808 y no la abandonaron hasta la derrota francesa. Inglaterra llegó a tener más de 60.000 hombres en la Guerra de la Independencia española –aproximadamente, el 10 por ciento de sus efectivos tota-

les– al mando del general Arthur Wellesley, duque de Wellington. El ejército portugués, aliado de españoles y británicos, estaba compuesto de unos 150.000 hombres. En la guerra intervinieron además unidades procedentes de países aliados de uno u otro bando. El caso más notable es el de la caballería polaca integrada en el ejército napoleónico, que tan destacado papel tuvo en la victoria francesa en Somosierra (noviembre 1808).

### “EL LEÓN DE LA FÁBULA ATORMENTADO HASTA LA MUERTE POR UN MOSQUITO”

Con estas palabras describía un oficial francés las penalidades del ejército

napoleónico ante un enemigo aparentemente insignificante, pero incansable, valiente y a menudo feroz: la guerrilla.

La participación popular en la guerra se canalizó a través de las milicias voluntarias, creadas en los primeros meses por las juntas locales organizadas contra el invasor, y de las partidas guerrilleras. Si la palabra **guerrilla** no era del todo nueva, sí lo fue la dimensión que cobró a lo largo de la guerra esta especie de ejército popular, campesino en su mayor parte, encuadrado en **partidas** al mando de algún improvisado caudillo que al principio de la insurrección contra los franceses destacó por su valor o sus dotes de mando. Los motes que les hicieron famosos delatan en ocasiones su origen popular y algún rasgo de su personalidad o de su aspecto que les distinguía como caudillos: el Cura Merino, el Charro, Jaime el Barbudo, Chaleco, el Empecinado, el Médico, el Pastor, Mina el Mozo... Su momento álgido fueron los años 1811-1812, cuando llegaron a contabilizarse dieciséis grandes partidas, con unos 46.000 hombres. Si a esta cifra se le añade la fuerza correspondiente a las partidas medianas y pequeñas, el total estaría en torno a los 55.000 guerrilleros.

### LA MUJER EN LA GUERRA

Es en esta guerra cuando aparece un hecho insólito: la mujer como protagonista de un nuevo tipo de guerra. Su participación en la lucha se inicia el mismo 2 de mayo en Madrid, cuando, según diversos testigos, una mujer bien parecida, de veintitantos años, al saber que los franceses se llevaban al infante don Francisco dio el grito de **¡Armas, armas!**, que fue inmediatamente repetido por el pueblo.





*Valencia declara la guerra a Napoleón. Vicente Castelló*

## EXPOSICIONES

### 1808-1814 LA NACIÓN EN ARMAS

- Hasta el 11 de mayo de 2008.
- TEATRO Fernán Gómez (Centro cultural de la Villa de Madrid).
- Plaza de Colón (Pº Recoletos 22).
- De martes a sábados de 10 a 21 h.
- Domingos y festivos de 10 a 19 h.
- Entrada gratuita. Visitas guiadas de martes a domingos a las 11 y 17 h. hasta completar el aforo de 25 personas. Muestra el desarrollo de la Guerra de la Independencia española en toda su complejidad, como un fenómeno a la vez militar, social y político, reconstruido como un gran relato visual compuesto por doscientas piezas de la más diversa procedencia y significación: armas y uniformes de los ejércitos que participaron en la contienda, planos de ciudades y de las fortificaciones, escenas de batallas, retratos de los principales personajes y textos impresos, manuscritos y grabados satíricos que reflejan el día a día del conflicto y esa trascendental guerra de ideas e imágenes que se desarrolló en paralelo a las campañas militares.

