

# Sesenta

*y más*

PUBLICACIÓN DEL  
MINISTERIO DE TRABAJO  
Y ASUNTOS SOCIALES.  
SECRETARÍA GENERAL  
DE ASUNTOS SOCIALES.

IMERSO



NÚMERO 221 NOVIEMBRE 2003



**A fondo**

**Programas estrella  
del IMERSO:  
Vacaciones para mayores**

**La Noticia**

**El Ministro de Trabajo  
y Asuntos Sociales  
inauguró la exposición  
“El IMERSO y los servicios  
sociales en España”**

**Entrevista**

**John Sulston,  
Premio Nobel de  
Medicina 2002**



### CONSEJO EDITORIAL

Antonio Lis Darder, Adolfo Gallego Torres, José Carlos Baura, Ernesto García Iriarte, Manolo Domínguez, Francisco Cánovas Sánchez, Angeles Aguado, Amparo de Rus e Inés González.

### DIRECTORA

Inés González.

### REDACTORES

José L. González Cañete, Araceli del Moral y Milagros Juárez.

### MAQUETACIÓN

Francisco Herrero Julián.

### PORTADA

Marco Polo.

### ADMINISTRACIÓN

M<sup>o</sup> Dolores del Real Ballesteros y Concha Largo Rodríguez.

### COLABORADORES

Juan Manuel Villa, Reina González Rubio, Jesús Ávila, Andrea García, Beatriz Blanco, Francisco Romero, Inmaculada de Salazar y Miguel Angel Castillo.

### CONSEJO DE REDACCIÓN

Inés González, José L. González Cañete y Araceli del Moral.

### EDITA

Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).  
Avda. de la Ilustración s/n.,  
c/ Ginzo de Limia, 58.  
28029 Madrid.

### DIRECCIÓN INTERNET

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

### REDACCIÓN

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

### PUBLICIDAD

RECORD. Tel.: 91-428 03 07.

### DEPÓSITO LEGAL

M 11.927-1985.  
NIPO: 209-03-004-1.  
ISSN: 1132-2012.  
TIRADA: 71.000 ejemplares.

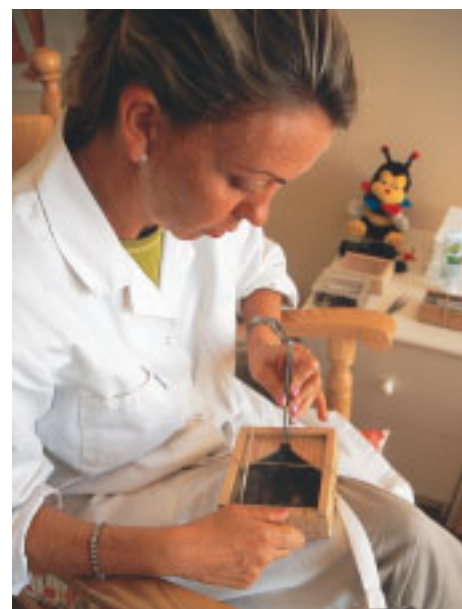
### IMPRIME

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

- 6 LA NOTICIA**
- 8 REPORTAJE**  
Centros de Mayores:  
Un modelo de participación social.
- 14 ENTREVISTA**  
John Sulston, Premio Nobel de Medicina 2002.
- 18 A FONDO**  
Programas estrella del IMSERSO:  
Vacaciones para Mayores.
- 24 EN UNIÓN**  
Cecilia Plañiol, Presidenta de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC).
- 28 ACTUALIDAD**
- 31 CUADERNOS**  
La Vejez como un etapa de desarrollo personal. VI Congreso Nacional de Organizaciones de Mayores. Congreso Nacional de Atención Socio-Sanitaria.
- 40 EL IMSERSO EN MARCHA**
- 42 CALIDAD DE VIDA**  
Apiterapia:  
La curación con el veneno de las abejas.
- 46 INFORME**  
La importancia de las caídas en el paciente mayor.
- 52 A TONO**
- 54 MAYORES HOY**  
Luis José Rivas Sánchez:  
Combatir el "Mobbing"
- 58 CULTURA**  
Al Andalus Expreso: Un palacio sobre ruedas
- 62 MAYOR GUÍA**
- 66 OPINIÓN**



6 La noticia



42 Calidad de Vida



46 Informe

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.

TÉLFONOS DEL IMSERSO PARA CUALQUIER INFORMACIÓN. CENTRALITA: 91 363 88 88 INFORMACIÓN: 91 363 89 16/17/09

**E**l Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO) conmemora este año su 25 Aniversario, un acontecimiento que coincide también con la celebración del Año Internacional de las Personas con Discapacidad y con el 25 Aniversario de la Constitución Española. A lo largo de estos años este Organismo que, se ha ocupado de poner en marcha los servicios sociales en nuestro país, es hoy un referente en la política social para otras instituciones públicas, privadas y sociales.

## EXPOSICION: “EL IMSERSO Y LOS SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA”

Una conmemoración de esta importancia merecía, sin duda, un tratamiento muy especial. Por ello, desde la Dirección General del IMSERSO, se han organizado un conjunto de actividades, en las que se pone de manifiesto el importante papel que han jugado los servicios sociales en la mejora de la calidad de vida de los colectivos a los que este Instituto tiene encomendadas sus competencias: personas mayores, personas con discapacidad, a los que se han unido en los últimos años los inmigrantes.

La historia y el desarrollo de estos Servicios Sociales queda reflejada en la Exposición: “El IMSERSO y los servicios sociales en España”. En ella se recoge, a través de fotografías y documentos, la transformación que ha tenido la política social dirigida a los mayores, discapacitados e inmigrantes en la España Democrática y que se puede resumir en una frase: “De la beneficencia al bienestar social”.

Los contenidos de la Exposición arrancan a principios del siglo XX y finalizan con las últimas políticas sociales llevadas a cabo por el IMSERSO a favor de las personas mayores, las personas con discapacidad y los inmigrantes. Unas actuaciones que han estado presididas por los principios de equidad, solidaridad, transparencia, participación y calidad, y en las que siempre se ha buscado el bienestar social de estos colectivos.

El carácter itinerante de esta Exposición, la va a llevar desde la Estación de Atocha de Madrid, lugar de su inauguración, hasta las ciudades de Valencia y Santiago de Compostela.

Hay que destacar también, dentro de este conjunto de actividades organizadas por el IMSERSO para la conmemoración de su 25 Aniversario, la celebración de la Gala Solidaria en el Teatro Lope de Vega de Madrid, en el transcurso de la cual se entregarán los Premios IMSERSO Infanta Cristina. Todos estos actos estarán presididos, un año más, por la Infanta Cristina.

La celebración de este 25 Aniversario del IMSERSO, es, sin lugar a dudas, un gran acontecimiento del que todos debemos felicitarnos, porque en ellos está concentrada la historia y la evolución de los servicios sociales en nuestro país.

# Cartas



## Salir de la droga



**M**e llamo Jose Manuel, tengo 38 años y llevo 15 años en el mundo de las drogas. Mi historia es similar a la de cualquier otro. Empecé fumando porros y tomando cocaína de vez en cuando. Hasta que un día me dio por probar la heroína, ¡Si! Maldita la hora. A partir de ahí empezó un calvario para mí y para toda la gente que me rodeaba. Empecé poco a poco, hasta que ya, mi vida era por y para drogarme. Dinero que pasaba por mis manos iba, como no, a comprar drogas. Sin preocuparme si a mi familia le hacía falta para comer o comprar ropa. Sí, era un padre drogadicto, perdido y sin rumbo. Estuve un tiempo desenganchado, dos veces, pero nada de nada, vuelta a lo mismo. Volvía a engancharme y cada vez peor. Tanto yo como mi familia estaban alborotadas, sin saber como solucionar el problema, pero últimamente era la desesperación, la pérdida y sobre todo tenía la

sensación de que iba a perder a mis hijos, a mis padres y a todo el que aún seguía estando por la labor de ayudarme. Era un infierno. Hasta que un día mi hermana vino a hablar conmigo. Bueno, mi hermana, mis primos y toda mi familia. Estuve hablando con ellos y me di cuenta que lo mejor que podía hacer era ir a algún centro de rehabilitación. Era consciente de que mi recaída había sido rápida y a fondo y pese a que en ese momento me encontraba con un tratamiento a base de medicación, sabía que ellos ya se habían puesto en contacto con Narconon Mediterráneo y me dieron el teléfono para que consiguiera las preguntas que tuviera que hacer, respondidas y marqué el 902 101 501. Me atendieron, respondieron mis preguntas e inmediatamente me puse en camino hacia Narconon. Y aquí estoy. Llevo dos meses realizando el programa y ya en sí mismo, el

estar internado dos meses, es para mí algo increíble. Pasé el “mono” y la verdad, mucho más lividamente que en otras ocasiones gracias a la ayuda y al tratamiento natural que el personal del centro me ha dado. Hice una serie de Saunas con las que sentí que mi cuerpo se liberaba de cualquier resto de droga que tuviera. He recuperado algo muy bonito, MI LIBERTAD. Estoy contento e ilusionado de cómo voy progresando y de cómo estoy encontrando a mi familia conmigo. Siempre he sabido que ellos no cesarían en su empeño por ayudarme. Por fin me siento y tengo la seguridad de que estoy en el camino adecuado y correcto. Solamente me queda decir que es muy bonito levantarse por la mañana, y no tener nada más en qué pensar que en uno mismo y en todo y todos los seres queridos que me rodean.

---

**Jose Manuel** Madrid

## A mi primera nieta



**T**u llegada se hizo esperar. Tu tardanza inquietud producía. Por ello, el sólo tu anuncio nos causa familiar alegría.

Un poco al principio tu inicio a la vida el sueño nos quita, pues mamá se siente un tanto malita.

Superado el trance, a elegirte nombre tus papás dedican parte de unas noches parte de unos días. Piden pareceres, consultas formulan, logrando en consenso tu nombre de pila.

Yo lo tuve claro en mi fuero interno desde el primer día: para mí serás (te llames como te llames) siempre Bienvenida.

---

**Alberto Suárez Álvarez**  
Tejada de Tiétar (Cáceres)

# La Noticia

## EL IMSERSO SEGUIRÁ TRABAJANDO EN LA COHESIÓN DE LAS POLÍTICAS SOCIALES EN TODO EL ESTADO

Texto: Juan Manuel Villa / Fotos: Ángel Flores

**E**l ministro de Trabajo y Asuntos Sociales y portavoz del Gobierno, Eduardo Zaplana, destacó, durante el acto inaugural de la exposición “El IMSERSO y los servicios sociales en España”, que “el IMSERSO se ha convertido en los últimos años en un importante centro de pensamiento en el que se han rediseñado la práctica totalidad de las políticas sociales, adecuándolas a la nueva realidad de la sociedad española”.