### MIRADAS SOBRE LA GUERRA

- Hasta el 25 de mayo.
- BIBLIOTECA NACIONAL – Paseo de Recoletos 20.
- De martes a sábados de 10 a 21 h. Domingos y festivos de 10 a 14 h. Lunes cerrado.
- Entrada gratuita. Reúne una significativa muestra de dibujos, estampas e impresos a través de los cuales se muestran las distintas visiones e interpretaciones de los sucesos que conmovieron a España hace dos siglos. El pueblo se erige en protagonista de esta propuesta expositiva. Sus anhelos, esperanzas y sufrimientos quedaron reflejados en estampas, folletos, libelos, dibujos y grabados de gran fuerza expresiva que ha seleccionado y dispuesto cronológicamente –desde los protagonistas y los antecedentes a las funestas consecuencias–. De entre todas las miradas destaca la de un testigo excepcional de los hechos, Francisco de Goya. La biblioteca Nacional ofrece la oportunidad única de contemplar las pruebas de estado de la serie de grabados.

La guerra produjo un buen número de heroínas vinculadas sobre todo a alguna gesta local: Manuela Malasaña en Madrid; Casta Álvarez, Agustina Zaragoza –pronto conocida como Agustina de Aragón– y la condesa de Bureta en Zaragoza, María Luisa Bellido en Bailén... Víctimas de una guerra sin cuartel ni retaguardia, de la que todo el mundo era partícipe, las mujeres simbolizaban lo más primario y lo más moderno del conflicto: la intensa emotividad de la guerra, la defensa de la patria, pero también del hogar; una cierta idea de igualdad que todo lo mezcla –aristocracia y pueblo, hombres y mujeres– y que se impone por pura necesidad, el protagonismo de la población civil y el carácter épico de la resistencia contra el invasor. De ahí un simbolismo histórico de las mujeres en lucha que produjo ya entonces una rica iconografía, como los números grabados en los que Francisco de Goya rindió tributo al heroísmo de la mujer en la España patriota.

# MayorGuía

## SERVICIOS

Coordina: Araceli del Moral

### Vuelve la tertulia del Casón

Los grupos de personas mayores de 65 años pueden participar en una tertulia que pretende así rescatar de su memoria la historia del Casón del Buen Retiro y el ciclo de pinturas de Luca Giordano que decora la bóveda del salón central.



**Miércoles 12 h.**

**Inscripción previa en el teléfono 91 330 29 76**

**Grupos ya formados de un máximo de 15 personas**

**Entrada al edificio del Casón por la calle Felipe IV**

**Actividad gratuita**

**Museo Nacional del Prado.**

**Casón del Buen Retiro**

**Metro Atocha**

### Café-tertulia en Caixaforum Madrid

Actividad dirigida a personas mayores de 60 años que ofrece la oportunidad de realizar una visita tranquila a las exposiciones y profundizar en aquellos aspectos que más interesen a los participantes. Después de una presentación audiovisual introductoria y de una visita comentada a cargo de un monitor especializado, el grupo podrá comentar sus impresiones en una tertulia mientras toma un café.

**Duración: 2 horas**

**Actividad gratuita que requiere inscripción previa en el 91 330 73 23/27**

**CAIXAFORUM MADRID**

**Paseo del Prado, 36**

**Metro Atocha**



## EXPOSICIONES

### La Galería de los Uffizi

La exposición presenta por primera vez fuera de Italia una extraordinaria colección de arte italiano perteneciente a los fondos de la Galería de los Uffizi, en Florencia: 45 obras maestras realizadas entre el siglo XV y XVII, entre las que sobresalen pinturas de Botticelli, Luca Signorelli y Luca Giordano, entre otros.

**EL PAN DE LOS ÁNGELES**

**Caixaforum Madrid.**

**Visitas comentadas: martes y jueves a las 18 h., miércoles a las 12 h., viernes y sábado a las 11 h y a las 18 h.**

**Del 19 de marzo al 25 de mayo de 2008.**

**Entrada gratuita**

### Segovia y el Mediterráneo antiguo

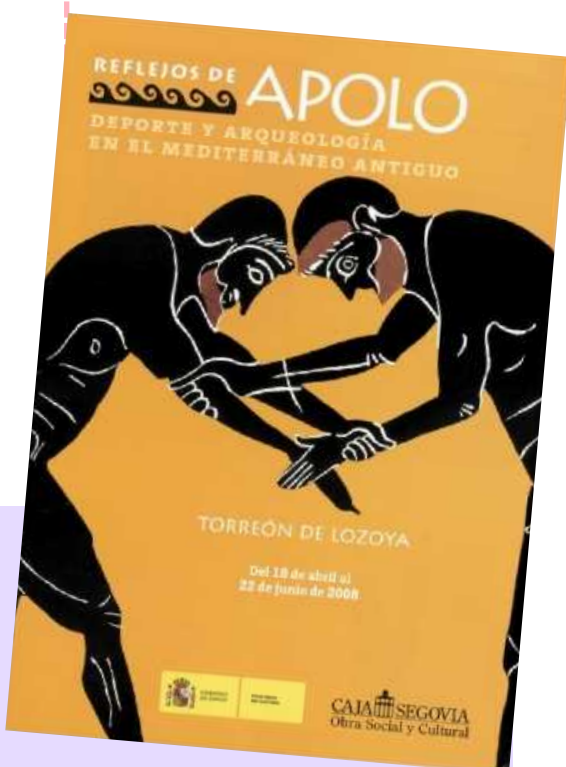
El deporte fue un componente esencial de las culturas del Mediterráneo antiguo. Las competiciones atléticas, íntimamente ligadas a las celebraciones religiosas, gozaron de una enorme popularidad a lo largo de los siglos. Su función religiosa, política y social tuvo trascendental importancia. Los juegos y el deporte fueron elementos de cohesión de la comunidad, y de ésta con los dioses.

Segovia acoge esta cuidada exposición de piezas griegas y romanas: cerámicas, esculturas, medallas y mosaicos que tienen como



## Jornadas de Puertas Abiertas

Con motivo de la reciente reforma del Casón del Buen Retiro y antes de su inauguración como Centro de Estudios, el Prado ha abierto al público el edificio con la celebración de unas Jornadas de



elemento común y aglutinador su vinculación con el deporte.

### REFLEJOS DE APOLO

*Deporte y arqueología en el Mediterráneo antiguo*

**TORREÓN DE LOZOYA. Salas del Palacio**

**Pl. de San Martín, 5 – Segovia**

**Laborables, de 17 a 21 h. Sábados y festivos de 12 a 14 y de 17 a 21 h.**

**Lunes cerrado.**

**Visitas guiadas todos los días, excepto lunes, a las 20 h.**

**Entrada gratuita**

**Hasta el 22 de junio**

Puertas Abiertas. Durante las mismas, se puede apreciar el resultado de la restauración del magnífico fresco de Lucha Giordano –Nápoles 1634-1705–, que decora la bóveda del salón principal del edificio con el aliciente añadido de poder contemplar reunidas en torno al mismo otras importantes obras del artista.

### CASÓN DEL BUEN RETIRO

**Entrada gratuita por la calle Felipe IV  
Cerca del Museo del Prado**

**De martes a domingo y festivos de  
9,00 a 20,0 h.**

**Web: [www.museodelprado.es](http://www.museodelprado.es)**

## Cosas del Surrealismo

El movimiento surrealista produjo algunos de los objetos visualmente más intrigantes del siglo XX. Se apoderó de la de la imaginación popular y su fuerza hoy sigue estando vigente. Durante los años treinta el Surrealismo traspasó los límites de lo que era un movimiento artístico radical de vanguardia y llegó a influir en diferentes ámbitos como el teatro, el diseño, la moda y la publicidad.

La exposición examina, a través de más de doscientas piezas, el impacto de este movimiento artístico vanguardista –posiblemente el más influyente del siglo XX– en la arquitectura, el diseño y las artes decorativas.