La apertura de la exposición contó con la presencia de la secretaria general de Asuntos Sociales, Lucía Figar, y del director general del IMSERSO, Antonio Lis. La muestra, organizada por el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales en la



Eduardo Zaplana en el acto de inauguración junto a Lucía Figar y Antonio Lis Darder.

estación de Atocha de Madrid, permite apreciar los aspectos más relevantes las acciones desarrolladas por el IMSERSO en materia de Servicios Sociales en los últimos veinticinco años.

La labor del IMSERSO, y su constante adaptación a las demandas y necesidades de la sociedad española, fue subrayada por Eduardo Zaplana que recordó que la nueva realidad social se caracteriza por la aparición de nuevos retos “como el nuevo escenario demográfico, la búsqueda constante de la calidad de los servicios públicos o la voluntad del pueblo español de convertirse en una sociedad sin exclusiones”.

Por otro lado, el ministro de Trabajo y Asuntos Sociales y Portavoz del Gobierno afirmó que “en el nuevo escenario social la consolidación del trabajo que se ha venido realizando es insuficiente, debemos avanzar en la cohesión de las políticas sociales en todo el territorio del Estado” por ello se necesita seguir corrigiendo los desequilibrios regionales que puedan producirse garantizando los mismos derechos sociales a todos los ciudadanos, independientemente de su lugar de residencia, y con los mismos estándares de calidad.

Las numerosas fotografías y documentos, que forman parte de la exposición, recogen la transformación de los servicios sociales de la España democrática. Esta transformación se concreta, en la muestra, con la idea que alude al paso del concepto de beneficencia al de bienestar social.

Los contenidos presentados en “El IMSERSO y los servicios sociales en España” invitan a conocer la realidad existente a principios del siglo XX y su evolución hasta con-



cluir con las últimas políticas sociales desarrolladas por el IMSERSO a favor de las personas mayores, discapacitadas y migrantes. Así, se destaca que las acciones que promueve el IMSERSO se fundamentan en los principios de equidad, solidaridad, transparencia, participación y calidad.

La exposición, presentada en Madrid, tendrá carácter itinerante y se presentará posteriormente en ciudades como Valencia y Santiago de Compostela. Por otro lado, esta muestra se encuadra dentro del programa de actividades que celebran el vigésimo quinto aniversario del IMSERSO que tiene como lema “Más solidaridad con más calidad”.

De esta manera, el IMSERSO aprovecha la oportunidad para enriquecerse de su dilatada experiencia al tiempo que mira hacia el futuro. Además, el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales asume las nuevas exigencias de la sociedad española actualizando y renovando sus prioridades y líneas de actuación en función de las necesidades y formas

de intervención social generadas por las transformaciones experimentadas por la sociedad en los ámbitos sociales, económicos, culturales o institucionales.

Entre las actividades programadas en este XXV aniversario, además de la exposición “El IMSERSO y los servicios sociales en España”, se encuentran la edición del libro “El IMSERSO y las políticas sociales en España (1978-2003)”; diversas acciones de información sobre las actuaciones más importantes del IMSERSO a favor de las personas mayores, con discapacidad, e inmigrantes o refugiadas; o la celebración del XXV aniversario de la creación del Centro de Recuperación de Personas con Discapacidad Física de Salamanca.

Uno de los actos más destacados corresponde a la celebración de la entrega de los Premios IMSERSO Infanta Cristina que distinguieron la labor solidaria desarrollada por personalidades e instituciones durante estos 25 años de existencia de esta institución.

# Reportaje

## Centros de mayores: un modelo de participación SOCIAL

**Texto y Fotos:** Reina G. Rubio

**B**ergara es una pequeña localidad de la provincia de Guipúzcoa a orillas del río Deba, zona industrial que no ha querido perder su carácter agrícola y ganadero, cuenta en la actualidad con quince mil habitantes. Allí en el año 1972, a iniciativa de la asociación Alkartu-Nai, el IMSERSO construyó un amplio y bonito edificio de tres plantas rodeado de un hermoso jardín para que los mayores de la localidad tuvieran un lugar propio de encuentro. Transferidas las competencias a la Diputación de la provincia se creó, en 1997, la Asociación San Joxepe a la que pertenece el cincuenta y ocho por ciento de las personas de Bergara que están jubiladas, y de estas un dieciséis por ciento tienen menos de sesenta y cinco años. En el jardín, junto a la puerta principal del

edificio, un monolito tiene grabado el lema que representa el espíritu de esta comunidad de mayores: “Pasar de retirados a presentes”.

Quizás han sido esas palabras, esculpidas en piedra, leídas todos los días al pasar, lo que ha llevado a plantearse a la Junta Directiva de esta asociación algunos objetivos de mejora para superar esa imagen tradicional que la sociedad tiene del jubilado como persona “retirada”, y hacer propio el concepto de la Organización Mundial de la Salud del “envejecimiento activo y productivo”, y a su vez integrar también el criterio de “vejez con sentido”, porque, al fin y al cabo, la vejez es una categoría social construida en torno a la edad y al retiro.

En nuestro país más de dos millones de mayores pertenecen a alguna asociación de jubilados; sin embargo muchos de esos hogares se van quedando amarrados al pasado, con una

Hasta ahora las asociaciones de pensionistas y jubilados han sido centros de ocio y lugar de encuentro para las personas mayores, pero los nuevos jubilados no se conforman solo con jugar al mus. Los cambios producidos en la sociedad de los mayores exigen un replanteamiento de estos lugares fijando unos retos de futuro y estableciendo una nueva organización interna que defina un modelo de participación de este colectivo en la sociedad.

dinámica repetitiva, dando una serie de servicios o cubriendo una serie de necesidades que nada tienen que ver con la forma de ser y pensar de los jubilados que, hoy por hoy, frecuentan este tipo de centros, mucho más activos que pasivos, más agentes que pacientes y más autónomos que dependientes, tan distintos a aquellos que hace veinte o incluso diez años atrás conformaban el grupo de socios. Esto fue lo que pensó la Junta Directiva de San Joxepe, que por criterio reglamentario tiene una composición de cinco hombres y cinco mujeres, composición mixta que a juicio de esta Junta ayuda a enriquecer la visión de los temas que afectan al colectivo. Y así fue como los diez miembros que la constituyen iniciaron el largo caminar de la reflexión que les ha llevado a poner en práctica su forma de pensar: estamos retirados pero seguimos presentes en una sociedad que nos debe escuchar y a la que tenemos mucho que dar.



Miembros de la Asociación junto al monolito de entrada.

### EL LARGO VIAJE

En la Asociación de Jubilados y Pensionistas “San Xosepe” existe una forma de trabajo organizada, con planificación de las actividades, que se somete anualmente a la aprobación de la Asamblea de los socios, y mensualmente la Junta Directiva a través de comisiones de trabajo pone en marcha las actividades programadas. Estas comisiones de trabajo se centran en aspectos culturales, recreativos, celebraciones populares, asistencial y de terapia ocupacional. En

esta Asociación, como en cualquier otra de iguales características, no falta el bar, la sala de lectura, las mesas de billar, la peluquería, o una moderna aula de informática donde los mayores aprenden a navegar por Internet. Pero junto a todas estas actividades y servicios la Junta decidió incluir en la programación anual algunos objetivos de mejora entre los que ha estado siempre presente la idea de ir superando la imagen tradicional del jubilado como una persona retirada de cualquier actividad y a la que sólo importa el ocio.

**Hay que ir superando la imagen tradicional del jubilado como una persona retirada de cualquier actividad a la que sólo le importa el ocio**

De acuerdo con la idea de esta mejora la Asociación se planteó una serie de objetivos como identificar los cambios que en un futuro iban a afectar al colectivo de mayores, analizar el funcionamiento actual de la asociación, diseñar un modelo adecuado a esos cambios y establecer unas líneas básicas en la organización interna para un funcionamiento más integrado.

Para ello pidió la colaboración a la consultora sociosanitaria Lks-Matia, su gerente es Miguel Leturia, “cuando hablamos de reconvertir, de dar respuesta a las necesidades y demandas de un futuro cercano, en estas asociaciones de jubilados hay que hacer un estudio de los propios recursos y de los centros. Hasta ahora han sido lo que hemos querido que sean y daban respuesta a una serie de necesidades, han cumplido y están cumpliendo una fun-



## Reportaje CENTROS DE MAYORES: UN MODELO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

ción importante, pero eso no quiere decir que no se deba estar alerta para su evolución porque el perfil de la persona que hoy en día llega a la etapa de la jubilación ha cambiado mucho y en relación a ese cambio hay que evolucionar para dar respuesta a sus necesidades". Y es que si antes parecía que la vida se acababa con la jubilación, "la gente que se jubila hoy tiene una etapa de vida larga y lo que deben hacer es reestructurar su propio estilo de vida. En estos momentos se está hablando de términos, ya no de productividad que se asocia a la vida laboral, sino de productividad social que es la fase en la que los mayores tienen mucho que dar".

Por este centro de Bergara pasan cada día más de doscientas personas que establecen relaciones sociales y participan de los servicios y en las actividades del centro, pero para Tomasa Zabaleta, su presidenta, el tema de la participación es un problema contradictorio, "por un lado se asocia mucha gente lo que quiere decir que los nuevos jubilados acuden al centro pero no participan activamente, sin embargo la participación pasiva es muy activa; se organiza una excursión y se llenan dos autobuses; se programa una conferencia y en la sala hay ochenta personas; las clases de informática son un éxito. Pero a la hora de la renovación de la Junta Directiva tenemos un problema porque la gente no quiere responsabilidades, y ese no es sólo una dificultad de nuestro centro, esta situación de cara al futuro puede ocasionar complicaciones porque no hay mucha gente voluntariosa".

En esta junta directiva hay cinco mujeres pero no suele ser habitual que las mujeres mayores se impliquen en puestos de responsabilidad, aunque sí les gusta acudir a actividades educativas, "las mujeres tenemos menos repa-



**Mariasún secretaria, José Miguel vicepresidente, Tomasa presidenta, y Dora Tesorera en la sala de lectura.**



ro o vergüenza en manifestar que no sabemos –apunta Tomasa– y tenemos más interés por aprender. Históricamente han sido los hombres quienes han sabido porque la cultura dominante ha dado prioridad al hombre para estudiar y la carrera tradicional de la mujer ha sido casarse. Las mujeres de mi generación, independientemente del nivel económico de su familia, no teníamos acceso a los estudios, todo lo más nos enseñaban buenos modales. Había una diferencia cultural entre hombre y mujer y tienes la idea de que

no puedes competir con un hombre porque sabe más, pero ahora vamos rompiendo la barrera del perjuicio y la dependencia y esto cambiará mucho más cuando comiencen a entrar en las asociaciones las mujeres que han trabajado y han podido desarrollar una carrera profesional".

La respuesta que obtienen de los nuevos jubilados a la hora de plantearles su implicación en responsabilidades suele ser siempre la misma que han trabajado mucho y quieren tomarse un



**Miguel Leturia.**

año sabático para descansar. Pero, como los propios miembros de la Junta reconocen, “ese año se va prolongando y se convierte en varios y a trabajar no quiere venir nadie, pero eso si se apuntan a todo”. Una estrategia que propone Miguel Leturia para captar esa participación es, “ir invitando a personas concretas como responsables de una serie de actividades, es decir, tener una red de colaboradores puntuales, de esta manera es más fácil conseguir una mayor implicación por parte de personas relevantes en una actividad determina que se pretenda realizar”.