## Tapices del Barroco

Desde la Edad media hasta finales del siglo XVIII, las cortes europeas destinaron cuantiosas sumas para adquirir tapices de materiales preciosos. El tapiz, tanto por su calidad artística como por sus cualidades propagandísticas, fue uno de los medios figurativos más apreciado durante el siglo XVII y la primera mitad del XVIII



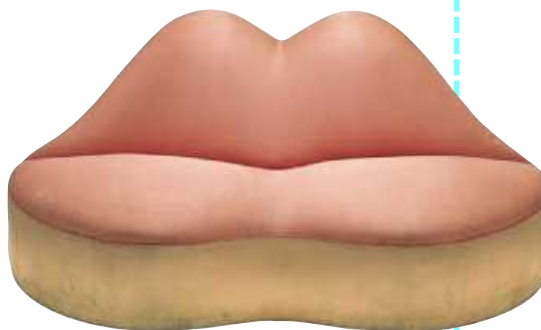
### HILOS DE ESPLENDOR

**Tapices del Barroco**

**Palacio Real de Madrid**

**Entrada gratuita**

**Hasta el 1 de junio de 2008**



### COSAS DEL SURREALISMO

**Museo Guggenheim Bilbao**

**Abandoibarra Etorbidea, 2**

**[www.guggenheim-bilbao.es](http://www.guggenheim-bilbao.es)**

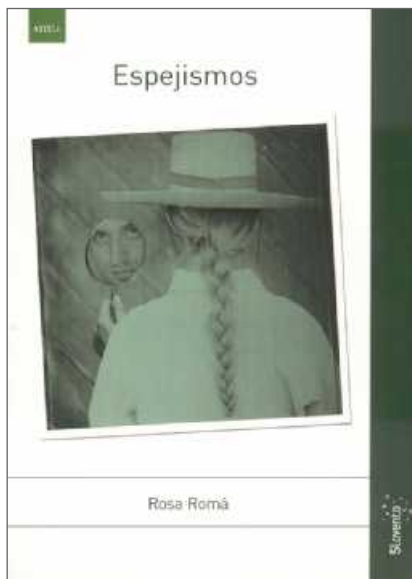
**Hasta el 7 de septiembre**

# MayorGuía

## LIBROS

Coordinadora: Araceli del Moral

### Espejismos



**R**ecrear un mundo que explique la realidad de una vida sin argumentos propios es la única solución posible para Fabián, el protagonista de esta novela.

La línea entre lo vivido y lo imaginado resulta para él difícil de trazar, lo que proporciona al lector una incertidumbre semejante a la del propio personaje, un ser desarraigado y mentalmente herido de gravedad.

Abrumado por su inmensa soledad, Fabián bucea por su pasado tratando de dar respuesta a su existencia.

Pero su asombro irá en aumento cuando al fin logre componer un cuadro que nunca imaginó siquiera.

Fantasmas que apuñalan a diario la capacidad de reacción

ante lo cotidiano se mueve en estas páginas conformando un texto inquietante que aborda con gran acierto el tema de la incomunicación al límite de un desdoblamiento creado en mundos paralelos.

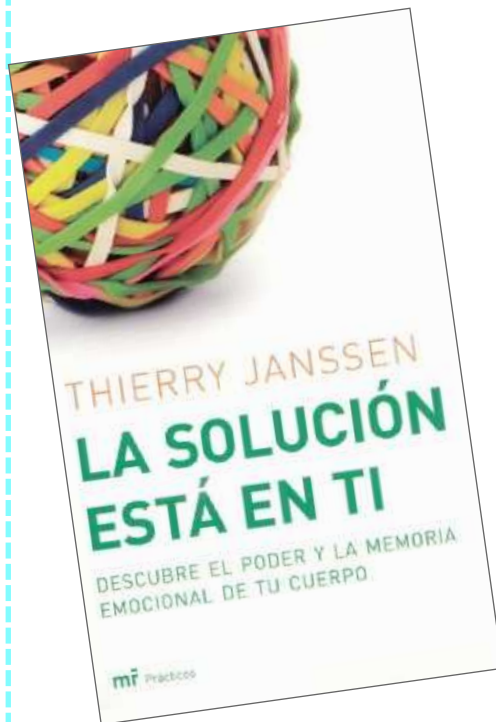
**ESPEJISMOS.**

**Autora: Rosa Romá.**

**Editorial: Slovento.**

**Madrid 2007.**

### La solución está en ti



**E**l efecto placebo es una prueba real de la influencia del pensamiento sobre la salud.

La relajación, la meditación y la hipnosis ya se estudian en los

laboratorios de neurociencias. Los masajes y la reflexología son eficaces para estimular la inmunidad.