Plantearse unos objetivos a la hora de realizar el plan estratégico para realizar la reconversión es fundamental. La Asociación San Joxepe traza tanto unos objetivos generales entre los que se encuentran lograr un funcionamiento organizativo más integrado en la sociedad, aumentar su presencia en la sociedad mediante la colaboración con otras organizaciones y el intercambio

generacional y fomentar la participación interna y el voluntariado social.

La jubilación es una etapa de cambios y la imagen que se tiene de los jubilados no corresponde a la que interesa a las nuevas generaciones que se van incorporando a esta etapa. Para Tomasa Zabaleta en los hogares, “debemos ofrecer una imagen atractiva y que enganche. Debemos hacer ver la validez de este trabajo porque estamos en una sociedad que valora lo útil y si nos ponemos a pensar que utilidad tiene el trabajo que realizamos aquí lo tendríamos que descubrir. La etapa del ocio es una actitud pasiva, no esta hecha para que nadie participe a mi me dan las cosas hechas y yo voy. Tenemos que ser capaces de pasar a la siguiente etapa que es la de yo puedo transformar y crear”. Y es aquí donde los nuevos jubilados tienen que entrar, “las nuevas generaciones son gente que han trabajado en empresas, que han tenido iniciativas, que han creado

cada uno a su nivel. Ahora estás jubilado y aquella etapa acabo pero en la actualidad tienes ante tí un periodo también creativo, hay que hacer el descubrimiento de que la jubilación ya no es lo terminal sino el comienzo, eres igual de útil a la sociedad y para uno mismo. Es verdad que vivimos en una sociedad que valora el individualismo pero hay que descubrir los valores de la gratuidad. Al final son valores que uno mismo tiene que averiguar, si queremos que esto avance hay que detectar los contravalores y ahora tenemos una oportunidad”.

La población mayor no es un colectivo homogéneo, “la variabilidad que se da es inmensa –apunta Miguel Leturia– muchas veces generalizamos y eso nos puede llevar a error, pero como colectivo si se les puede aplicar una serie de características pero siempre teniendo en cuenta que entre ellos tienen diferente nivel cultural y económico, diferentes experiencias vitales y distinta posición de la persona mayor ante esta etapa”.

Las asociaciones de jubilados se pueden encontrar en zonas rurales o urbanas y aunque existen unas diferencias, tanto en las experiencias vitales de los jubilados como en el contexto en la que se sitúan, la reconversión de esos hogares en centros más acordes con las necesidades de los jubilados del nuevo siglo sigue unas pautas paralelas. “Las fases de reflexión son iguales –indica Miguel Leturia– hay que realizar una primera fase interna donde se analiza el funcionamiento, actividades, la manera de organizarse etc. Así como el entorno donde todo esto se lleva a cabo para pasar luego a la fase de planteamiento de futuro, qué cosas hacemos, qué valores tienen y sobre todo como visualizamos ese futuro y en qué pilares nos basamos para desarrollar nuestro trabajo, a partir de ahí

**“Los hogares debemos ofrecer una imagen atractiva y que enganche”**

# Reportaje CENTROS DE MAYORES: UN MODELO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

comienza el planteamiento de políticas activas con sus objetivos”

## HACIA UNA NUEVA CONCIENCIA

En estos centros los jubilados se ven protegidos, están tranquilos y realizan actividades que les gustan. Estructuralmente e históricamente están concebidos para mayores y muchas personas los han visto como una especie de guetho, pero esta es una idea que poco a poco se va superando y no es difícil encontrarse gente más joven que se toma un café en el bar o entra en la sala de lectura. Salir hacia el exterior con la realización de una semana cultural abierta a todo el pueblo, participar en fiesta populares como organización o realizar actividades de voluntariado con otras asociaciones del entorno, son pequeñas acciones que hacen que la presencia de los jubilados sea algo considerado normal en su entorno y poco a poco se borra de la mente de la sociedad ese concepto de que los hogares de jubilados son un guetho donde se refugian los mayores.

Los planes de acción para adecuar la asociación a los nuevos tiempos son individuales en cada hogar. En concreto San Joxepe ha elaborado una serie de actuaciones en diferentes campos, el primero de ellos es informar a todos los socios, mediante un díptico, de la nueva orientación de la asociación. Reorganizar las comisiones de trabajo de la Junta Directiva de acuerdo con la nueva estructura organizativa, mejorar los canales de comunicación para incrementar la participación activa de los socios, estudiar las habilidades de los nuevos socios adquiridas en su vida activa así como su disposición a la colaboración y proporcionar acciones formativas que permitan una mayor cobertura para afrontar los nuevos retos.



**Una de las clases de informática en San Joxepe.**

Pero también es importante abrirse al exterior y de esta forma en San Joxepe están pensando organizar un curso de Internet para emigrantes y proporcionarles la posibilidad de utilizar el correo electrónico para comunicarse con sus familiares o poner en marcha una página Web para dar a conocer la asociación. Desean una mayor presencia en el municipio de Bergara y para ello quieren organizar una Quincena Cultural sobre el tema “Los mayores, agentes de cambio social”, abierto al público en general, con actividades tan diversas como un ciclo de conferencias, un concurso de carteles para la portada del programa, un concurso de fotografía abierto a los aficionados de todas las edades o un concurso literario en los centros escolares de Primera y Segunda enseñanza. Pero tampoco olvidan la acción de voluntariado y están pensando en gestionar un grupo de voluntarios que acompañen a personas mayores que se encuentren en situación de cierto aislamiento y que soliciten compañía, bien en la Residencia o en sus propios domicilios.

No existe un modelo ideal de centro de jubilados, pero sí se pueden hacer los cambios necesarios para adecuarlos a los nuevos tiempos. Tomasa Zabaleta, con la experiencia que le ha dado el estudio realizado en San Joxepe, aconseja, “primero nos debemos plantear qué puedo hacer yo para cambiar, una de las carencias es la participación, cualquier organización que no tenga objetivos de mejora muere porque si no tienes afán de superación caes siempre en las mismas cosas. Las mejoras tienen que ser de carácter cualitativo y junto a la acción hay que plantearse objetivos; a nosotros se nos ocurrió participar en la Tamborada, la primera vez que salimos fue una novedad pero ahora es completamente normal. Hicimos una semana cultural lo mismo que puede hacer cualquier ayuntamiento, pusimos un aula de informática e informatizamos la contabilidad de la asociación. Hicimos un análisis de modelos porque teníamos la percepción de que aún estábamos mirando más hacia dentro que hacia fuera y necesitábamos relaciones interorgánicas e intergeneracionales, en ese análisis hicimos un contacto y de



**Todas las asociaciones cuentan con un bar.**

ahí se deriva el nuevo estilo, nos va a costar la adaptación pero es una forma más integrada. Nuestros objetivos de mejora son que cada uno que hace una operación conozca porque la hace y hacia donde deriva porque esto no es una cadena de montaje en la que estas siempre haciendo la misma pieza pero nunca sabes donde va insertada esa pieza. Cada uno contribuye a la mejora del otro, en vez de ser cosas aisladas todos estamos contribuyendo al objetivo final. Hay que tener preocupación por mejorar porque quien no la tiene se estanca y también una mayor presencia en la sociedad y una mayor integración generacional”.

Después de reflexionar y ayudar a la asociación San Joxepe en la reconversión de su centro de jubilados Miguel

Leturia estima que, “son los propios jubilados quienes tienen que decidir como quieren que sean sus centros, pero deben ser espacios abiertos donde los proyectos vitales de las personas mayores tengan un lugar, desde ese punto de vista, tienen que ser hogares que no estén dirigidos exclusivamente hacia dentro como han sido hasta ahora, sino que manteniendo esa línea de trabajo se abran a la comunidad y establezcan redes de relación con otros organismos de su entorno de tal manera que se enriquezcan”.

Para más información sobre el tema:

Asociación de Jubilados  
y Pensionistas SAN JOXEPE  
Teléfono: 943. 76.30.09  
e-mail: sanjoxepe@euskalnet.net

**No existe un modelo ideal de centro de jubilados pero sí se pueden hacer los cambios necesarios para adecuarlos a los nuevos tiempos**

## LOS NUEVOS JUBILADOS

La población mayor ha crecido más rápidamente en el siglo pasado que el resto de los grupos. Tradicionalmente la jubilación ha estado asociada durante mucho tiempo a la vejez, pero esto ha cambiado y las ténues fronteras entre jubilación y vejez se van difuminando cada vez más. La gran mayoría de personas salen del mercado laboral al cumplir los sesenta y cinco años. Salir del mercado laboral no significa cesar de toda actividad, si bien los mayores son grandes consumidores de medios de comunicación, televisión y radio principalmente, también les gusta dar paseos, hacer la compra, acudir a una cafetería y uno de cada cuatro es miembro de un club de mayores. Ser mayor y estar jubilado ya no es sinónimo de no hacer nada, esta etapa de la vida es igual que cualquier otra, plena, activa, dinámica, fructífera, creativa, llena de relaciones sociales y de entretenimiento. La edad no es un factor de discriminación en aspectos educativos, culturales, sociales, o meramente existenciales. Los mayores de hoy constituyen un colectivo con tiempo libre, recursos económicos, experiencias y deseos de seguir aportando conocimientos a la sociedad aunque su vida laboral esté finalizada. Si los mayores piensan que son los grandes desconocidos de la sociedad y que la imagen estereotipada que tiene de ellos esa sociedad no les hace justicia, ha llegado el momento de alzar la voz y las asociaciones de jubilados son un buen instrumento para ello, pero esos hogares deben ser activos porque sólo desde organizaciones activas se puede progresar. Para que este avance se lleve a cabo hay que olvidar esas reuniones donde no se abordan en profundidad los temas y no se realiza un seguimiento riguroso de los problemas; hay que ir más allá de las dificultades puntuales y no centrarse sólo en lo inmediato y urgente; hay que atraer a los jubilados más jóvenes y hay que renovar las Juntas para que no caigan en la rutina y la inercia. Mantenerse activos y participar es, no sólo una forma de sentirse útil para su colectivo, sino que es una forma de enriquecer a la sociedad entera.

# Entrevista

## JOHN SULSTON

Premio Nobel en Medicina 2002

“Cuando tienes más de sesenta años te vuelves más observador y redescubres lo que te rodea”

Texto: Beatriz Blanco

Fotos: Andrés García

**E**n este camino hubo de librar una carrera sin precedentes contra la empresa privada Celera, dirigida por el investigador y empresario norteamericano Craig Venter para conseguir que esta información, importantísima para la ciencia y el tratamiento de enfermedades, fuese patrimonio de la humanidad y no fuese patentado por una empresa privada. Ahora, Sulston ha venido a Madrid, invitado por la Fundación La Caixa, para presentar su libro *El hilo común de la humanidad*, en el que como él mismo afirma se narra “una historia sobre la ciencia, la política, la ética y el genoma humano”. En él y escrito en primera persona, el científico británico relata su experiencia personal en uno de los proyectos más hermosos, fascinantes y ambiciosos que ha emprendido la ciencia: descifrar el ADN humano en el Proyecto Genoma Humano y las tremendas luchas que tuvo que lidiar con Celera para conseguir que su conocimiento fuese público y gratuito.