El yoga y el taichí movilizan los mecanismos reparadores del organismo.

La acupuntura produce efectos reales en el cerebro...

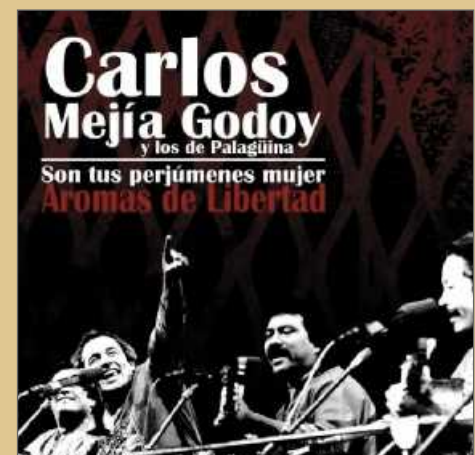
Thierry Janssen, prestigioso neurocirujano, nos explica con ejemplos reales y un lenguaje sencillo el poder de la mente y de las emociones para luchar contra la enfermedad.

**LA SOLUCIÓN ESTÁ EN TI.**

**Autor: Thierry Janssen.**

**Editorial: Ediciones Martínez Roca, S.A. Madrid 2007.**

## MÚSICA



### Sones de libertad

**C**arlos Mejía Godoy y los de Palacagüina regresan a nuestro país con esa música limpia, divertida y desposeída

## TEATRO

### El lirismo y la reflexión de Calderón

La Compañía Nacional de Teatro Clásico pone en escena una obra donde la rigidez del código del honor y la experiencia del artista plástico son los dos ejes con los que



Calderón de la Barca elabora una de las obras más conmovedoras de nuestro repertorio áureo.

La tragedia del hombre que, supuestamente, tiene derecho a matar a su mujer, si hay ofensa de por medio, nos traslada a los cimientos históricos de nuestras estructuras sociales, que conecta directamente con nuestra realidad diaria.

#### **EL PINTOR DE SU DESHONRA.**

*Hasta el 25 de mayo en Madrid.*

*Teatro Pavón*

*– Embajadores, 9*

*– Metro Latina*

*20 y 21 de junio – Cáceres*

*28 y 29 de junio – Alcalá de Henares*



### Una canción; una parodia



Monólogo divertido, mordaz disparatado y hasta entrañable. Su título parodia la primera estrofa de una melodía popular titulada ¡Anda jaleo!, que también ha sido conocida como El tren blindado. Se ha cantado en numerosos espectáculos y películas basadas en la Guerra Civil y sus consecuencias.

Las primeras estrofas marcan el contenido de la copla:

Yo me subí a un pino verde  
por ver si la divisaba  
y sólo divisé el polvo  
del coche que la llevaba.  
Anda jaleo, jaleo;  
ya se acabó el alboroto  
y ahora empieza el tiroteo.

#### **YO ME SUBÍ A UN PIANO VERDE**

*Teatro Infanta Isabel*

*C/Barquillo 24 - Madrid*

de tecnología y artificio, que nace de la emoción y el sentimiento. La publicación de este disco de lujo, conmemorativo de sus 30 años de éxito, coincide con su próxima gira de conciertos por España.

En el álbum también participan José Luis Perales, Paloma San Basilio, El Consorcio, Sergio y Estíbaliz, Massiel, Angela Carrasco, Siempre Así, Laredo y Elsa Baeza.

#### **AROMAS DE LIBERTAD**

*Autor: Carlos Mejía Godoy y*

*Los de Palacagüina.*



# Opinión

FRANCISCO GAVILÁN\*

## El arte de la amistad

**E**l dinero, las propiedades y los trabajos van y vienen. Son la familia y los amigos los que poseen un importante significado social y psicológico en nuestras vidas. En este sentido, tenemos un limitado control sobre quiénes forman nuestra familia. Pero, en cambio, podemos elegir a nuestros amigos. Se trata de una decisión importante porque nuestra capacidad de hacer amistades puede ser determinante para nuestra calidad de vida y nuestro equilibrio emocional.

**Cuando dos seres humanos se sienten bien estando juntos, con confianza, sin condiciones, se importan, y se quieren, ahí surge la amistad. Una relación que enriquece sus vidas y protege su equilibrio emocional**

Los amigos nos pueden levantar el ánimo, disipar las preocupaciones, proporcionarnos un sentido de pertenencia al compartir recuerdos comunes, ofrecernos consejos para vivir mejor, hacernos sentir afortunados por gozar de su compañía (alejándonos el fantasma de la soledad), consolarnos de nuestras penas, etc. El solo hecho de saber que puedes contar con el apoyo físico y emocional de un amigo, sin necesidad de pedirselo, reduce el nivel de ansiedad o estrés que te puede generar cualquier acontecimiento adverso. Sabes, además, que un buen amigo te escuchará sin juzgarte, ni infravalorarte, ni actuará con superioridad a ti. Tener buenos amigos ayuda a vivir mejor... y más años.

Pero ¿cómo hacerlos? Ahí van algunos secretos: A) No asumas que no tienes tiempo para hacer nuevos amigos: mucha gente se siente superada con los compromisos que ya tiene y teme que incrementarlos le obligaría a dedicar más tiempo del que dispone. Pero invitar a uno más a una reunión no te resta tiempo y aumenta potencialmente uno de los ingredientes más significativos de nuestra vida. B) Altera tus hábitos: por lo general, nos sentimos cómodos con la ruti-

na. Pero repetir los mismos patrones de conducta no favorece encontrar o empezar nuevas amistades. Cambiar de cafetería, pasear por lugares distintos o emprender una nueva actividad social o deportiva, abre la posibilidad de entrar en conversación con otras personas. C) Prepara inicios de conversación: antes de acudir a lugares donde vas a encontrar gente nueva, piensa en algunos temas de conversación con los que tú te sientas cómodo, sin olvidar dedicar algún cumplido o hacer alguna referencia positiva a la personalidad de tu interlocutor. Evita temas controvertidos tales como política o religión. D) Practica las siguientes pautas de comunicación: sonríe siempre y hazlo de forma sincera (con la sonrisa transmitimos el nivel de atracción y emotividad que nos despierta nuestro interlocutor); mira directa y atentamente a los ojos; habla sinceramente, sin afectación (no trates de dar una imagen que no se corresponde con la realidad). E) No te desanimes: quizá no puedas conectar con alguien la primera o la segunda vez que lo intentas o tu propuesta es rechazada. Pero no olvides que la negativa no se refiere a tu persona, sino a la oferta que has planteado (tomar un café, jugar a tenis, dar un paseo o acudir a un cine), y siempre encontrarás a alguien dispuesto a hablar contigo. F) Mantente abierto a la amistad, con independencia de la edad o profesión: una de las mejores opciones es integrarse en alguna actividad social de la comunidad, voluntariado, coros, talleres literarios, estudiar alguna carrera, idiomas, seminarios, etc. con el objetivo no sólo de enriquecerte culturalmente, sino de propiciar nuevas relaciones de amistad, al margen de la edad o la profesión de los participantes. G) Toma la iniciativa: Una vez integrado en algún grupo recuérdate a ti mismo: "Estoy aquí para conectarme con gente". ¡No esperes a marcar equivocadamente un número de teléfono para considerarlo una oportunidad para hacer nuevos amigos!