— **En su libro *El hilo común de la humanidad* usted cuenta el camino hasta llegar a descifrar el genoma humano y su carrera de obstáculos contra Celera, la empresa privada que trabajaba en el mismo proyecto, ¿por qué lo ha hecho?**

Bueno, me parecía interesante explicar por qué este proyecto del genoma huma-



PREMIO NOBEL EN  
MEDICINA 2002

**S**e puede afirmar de él que es el señor de la ciencia, no en vano la Reina Isabel II de Inglaterra le concedió el título de sir, en reconocimiento a su trabajo. Con aspecto bondadoso y una paciencia infinita, propia de alguien acostumbrado al trabajo de laboratorio, este científico nacido en 1942 y galardonado entre otros muchos premios con el Nobel de Medicina en 2002 o el Príncipe de Asturias de la Investigación en 2001 es el responsable de descifrar el genoma humano, lo que equivale a decir leer las instrucciones del ser humano.

no resultaba tan importante y por qué había luchado tanto para que fuera del dominio público. Quería contar mi parte de la historia, porque hasta ahora lo que la gente había oído principalmente eran las ruedas de prensa que daba la parte privada. Y también porque es una historia entretenida, casi como una novela.

— **Después de evitar que el genoma humano cayese en manos privadas y conseguir que fuese patrimonio de la humanidad, ¿se puede afirmar que está ganada la batalla?**

En cuanto a lo que es la secuencia completa del genoma sí, ya es del dominio público, pero sí sigue la batalla por querer patentar segmentos individuales del genoma. Hay gente que está intentando hacerse con patentes y eso supondrá que cuando se puedan hacer pruebas diagnósticas genéticas en esos segmentos resulten carísimas y dificulten el trabajo de investigación de otros científicos.

— **¿Está ocurriendo eso?**

Sí, de hecho hay dos demandas en curso en París y Toronto contra una empresa que ha patentado dos genes que aparecen alterados en mujeres con un historial familiar de cáncer de mama. Y si las demandas no prosperan y la empresa se queda con el monopolio de realizar esas pruebas, muchas mujeres con riesgo de desarrollar este mal no podrán acceder a ellas por su elevado precio.

— **Da la impresión que en nuestra sociedad los científicos se han convertido en los héroes que luchan por la justicia y los valores universales.**

La sociedad siempre ha necesitado una serie de iconos, aunque ahora nos pueda parecer más evidente siempre ha ocurrido, pensemos en momentos en los que surgen dictadores. Lo que ocurre es que cuanto más diversidad haya en esos iconos mejor, aunque si soy sincero, mi sueño es que la gente llegue a pensar por sí misma, que no necesite estos iconos.

— **Hace algo más de un año usted recibía la noticia de haber sido galardonado con el Premio Nobel de Medicina, por sus trabajos sobre la regulación genética de la organogénesis y la muerte celular programada, ¿qué se siente en ese momento?**

Es algo muy especial que te den un premio Nobel por el reconocimiento internacional que supone. Sinceramente nunca lo hubiera esperado. En mi caso



gente te escuche, pero a la vez también al mismo tiempo es un poco alarmante por la responsabilidad que supone.

**“Si me ofrecieran la posibilidad de vivir diez veces más, preferiría que nacieran diez personas distintas, porque ésa es la manera para que el progreso siga adelante”**

fue compartido con los científicos Sydney Brenner y Robert Horvitz y reconocían un trabajo que había realizado hace tiempo, entre los años sesenta y setenta. Después de esa euforia sientes una sensación aterradora, por la responsabilidad que conllevaba y también la necesidad de compartirlo con lo que nosotros llamamos la ‘comunidad del gusano’, con todos aquellos que habían contribuido a lo largo de los años a acumular los conocimientos.

— **¿También cambia la relación con los demás?**

Esa es otra parte, cuando te dan el premio Nobel te vuelves muchísimo más interesante, mucha gente te quiere entrevistar para hablar contigo, mandarte correos electrónicos. Y eso por una parte es bueno porque te permite exponer tus puntos de vista y convicciones, que la

— **Usted ha trabajado durante más de 30 años con un pequeño gusano, el *Caenorhabditis elegans*, y fue precisamente esta labor lo que permitió poner las bases para la secuenciación del genoma humano, ¿no?**

Efectivamente el trabajo del gusano y haber conseguido descifrar su secuencia genética fue lo que estimuló el interés por atreverse con la secuencia del ADN humano.

— **Una de las grandes sorpresas que causó su investigación fue conocer lo parecidos que éramos todos los habitantes del planeta. ¿No nos tendría que haber servido esto para volvernos más humildes como especie?**

Efectivamente debería ser así, aunque hay que tener en cuenta la situación especial de la raza humana: los seres vivos llevan evolucionando cuatro

millones de años y nosotros somos, de momento, la única especie que hemos sido capaz en esa evolución de leer sus propias instrucciones. Somos la forma de vida más inteligente que hay sobre la Tierra y eso es algo de lo que, evidentemente, debemos sentirnos orgullosos y especiales, pero a la vez tenemos que darnos cuenta de nuestra responsabilidad con los otros seres vivos porque debemos proteger su existencia.

— **¿Cómo se puede traducir en la práctica todo este conocimiento de la secuencia?, ¿significa que estamos más cerca de curar ciertas enfermedades?**

Los resultados más importantes se verán en un futuro más o menos lejano. Lo que si es cierto es que ahora estamos pudiendo investigar lo que sería la punta del iceberg y en algunos aspectos se está progresando muy rápidamente como en el diagnóstico de algunas enfermedades hereditarias, podemos también conseguir grandes avances en las próximas dos décadas en la curación del cáncer. Estudiar las relaciones entre distintos genes y la susceptibilidad a diversas enfermedades como las del corazón o la diabetes, estamos consiguiendo grandes avances, grandes conocimientos.

— **¿Y en temas de envejecimiento?**

También tenemos una herramienta utilísima para estudiar las enfermedades relacionadas con el envejecimiento, lo

que ocurre es que la mayor parte de las enfermedades relacionadas con él tienen que ver con la degeneración cerebral y el cerebro es todavía el gran desconocido. Nos queda mucho por aprender en cuanto a su funcionamiento.

— **Cuando los ciudadanos de a pie oímos hablar de manipulación genética siempre pensamos en ética, ¿quién debería poner los límites?**

Todo el mundo. Debería hacerse con un proceso democrático.

— **¿Es éste uno de los grandes retos a los que debe enfrentarse ahora la conciencia?**

El problema ético se plantea principalmente en la manipulación genética de embriones humanos. No existe en la utilización de terapias génicas para la curación de las partes del cuerpo humano. Sería como un tipo de cirugía más avanzada, básicamente sería igual que cortar, meter o injertar en la cirugía tradicional. Es lo que llamamos la terapia génica de células somáticas.

— **¿Por qué con los embriones?**

El problema surge cuando se trata de manipular a un ser que aún no ha nacido y además que lo que hagamos pueda llegar a afectar a toda su descendencia y por lo tanto finalmente a toda la humanidad.

— **¿Existe esa posibilidad en la actualidad?**

Desde luego ahora no estamos preparados para hacer esto sin riesgos y creo que hará falta mucho tiempo, incluso puede que nunca llegue a hacerse con total seguridad.

— **Sin embargo, sí existe la selección de embriones.**

Ahí sí se plantean problemas. Ésta es una situación intermedia, que no llega a ser manipulación directa y que efectivamente existe. Actualmente se permite abortar selectivamente cuando el niño que viene tiene una discapacidad importante o una enfermedad transmisible grave. Y en los casos en los que hay implantación artificial se puede seleccionar, en caso de enfermedades hereditarias,



no elegir el embrión que por sus características genéticas puede tenerlo. Pero claro eso, ¿hasta donde lo llevas? ¿Puedes permitir que los padres elijan el sexo, o que elijan su compatibilidad con la del sistema inmunológico de un hermano que necesita un trasplante?

— **De hecho, éste es un caso real, ¿no?**

Sí, yo participé hace poco en un debate televisivo junto con el arzobispo de Canterbury sobre este caso concreto: un niño enfermo y unos padres que habían seleccionado un embrión con un sistema inmunológico compatible con el niño enfermo para poder realizar un trasplante. Mi opinión siempre ha sido que los niños no son para esperar algo de ellos, sino para quererlos y si aplicas este principio es más fácil saber hasta donde puedes llegar en lo de la selección. Porque si por ejemplo quieres una niña sobre toda las cosas, posiblemente,

además de su sexo, seleccionarás que te salga muy femenina o si seleccionas un niño querrás que sea muy machito o si seleccionas unos genes muy musicales, te apetecerá que te salga un genio de la música y eso genera unas expectativas que, en general, son malas. Hay que saber hasta donde se puede llegar en la selección y yo, sinceramente, creo que hay que limitarlo a casos en los que haya enfermedades verdaderamente graves.

— **El premio Nobel reconoció sus trabajos sobre el suicidio celular, ¿es éste uno de los mecanismos en los que actualmente se investiga para combatir el cáncer?**

Efectivamente, ahora ya no trabajo en esto pero, estudiando los mecanismos y controles de este proceso se están abriendo algunas puertas hacia la curación del cáncer.

— **Doctor, ¿no le parece paradójico que si hasta las células saben que tienen**

**“Se está progresando muy rápidamente como en el diagnóstico de algunas enfermedades hereditarias y en las próximas dos décadas veremos grandes avances en la curación del cáncer”**



**que morir, carece de sentido la encarnizada lucha que mantiene el hombre contra la muerte?**

Bueno, quiero aclarar que las células no sólo mueren en circunstancias extremas, sino que están programadas a morir cuando ha transcurrido un determinado tiempo. Y en este sentido hay que tener en cuenta las diferencias que hay entre una célula y un ser humano. La célula es como una hormiga que trabaja para la comunidad. Nuestro cuerpo manda a morir células en una batalla para salvar a la colectividad. Pero para el progreso de la especie, el ser humano tiene programada tanto la acción individual, como la necesidad de trabajar en equipo. Las personas necesitamos ambas cosas, pero a veces

lo que predomina es el deseo de supervivencia y progreso individual.

**— Y desde su punto de vista, ¿no cree que sería más interesante que trabajar en longevidad hacerlo para aumentar la calidad de vida de los años que ya tenemos?**

Es una decisión individual. Por supuesto tú no tienes la fuerza moral de decirle a alguien que le ha llegado la hora y debe morir. A mí lo que me gustaría es vivir una serie de años con una buena calidad de vida y en el momento que hubiera perdido las facultades mentales o físicas hasta un cierto nivel, morirme.