[www.franciscogavilan.net](http://www.franciscogavilan.net)

\* **Francisco Gavilán es autor, entre otros, de Todas esas amistades peligrosas (Planeta)**

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

## SOLICITUD DE PLAZA

### En régimen de Residencia:

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

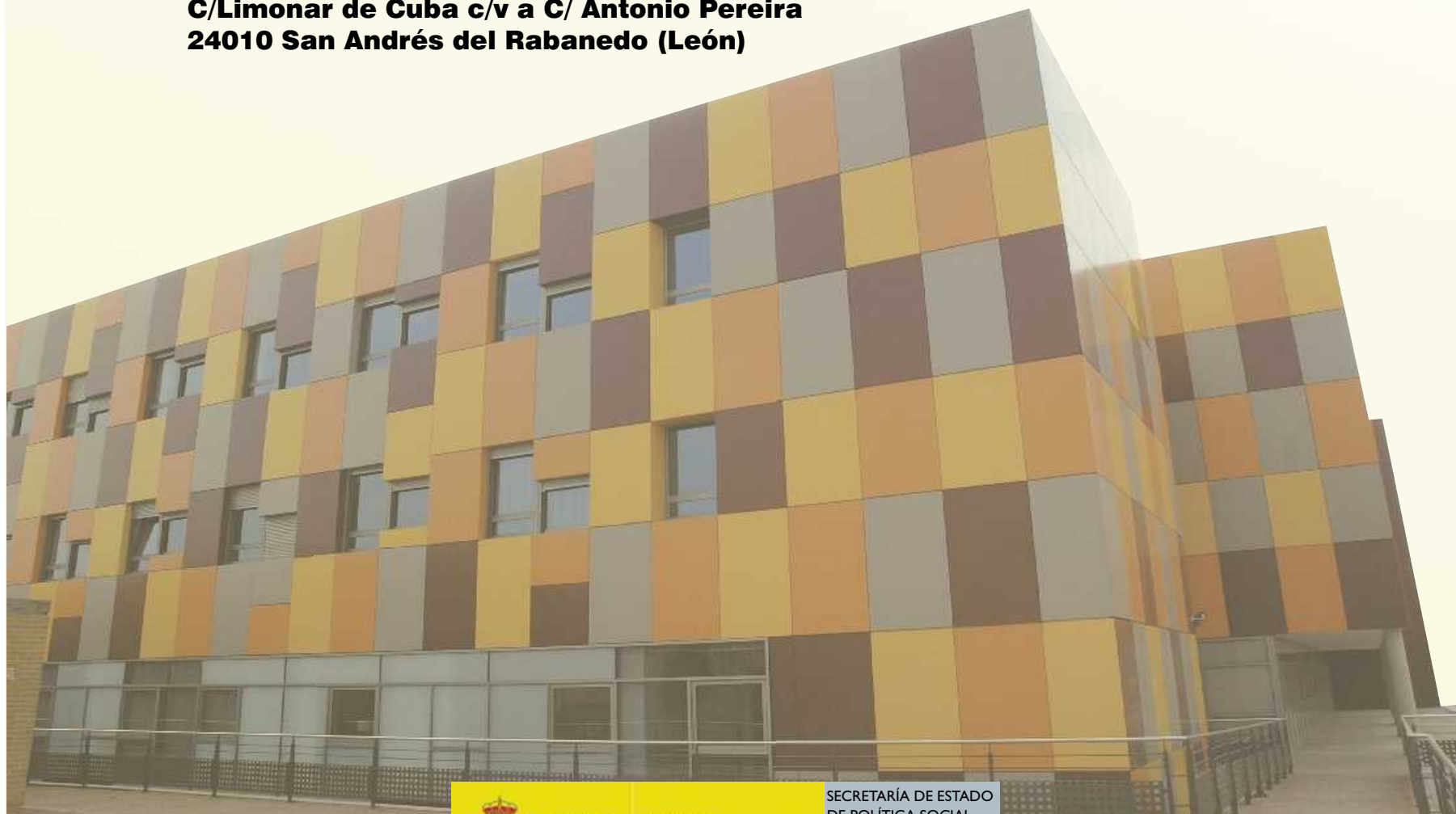
### En régimen de Centro de Día:

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

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

### SOLICITUDES:

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





# NINGÚN ANCIANO VOLVERÁ A SENTIRSE ABANDONADO

A N C I A N O S

## AYUDAS A LA DEPENDENCIA. UN DERECHO PARA TODOS.

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

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



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE EDUCACIÓN,  
POLÍTICA SOCIAL Y DEPORTE

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE POLÍTICA SOCIAL