**— ¿Y si le ofrecieran la posibilidad de vivir más años?**

Sinceramente, aunque me ofrecieran la posibilidad de vivir diez veces más y

en óptimas condiciones preferiría que no fuera así, porque sería mucho mejor que en ese tiempo nacieran diez personas distintas, porque lo que es bueno para el ser humano y para la civilización es que se vayan sucediendo las generaciones. Ésa es la manera de que el progreso siga adelante.

**— Parece que ser científico no es una profesión fácil, ¿ha tenido que renunciar a algo por ejercerla?**

La verdad es que no. Siempre quise serlo y me considero afortunado de haber trabajado en lo que me gustaba, además tengo mujer e hijos y nunca he estado tan obsesionado como para no desarrollar otras áreas de mi vida.

**— ¿Las nuevas generaciones, apuestan también por este camino, o prefieren otros de vida más fáciles o más remunerados?**

Hay de todo. Hay jóvenes con mucho idealismo y eso nos lleva un poco a lo que decía antes de la diversidad de la especie. Yo la celebro y me parece positivo que haya gente idealista y gente ambiciosa.

**— Profesor, en un mundo en el que la juventud parece la panacea de todo, ¿alguna ventaja tendrá superar la mítica barrera de los sesenta, no?**

Sí, por supuesto. Es bueno tener más tiempo y tranquilidad que cuando eres joven, entonces tienes euforias y depresiones. Ahora tienes un estado de tranquilidad mental y eres más observador. Y, una cosa curiosa que acabo de descubrir es que ahora me llama muchísimo la atención algo que a lo mejor has estado viendo toda tu vida sin fijarte en ello y ahora te fascina. Es algo similar a estar drogado o algo así. Es redescubrir.

**— ¿Qué proyectos tiene a corto plazo?**

Ahora lo que más me interesa es ahondar en los aspectos sociales del genoma humano y en su aplicación y en este sentido, trabajo en el Comité asesor del Gobierno británico sobre genética humana y durante un tiempo quiero trabajar y explorar estas áreas.



# A Fondo



Vacaciones para Mayores

## PROGRAMAS ESTRELLA DEL IMERSO

Texto: Araceli del Moral / Fotos: Marco Polo

Las “Vacaciones del IMERSO” han cumplido su mayoría de edad manteniendo sus objetivos y ampliando considerablemente el número de personas que se beneficiaran de éstos en su doble vertiente: viajeros mayores y trabajadores del sector.

**E**l proyecto de poner en marcha un Programa de Vacaciones para personas mayores parte de una serie de experiencias anteriores a 1985, cuando las Direcciones Provinciales del entonces INSERSO, Instituto Nacional de Servicios Sociales, organizaba turnos de convivencia navideña orientados fundamentalmente a personas mayores que vivían solas.

Es en 1985 cuando el INSERSO, dependiente del entonces Ministerio de Asuntos Sociales, integra este conjunto de acciones en un Programa global que con carácter experimental reorienta tanto su alcance como sus objetivos.

Desde sus inicios y hasta la actualidad, el Programa ha seguido una expansión tanto en cuanto al número de plazas puestas a disposición del colectivo de las personas mayores como de los destinos y modalidades vacacionales que ofrece.

Nacido bajo la denominación de “Vacaciones para la Tercera Edad”, el Programa de Vacaciones para Mayores y Para el Mantenimiento del Empleo en Zonas Turísticas, conocido ahora como “Vacaciones para Mayores”, consigue simultanear dos grandes objetivos:

- Mejorar la calidad de vida de las personas mayores mediante la participación en viajes y la realización de actividades turísticas, conectando con otros ambientes y accediendo a los bienes culturales.
- Favorecer la creación o mantenimiento del empleo en el sector turístico, con especial incidencia en el hotelero, durante la denominada temporada baja, contribuyendo con ello a paliar la estacionalidad tan característica en este sector.

## El Programa de Vacaciones para Mayores nació en 1985 con la denominación Vacaciones para la Tercera Edad

Lo que fue en su momento una voluntad de acciones puntuales hacia las personas mayores en el período navideño, se ha convertido en un Programa vacacional para las personas mayores, que tiene una gran incidencia tanto en el sector turístico: hoteles, transportes, agencias de viajes, etc., como en otros sobre los que se da un efecto inducido. Tal es el caso del comercio en las zonas turísticas y que está siendo muy positivamente valorado no sólo por el colectivo de las personas mayores, sino por los empresarios y trabajadores que gracias al Programa pueden mantener su actividad a lo largo de todo el año, con las ventajas que todo ello representa.

### PRESENTE Y FUTURO DEL PROGRAMA DE VACACIONES

Después de su larga andadura el “Programa de Vacaciones del IMSERSO” posee una popularidad y peso específico de gran envergadura. Por ello, el pasado 4 de julio, el Consejo de Ministros autorizó, a propuesta del Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Eduardo Zaplana, la contratación de la organización, gestión y ejecución del Programa, destinado a 600.000 mayores tanto para la temporada 2003-2004 como para la correspondiente al período 2004-2005, lo que supone un total de 1.200.000 plazas.

El presupuesto destinado a la presente temporada, 2003-2004, es de 48.844.559,66 euros (8.127 millones de pesetas), lo que ha permitido incrementar el número de plazas en un 25 por ciento. Este importante incremento contribuirá a generar o mantener 6.000 puestos de trabajo

más en el sector turístico, hasta un total de 36.000.

Pueden acceder al Programa de Vacaciones para Mayores las personas que sean pensionistas de jubilación del Sistema Público de Pensiones, sea cual sea su edad, pensionistas de viudedad o invalidez y prejubilación con 60 años cumplidos y todas aquellas personas que hayan cumplido los 65 años.

Se admite sólo como acompañante a los cónyuges, aunque no reúnan los requisitos de edad, nacionalidad o ser pensionista, así como los hijos discapacitados, con una minusvalía igual o superior al 45%, siempre que viajen acompañados de sus padres.

En todo caso, deberán valerse por sí mismos y no padecer trastornos psicofísicos que alteren la normal convivencia.

Desde la temporada 1990/1991 participan ciudadanos españoles residentes en países europeos, y a partir de 1993/94 se inició la incorporación de ciudadanos españoles residentes en Iberoamérica, países de la antigua Unión Soviética, Australia y Norte de Africa, a través de un Convenio de Colaboración entre la Dirección General de Ordenación de las Migraciones, Iberia Líneas Aéreas y el IMSERSO.

En la temporada 1997/98 dio comienzo el denominado Turismo Transnacional, articulado mediante un Convenio de Colaboración con Portugal y en virtud del cual usuarios españoles disfrutaban de turnos de vacaciones en localidades del país vecino e idéntico número de usuarios portugueses participan en los turnos del Programa de Vacaciones.

### MODALIDADES DEL PROGRAMA

El Programa de Vacaciones se desarrolla durante el periodo comprendido entre octubre de un año y junio del siguiente y comprende tres tipos de actividades:

# A Fondo PROGRAMAS ESTRELLA DEL IMSERSO

- Turnos de vacaciones

Estancias de 15 ó 8 de duración (14 ó 7 pernотaciones) en régimen de pensión completa en hoteles ubicados en lugares costeros peninsulares e insulares de marcado interés turístico, situados en las Comunidades Autónomas de Andalucía, Murcia, Valencia, Catalana, Baleares y Canarias. Incluye también la realización de turnos de 8 días (7 pernотaciones) en localidades de Portugal.

- Circuitos Culturales

Realización de rutas durante 6 días (5 pernотaciones) en régimen de pensión completa, por zonas de marcado interés turístico-cultural, con servicios permanentes de guía especializado en las respectivas zonas de desarrollo de estos Circuitos. Estos serán durante la presente temporada 2003/04: Madrid, Castilla-León, Asturias, Castilla-La Mancha, Cantabria, Extremadura, Aragón, Navarra, La Rioja, País Vasco y Galicia.

- Turismo de Naturaleza

Consisten en turnos de 5 días (4 pernотaciones) en zonas que cuenten con espacios naturales que permitan llevar a cabo actividades recreativas y contemplativas, así como realizar un turismo activo de esfuerzo moderado por parte de los participantes en estos turnos. Albarracín, Cazorla, Montes Obarenes, Sierra de Francia y Valle De Arán son los destinos en los que se desarrollará esta modalidad del Programa en presente temporada.

## EL ACCESO AL PROGRAMA

Dado que la demanda de plazas es superior a la oferta, desde la temporada 1999/2000 el IMSERSO estableció un sistema de acceso, previa solicitud, que garantizase una ecuanimidad en la adquisición a través de la aplicación de unos criterios de selección homogéneos, basados en el baremo de Termali-

## ZONAS DE DESARROLLO DE LOS TURNOS



mo Social, y en el que se ponderan las variables de edad, pensión y participación en anteriores ediciones del Programa de Vacaciones.

A través de este sistema se emite una acreditación con la que los titulares pueden obtener sus billetes en las diferentes fases del periodo de la comercialización. Para ello existen en todo el territorio nacional casi 3.000 puntos de venta, situados en las Agencias de Viajes.

Desde 1993 las agencias de viajes autorizadas a comercializar las plazas del Programa cuentan con un sistema informático, dentro de la denominada la red SAVIA, que no sólo agiliza la emisión de billetes sino también controlar de forma individualizada la expedición de éstos a casa usuarios, lo cual evita que los mismos puedan acumular un número de turnos superior al autorizado.

## ZONAS DE DESARROLLO DE LOS CIRCUITOS





Asimismo, este programa informático facilita la disponibilidad de plazas mediante la inclusión en “listas de espera”. Es decir, todas aquellas plazas que son canceladas vuelven a ponerse a la venta, obteniéndolas así aquellas personas que tenían asignada una acreditación condicionada a la disponibilidad que pudiera existir.

De esta manera, pese a la existencia de un buen número de cancelaciones previas a las salidas de los viajes la casi totalidad de las plazas ofertadas son finalmente utilizadas.

Mediante este proceso de selección se ha podido conocer que durante la temporada 2002/2003 un 40,87% de las solicitudes correspondían a nuevos

## SERVICIOS QUE INCLUYE EL PROGRAMA

- Desplazamiento de ida y vuelta desde la capital de provincia.
- Alojamiento en régimen de pensión completa en habitación doble.
- Menú de régimen, para aquellos usuarios que lo necesiten.
- Asistencia sanitaria complementaria a la de la Seguridad Social.
- Actividades de ocio y tiempo libre.
- Póliza colectiva de seguros.

## Con el Programa de Vacaciones para Mayores ha desaparecido la temporada baja en las zonas turísticas españolas

participantes, lo que demuestra la gran aceptación con que cuenta el Programa entre el colectivo de personas mayores.

Además, este sistema permite conocer la edad y las preferencias mostradas por los solicitantes.

Como puede observarse, los destinos más solicitados en primer lugar son Península, seguido por Canarias, produciéndose tanto en este destino como en el de Portugal, que el orden de petición en segundo lugar es muy superior al primero.

No obstante este dato en sí no es demasiado significativo sino se relaciona con la oferta de plazas en cada destino, comparación que se ofrece en el siguiente cuadro.

### RELACIÓN OFERTA-DEMANDA

- Alojamientos y servicios

El alojamiento del Programa de Vacaciones se realiza en hoteles, previamente seleccionados por el IMSER-SO, que cuentan como mínimo con la categoría de tres estrellas. Excepcionalmente son aceptados hoteles de dos

estrellas, tras constatar que sus instalaciones y servicios son asimilables a una categoría superior.

También se exige que los alojamientos en los que se desarrollan los turnos de vacaciones estén ubicados, preferentemente, dentro de poblaciones costeras de marcado carácter turístico que dispongan en su entorno de los correspondientes servicios culturales, comerciales, sanitarios, etc., abiertos al público durante los meses de ejecución del programa. Además, deben disponer de salo-

nes suficientes para la realización de las actividades culturales y recreativas.

Los hoteles utilizados en los Circuitos Culturales están ubicados dentro de las poblaciones previstas a partir de las cuales se efectúan las distintas excursiones.

En el caso del Turismo de Naturaleza, y dadas las peculiares características de esta modalidad de turismo, están ubicados en poblaciones de carácter rural que cuenten con Parques Nacionales y espacios naturales que permiten el desarrollo de las actividades relacionadas con este tipo de turismo.

Todas las modalidades de turnos del Programa tienen incluido el desplazamiento de ida y vuelta desde la capital de provincia y las comidas en ruta, si fuera necesario. El medio de transporte más utilizado es el avión, alrededor del 64% de los desplazamientos, seguido del autocar. Esporádicamente, en algunos turnos se utiliza tren o barco.

Las estancias se desarrollan en habitación doble, en régimen de pensión completa. Los menús se elaboran teniendo en cuenta las especiales características de los usuarios, inclu-



Asimismo, este programa informático facilita la disponibilidad de plazas mediante la inclusión en “listas de espera”. Es decir, todas aquellas plazas que son canceladas vuelven a ponerse a la venta, obteniéndolas así aquellas personas que tenían asignada una acreditación condicionada a la disponibilidad que pudiera existir.

De esta manera, pese a la existencia de un buen número de cancelaciones previas a las salidas de los viajes la casi totalidad de las plazas ofertadas son finalmente utilizadas.

Mediante este proceso de selección se ha podido conocer que durante la temporada 2002/2003 un 40,87% de las solicitudes correspondían a nuevos

## SERVICIOS QUE INCLUYE EL PROGRAMA

- Desplazamiento de ida y vuelta desde la capital de provincia.
- Alojamiento en régimen de pensión completa en habitación doble.
- Menú de régimen, para aquellos usuarios que lo necesiten.
- Asistencia sanitaria complementaria a la de la Seguridad Social.
- Actividades de ocio y tiempo libre.
- Póliza colectiva de seguros.

## Con el Programa de Vacaciones para Mayores ha desaparecido la temporada baja en las zonas turísticas españolas

participantes, lo que demuestra la gran aceptación con que cuenta el Programa entre el colectivo de personas mayores.

Además, este sistema permite conocer la edad y las preferencias mostradas por los solicitantes.

Como puede observarse, los destinos más solicitados en primer lugar son Península, seguido por Canarias, produciéndose tanto en este destino como en el de Portugal, que el orden de petición en segundo lugar es muy superior al primero.

No obstante este dato en sí no es demasiado significativo sino se relaciona con la oferta de plazas en cada destino, comparación que se ofrece en el siguiente cuadro.

### RELACIÓN OFERTA-DEMANDA

- Alojamientos y servicios

El alojamiento del Programa de Vacaciones se realiza en hoteles, previamente seleccionados por el IMSER-SO, que cuentan como mínimo con la categoría de tres estrellas. Excepcionalmente son aceptados hoteles de dos

estrellas, tras constatar que sus instalaciones y servicios son asimilables a una categoría superior.

También se exige que los alojamientos en los que se desarrollan los turnos de vacaciones estén ubicados, preferentemente, dentro de poblaciones costeras de marcado carácter turístico que dispongan en su entorno de los correspondientes servicios culturales, comerciales, sanitarios, etc., abiertos al público durante los meses de ejecución del programa. Además, deben disponer de salo-

nes suficientes para la realización de las actividades culturales y recreativas.

Los hoteles utilizados en los Circuitos Culturales están ubicados dentro de las poblaciones previstas a partir de las cuales se efectúan las distintas excursiones.

En el caso del Turismo de Naturaleza, y dadas las peculiares características de esta modalidad de turismo, están ubicados en poblaciones de carácter rural que cuenten con Parques Nacionales y espacios naturales que permiten el desarrollo de las actividades relacionadas con este tipo de turismo.

Todas las modalidades de turnos del Programa tienen incluido el desplazamiento de ida y vuelta desde la capital de provincia y las comidas en ruta, si fuera necesario. El medio de transporte más utilizado es el avión, alrededor del 64% de los desplazamientos, seguido del autocar. Esporádicamente, en algunos turnos se utiliza tren o barco.

Las estancias se desarrollan en habitación doble, en régimen de pensión completa. Los menús se elaboran teniendo en cuenta las especiales características de los usuarios, inclu-

# A Fondo PROGRAMAS ESTRELLA DEL IMSERSO

yen vino y agua embotellada. A las personas que lo requieren por sus condiciones de salud, previo justificante médico, se les facilita régimen dietético. También se facilita el servicio de "picnic" cuando es solicitado con la suficiente antelación.

Siguiendo la tradición del Programa, todos los hoteles ofrecen menú especial, sin suplemento, en Nochebuena, Navidad, Nochevieja y Año Nuevo. Asimismo, durante el desarrollo de los turnos de Turismo de Naturaleza se facilitan productos y platos típicos de la zona.

Los hoteles en los que se desarrollan los turnos de estancias ofrecen, gratuitamente, una programación diaria de actividades de animación sociocultural que permanece expuesta en lugar visible, para conocimiento de los usuarios del Programa.

Durante las mañanas y las tardes, los juegos de salón, campeonatos de mús, petanca y dominó, alternan con la práctica de educación física, expresión corporal o marcha.

Por la noche, las actividades de participación: bailes, concurso de disfraces, actuaciones de participación espontánea, etc., consiguen reunir a la mayor parte de los usuarios del Programa.

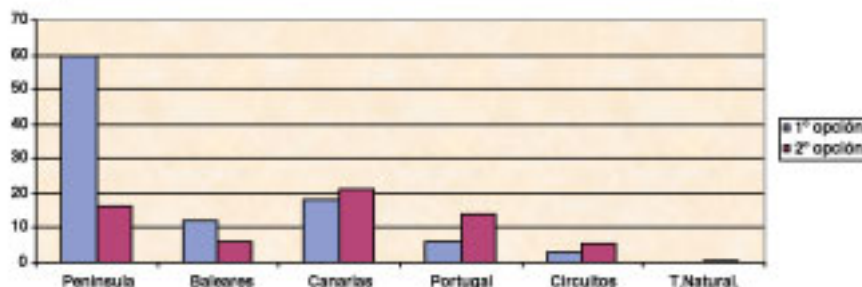
Para aquellos que prefieran la televisión, todos los hoteles deben disponer de sala adecuada que pueda albergar al 20% del hospedaje, con excepción de aquellos hoteles, cada vez en mayor número, que cuentan con televisión en las habitaciones sin coste alguno para los usuarios.

## OTRAS PRESTACIONES

El Programa de Vacaciones para Mayores procura atender las necesidades que pudieran surgir a sus usuarios. Para ello, un acompañante que hace las veces de guía acompaña a los grupos durante los trayectos de autocar o tren.

En el hall de todos los hoteles del Programa se reserva una zona para que un

PREFERENCIA POR DESTINOS EN PRIMERA Y SEGUNDA OPCIÓN



representante de la empresa ejecutora del mismo facilite atención a los usuarios, al menos durante dos horas diarias, de lunes a viernes. Este representante facilita información de interés para los viajeros, atiende dudas, sugerencias, etc.

Con el fin de garantizar la cobertura de determinadas contingencias que pudieran producirse, desde el momento de la adquisición del billete hasta el regreso de nuevo al domicilio del usuario, éste cuenta con una Póliza de Seguro que el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales suscribe con una Compañía de Seguros solamente para este Programa.

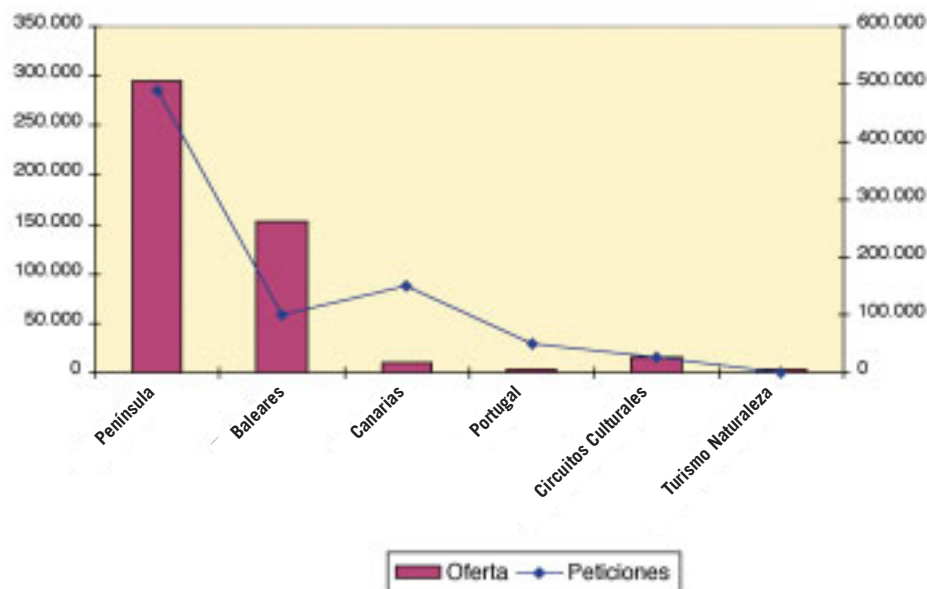
Los establecimientos hoteleros donde se desarrollan los turnos de estancia

disponen de una sala habilitada para el desarrollo de una consulta médica, en la que al menos durante una hora diaria un médico y un ATS facilitan atención sanitaria complementaria a la de la Seguridad Social, por lo que se aconseja, en caso de seguir un tratamiento farmacológico, llevar la medicación necesaria para la durante del viaje.

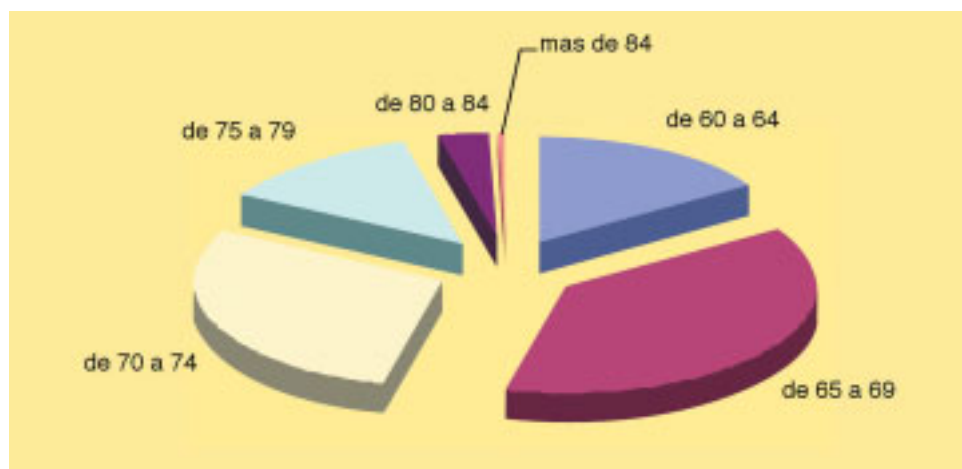
## SATISFACCIONES DEL VIAJERO

Aunque apenas se dispone de datos cuantitativos que justifiquen el impacto del Programa sobre la salud y la calidad de vida, basta con el sentido común para entender que existen efectos positivos.

RELACIÓN OFERTA - DEMANDA



### EDAD DE LOS SOLICITANTES



Los efectos más evidentes sobre la salud de los usuarios del Programa son los que se derivan del mayor ejercicio físico, tanto como consecuencia de las visitas y paseos que realizan durante su estancia, como por algunas de las actividades de animación que se programan para ellos.

El cuidado de la salud de los participantes se garantiza, incluso en mejores condiciones que si éstos permanecieran en sus domicilios, mediante la facilitación de menús especiales para todas aquellas personas obligadas a seguir una dieta y la asistencia médica existente en los hoteles. Mediante ésta los participantes en el Programa pueden cómodamente seguir los tratamientos prescritos por su facultativo habitual: control de la tensión arterial, curas, inyectables, etc.

Pero probablemente los efectos sobre la salud hay que buscarlos más en su vertiente psicológica que en la puramente sanitaria.

Podemos relacionar con la mejora de la calidad de vida de los usuarios del Programa la posibilidad que éste proporciona de viajar en avión, el viaje en este medio resulta altamente valorado en las encuestas de satisfacción. Las instalaciones y atenciones recibidas en los hoteles, junto a las actividades de animación socio-cultural y la calidad de las comidas, obtienen asimismo una brillante calificación.

A todo ello hay que añadir la posibilidad de conocer importantes zonas turísticas y viajar en compañía de amigos o familiares, sobretodo en aquellos casos de personas que tras la pérdida de su pareja se ven obligadas a rehacer su círculo relacional.

Los datos relativos a las solicitudes recibidas para participar durante la presente temporada 2003/2004 reflejan que el 69,99 por ciento del total de solicitudes recibidas corresponden a matrimonios, por tanto el 30,01 por

ciento corresponde a solicitudes individuales. Por sexos el 61,64 por ciento son mujeres y el 38,36 por ciento hombres. Por tanto, es considerable el número de mujeres viudas o sin pareja que viajan en el Programa.

Los efectos positivos del Programa de Vacaciones se inician con anterioridad al desarrollo de éste. El optimismo que genera la fase previa al viaje, la programación de éste, búsqueda de compañeros, preparativos, comentarios con familiares y amigos, la información sobre los lugares que se podrán visitar... Todo ello da lugar a que se empieza a disfrutar casi a partir del momento en que se ha tomado la decisión de realizarlo.

El viaje en sí proporciona el disfrute de unos días de descanso, alejarse de las tareas cotidianas, visitar y conocer nuevos lugares, relacionarse con otras personas de la misma edad, realizar actividades conjuntamente con ellas, hacer nuevas amistades con personas de diferentes regiones.

La relación con los familiares toma un carácter especial y diferente mientras se permanece en el destino: envío de postales, compra pequeños regalos, llamadas telefónicas...

Y finalmente el regreso con el reencuentro con los hijos y nietos, la entrega de los regalos, mostrar las fotografías, comentar las anécdotas y experiencias vividas, mantener y fomentar las nuevas amistades...

El alto grado de satisfacción que manifiestan en las encuestas: un 97 por ciento se muestra muy satisfecho y más del 98 por ciento muestran su deseo de repetir las próximas temporadas, son un indicador del positivo efecto del Programa

Por ello no es de extrañar que el Programa de Vacaciones Para Mayores constituya un referente, bien consolidado, de las políticas sociales en España.

**El Programa de Vacaciones ha dado la oportunidad a muchos mayores españoles de conocer el mar, viajar en avión y visitar otras zonas**

# En Unión

Asociación  
Española  
contra  
El Cáncer

Cecilia  
Plañiol  
Lacalle

Texto: Juan Manuel Villa

**L**a Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) nace en 1953 con el propósito de luchar contra esta enfermedad en todas sus modalidades. Para ello promueve la participación y movilización ciudadana, planifica y ejecuta acciones de atención a los enfermos y sus familiares o incide en los poderes públicos para que adopten medidas que garanticen los servicios de prevención, investigación y asistencia.



**L**a AECC que cuenta con más de 13.500 voluntarios comprometidos en la realización de diversos proyectos en todas las Comunidades Autónomas. Cecilia Plañiol subraya que esta organización “es una asociación de volunta-

rios y la labor de todos ellos es muy importante para la realización de sus fines”.

El voluntariado ha desempeñado un papel imprescindible en el desarrollo de la intensa actividad desplegada por la Asociación Española contra el Cáncer, que ha celebrado este

**“El voluntariado es imprescindible para desarrollar el trabajo de la AECC”**



año su quincuagésimo aniversario. En este tiempo las circunstancias sanitarias y sociales que rodean al cáncer han cambiado, Cecilia Plañiol explica que también “la asociación ha cambiado mucho a lo largo de estos cincuenta años porque ha cambiado muchísimo la situación del cáncer en general”. Así, la presidenta de la asociación destaca que cuando nació la asociación las personas que sobrevivían al cáncer eran uno de cada diez enfermos, mientras que en la actualidad sobreviven uno de cada dos pacientes.

## PREVENCIÓN Y DETECCIÓN

Al mismo tiempo, Plañiol cita las mejoras producidas en todas las áreas como en los tratamientos, en la atención sanitaria o en la investigación por todo ello “la asociación se ha ido adaptando, a lo largo de todo este tiempo, a lo que hacía falta a los enfermos”. Así, Cecilia Plañiol explica como en los primeros años la asociación introdujo en España las primeras bombas de cobalto porque hacían falta a los enfermos. Posteriormente la AECC impulsó la creación de hospitales o unidades hospitalarias especializadas en oncología hasta que no se hizo necesario porque la atención sanitaria ya se ocupó del enfermo oncológico. En la actualidad con una sanidad universal y con medios suficientes “la AECC, dice Plañiol, viendo que la atención sanitaria al paciente funciona más o menos bien nuestra asociación encamina sus esfuerzos a otras áreas como la de concienciación para prevenir, porque uno de los objetivos de la AECC es la de luchar contra el cáncer en todos los frentes y uno de ellos es el de evitar que la enfermedad aparezca”. Esta labor preventiva es muy importante y se explica,

como recuerda la presidenta de la asociación, porque siete de cada diez cánceres se podrían evitar adoptando medidas preventivas.

“Para estas campañas de concienciación defendemos siempre los puntos del Código Europeo Contra el Cáncer” comenta la presidenta de la AECC en cuanto a la planificación de las campañas de prevención que lleva a cabo la asociación al tiempo que explica la insistencia de esta entidad en las campañas de detección precoz del cáncer “porque una detección a tiempo permite una altísima probabilidad de supervivencia”. De esta manera se desarrollan campañas de detección precoz de distintos tipos de cáncer como los de mama, de colon o de próstata.

La importancia de la detección temprana de la enfermedad en todas sus variantes es puesta de manifiesto por la presidenta de la Asociación Española Contra el Cáncer cuando expresa que “¡ojalá! se pudiera detectar el cáncer a tiempo en todos los casos, porque hay muchos que se diagnostican demasiado tarde y en ellos las tasas de mortalidad son más altas. Pero en todos los que se puede detectar a tiempo nosotros estamos participando directamente o haciendo que la sociedad acuda a estos programas de detección precoz”.

La labor que realiza la AECC con los enfermos se gestiona desde diferentes programas en los que intervienen profesionales y voluntarios. La asociación ofrece todo el apoyo posible al enfermo oncológico “en un proceso, dice Plañiol, muy largo y muy duro, mucho más de lo que piensa mucha gente”. Una labor fundamental de la asociación es la de apoyar psicológicamente al enfermo y a sus familiares por ello en la AECC trabajan más de 140 psico-oncólogos

(psicólogos especializados en oncología).

## ACCIONES DE AYUDA

El programa de pisos y residencias de acogida en grandes ciudades es una de las acciones de la AECC. Estos alojamientos acogen a los enfermos que tienen que trasladarse, lejos de su residencia habitual, para recibir tratamiento y que el hospital no aloja porque se trata de tratamientos ambulatorios como la quimioterapia. También se aloja a los familiares cuando acompañan al enfermo en estancias largas o en el caso de los niños, “porque, explica la presidenta de la asociación, en España la oncología pediátrica no existe en todos los hospitales y los niños tienen que viajar mucho más”. Así, hay una residencia de la AECC en Madrid específica para niños. También hay que citar los centros preparados para acoger a enfermos en fase terminal que necesitan cuidados paliativos y no disponen de apoyo familiar.

Acerca de los cuidados paliativos la AECC dispone de equipos de cuidados paliativos a domicilio que se ocupan de miles de personas enfermas de cáncer terminal. En la actualidad existen 60 equipos que alivian a estos enfermos y brindan apoyo a sus familiares. Profesionales sanitarios y voluntarios (en labores de acompañamiento) atienden las necesidades de estos enfermos de forma integral para facilitar el afrontamiento de los problemas que pueden surgir en el domicilio. Cecilia Plañiol comenta que esta acción se realiza mediante un convenio con los hospitales cuando estos dan de alta a un enfermo que tiene posibilidad de curación y se pretende atender al enfermo física y psíquicamente “evi-

tando traslados continuos al hospital y procurando que el tiempo que le quede pueda estar tranquilo en su domicilio”

La AECC lleva a cabo diversos programas en beneficio de los enfermos oncológicos en cuanto a la cobertura de determinadas necesidades que no cubre la sanidad pública, entre otros programas se encuentran los dedicados a la recuperación de la voz en los laringectomizados (enfermos operados de cáncer de laringe), o el tratamiento de drenaje linfático. “Todo esto lo estamos haciendo hasta conseguir que se encargue la sanidad pública” subraya Cecilia Plañiol.

Otras actividades se enmarcan en el terreno de la información como la que se presta desde el teléfono gratuito (Infocáncer) 900 100 036. Voluntarios y profesionales atienden todas las consultas y dudas relacionadas con la enfermedad además de ofrecer un importante apoyo a enfermos y familiares. Información sobre prevención, diagnóstico, prevención, tratamientos, cirugía reconstructiva o efectos secundarios son algunas de las posibilidades de este teléfono que además informa sobre recursos asistenciales o sobre la propia AECC. La página web ([www.aecc.es](http://www.aecc.es)) es otro canal a través del que se ofrece información sobre el cáncer y sobre las actividades de la asociación.

### VOLUNTARIADO

La labor de voluntariado se hace de muchas formas y en todos los campos de actuación de la asociación. De esta manera cualquier persona puede colaborar en tareas de voluntariado como el acompañamiento a enfermos en los hospitales o en el domicilio. También se puede colaborar en las residencias o pisos de acogida, en acciones de información y de preven-



## “Una detección precoz del cáncer permite una alta probabilidad de supervivencia”

ción, o en tareas administrativas. Cecilia Plañiol anima a todas las personas interesadas a ponerse en contacto con la asociación porque “tenemos las puertas abiertas a todas las personas que quieran dedicar un tiempo a los demás, y en la asociación necesitamos muchas personas solidarias”.

Los voluntarios de la AECC pueden dedicarse desde dos horas a la semana a múltiples actividades. Algunas de ellas requieren de una formación previa que la propia asociación imparte. El voluntariado en los hospitales, se realiza esta labor en 95 centros hospitalarios de toda España, consiste en el acompañamiento del enfermo proporcionando ayuda, compañía o información. En los domicilios de los enfermos de cáncer los voluntarios acompañan a los enfermos terminales y permite que la familia disponga de momentos de respiro. En estos casos

la presidenta de la asociación destaca que esta actividad “proporciona seguridad y apoyo al enfermo y a sus familiares”.

Otra importante labor de voluntariado es la denominada “voluntariado testimonial”. Se trata de una labor que realizan personas que han superado la enfermedad y se ocupan de los enfermos transmitiéndoles su experiencia en situaciones similares y animándoles en su lucha contra la enfermedad.

“El voluntariado es imprescindible para desarrollar el trabajo de la AECC” subraya Cecilia Plañiol y destaca que tanto la labor en los hospitales como en los domicilios necesita de muchas personas solidarias.

Los problemas y necesidades de los enfermos de cáncer siguen siendo, en gran medida desconocidos, la AECC se ocupa en proporcionarles todo el apoyo posible, además de luchar con-

## ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER

El principal propósito de la asociación es el de luchar contra la enfermedad del cáncer para lo cual sus funciones se articulan en la representación de la sociedad civil ante los poderes públicos con el fin de que adopten medidas y políticas que garanticen los servicios de prevención, investigación y asistencia, o la promoción de la participación para implicar a la sociedad en la búsqueda de soluciones en la lucha contra el cáncer. Otro elemento importante en la actividad de la asociación es la pla-

nificación y ejecución de acciones de atención a los enfermos y sus familias, de prevención y de formación e investigación. De esta manera se intentan alcanzar los objetivos de reducción de las tasas de incidencia y mortalidad de la enfermedad, mejorar la calidad de vida de los enfermos y los familiares, potenciar la investigación o promocionar la formación entre los colectivos profesionales o voluntarios.

Por otro lado, la AECC es una entidad que depende de la labor de

voluntarios para la realización de muchas de sus actividades. Así, los más de 13.500 voluntarios contribuyen con su labor a la realización de numerosos proyectos. En el campo de las labores de voluntariado con enfermos de cáncer, estas se realizan en hospitales, a domicilio, en residencias y pisos de acogida y en el voluntariado testimonial. Otro tipo de voluntariado es el que se centra en labores relacionadas con la prevención y promoción de la salud, apoyo administrativo, o la obtención de recursos.

### ACTIVIDADES:

- Prevención.
- Detección Precoz.
- Asesoramiento y apoyo al enfermo y la familia: Atención psicológica, asistencia social, residencias y pisos de acogida, o atención a los niños con cáncer.
- Cuidados paliativos.

- Centro de Información. Teléfono gratuito y confidencial de información sobre el cáncer 900 100 036 (INFOCÁNCER) y la página web [www.aecc.es](http://www.aecc.es) donde se ofrece una amplia y renovada información sobre la asociación, prevención y detección precoz del cáncer, recursos asistenciales, publicaciones o noticias.

- Formación y docencia dirigida a diferentes colectivos de profesionales y voluntarios.
- Investigación a través de las actividades que realiza la Fundación Científica en los campos de investigación básica, clínica y epidemiológica.
- Publicaciones científicas y divulgativas.

AECC. C/ Amador de los Ríos 5. 28010 Madrid. Teléfono: 900 100 036.  
Web: [www.aecc.es](http://www.aecc.es). Correo electrónico: [juntanacional@aecc.es](mailto:juntanacional@aecc.es).

tra la enfermedad. De esta manera, la asociación se preocupa de la reincorporación de los enfermos a una vida normal cuando ha sido superada la enfermedad. Cecilia Plañiol explica que “se estima en cinco años el tiempo necesario para que se considere superada la enfermedad y las secuelas que ésta deja en el enfermo son más de carácter psíquico que físico”. Por ello, la asociación insiste en la ayuda psicológica para que estas personas se reincorporen. Como ejemplo, la presidenta de la asociación cita el caso de las mujeres con cáncer de mama, de ellas sólo el 44 por ciento

vuelven a trabajar debido a problemas de inserción.

La labor de la Asociación Española Contra el Cáncer evoluciona en función de los avances que se producen en la Medicina. En el futuro la asociación espera que la prevención y la detección precoz, además de los avances en los tratamientos, permitan incrementar la tasa de supervivencia de los enfermos. Sin embargo, desde la AECC se reivindica que el cáncer se considere enfermedad crónica y su presidenta subraya la consideración de que el incremento de la esperanza de vida tenga como contrapartida un

incremento de la posibilidad de contraer la enfermedad.

La finalidad de la Asociación Española Contra el Cáncer se desarrolla trabajando de forma paralela y coordinada con otras entidades, en cuanto a los objetivos de la asociación. De esta manera, la AECC desarrolla acuerdos de colaboración con las distintas administraciones públicas y con otras organizaciones. Asimismo participa de forma activa en la Unión Internacional contra el Cáncer, la Asociación de Ligas Europeas Contra el Cáncer o la Asociación de Ligas Iberoamericanas Contra el Cáncer, entre otras.

## El objetivo del Gobierno español es adecuar los flujos migratorios a las necesidades del mercado de trabajo

En el marco de la II Conferencia Ministerial sobre Migraciones en Mediterráneo Occidental “Diálogo 5+5” desarrollada en Rabat, el subsecretario de Trabajo y Asuntos Sociales, José Marí Olano, señaló que “el objetivo del Gobierno en España es adecuar los flujos migratorios a las necesidades del mercado de trabajo”.

En este sentido, explicó, que se ha puesto en marcha en nuestro país “un sistema de cuotas anuales de permisos de trabajo que se conceden a extranjeros, que viven fuera de España, y que trata de dar respuesta a las demandas de puestos de trabajo sin cubrir, de acuerdo con los interlocutores sociales y los servicios públicos de empleo”.

El subsecretario de Trabajo pormenorizó que, a tal fin, se han firmado acuerdos bilaterales con diferentes países, entre los que se encuentran Marruecos, República Dominicana, Ecuador, Colombia, Polonia y Rumania, tanto para trabajadores fijos como temporales.

Marí elogió este sistema como “instrumento fundamental para garantizar que el inmigrante seleccionado en su país de origen tenga asegurado un



puesto de trabajo a su llegada a España”.

Asimismo, el subsecretario de trabajo resaltó que “es imprescindible potenciar la migración legal y una política de asilo respetuosa con la Convención de Ginebra de 1951, a la

vez que una lucha decidida y coordinada contra la inmigración irregular y la trata de seres humanos.”

### MEDIDAS PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS INMIGRANTES

José Marí incidió en la necesidad de seguir avanzando en las medidas que favorezcan la integración social de los inmigrantes y su incorporación al mercado de trabajo regular.

Al respecto, detalló un conjunto de medidas incluidas en el II Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social con esta finalidad, entre las que destacó:

- centros de atención para apoyo lingüístico.
- información social y orientación para la accesibilidad a servicios públicos.
- programas especiales para solicitantes de asilo.
- acciones de orientación, formación e inserción sociolaboral.
- itinerarios individualizados.
- programas para facilitar la movilidad geográfica.
- medidas para prevenir la exclusión social.

También señaló que son de especial preocupación para el Gobierno español “las medidas que sirvan para proteger a las familias de los trabajadores inmigrantes”.

### Acuerdo de colaboración con Bulgaria



El ministro Trabajo y Asuntos Sociales, Eduardo Zaplana, y la ministra búlgara de Trabajo y Política Social, Hristina Hristova, han firmado hoy un acuerdo para regular los flujos migrato-

rios laborales entre España y Bulgaria.

El acuerdo contempla la regulación de distintos aspectos de la vida laboral, como la comunicación, por parte de ambos países de las ofertas de empleo disponibles.

También contempla las condiciones laborales y los derechos sociales de los trabajadores que se acojan a dichas ofertas de empleo. Asimismo, prevé la creación de un Comité Mixto entre España y Bulgaria para coordinar los programas de apoyo a los trabajadores migrantes que quieran retornar voluntariamente a su país de origen. Igualmente, este Comité Mixto promoverá la reinserción de estos trabajadores una vez retornados.

# Ampliación de la protección por incapacidad temporal de los autónomos

Por Real Decreto del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales se amplía la prestación por Incapacidad Temporal de los trabajadores por cuenta propia y se extiende a este colectivo la protección por accidente de trabajo y enfermedad profesional. La medida beneficia a los trabajadores por cuenta propia del Régimen Especial de Autónomos, del Régimen Especial Agrario y del Especial del Mar.

La entrada en vigor de estas mejoras será el primer día del próximo mes de noviembre en lo que se refiere al derecho a percibir la prestación por incapacidad temporal por contingencias comunes desde el cuarto día de baja, que hasta ahora se percibía a partir del decimosexto. Y, en lo que se refiere a las contingencias profesionales de accidente de trabajo o enfermedad profesional, cobertura a la que los trabajadores incluidos en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos acceden por primera vez, la medida entrará en vigor el 1 de enero del próximo año.

Este Real Decreto, publicado en el Boletín Oficial del estado del 22 de octubre, desarrolla reglamentariamente las mejoras de protección social



aprobadas por el Gobierno para los autónomos a través de la Ley 53/2002, de 30 de diciembre y la Ley 2/2003, de 25 de abril, que están dirigidas a ampliar la protección social de este colectivo y equiparar su protección por estas contingencias a la que reciben los trabajadores por cuenta ajena.

La mejora supone que, desde la entrada en vigor de este Real Decreto, los autónomos podrán acceder a la prestación por incapacidad temporal, tanto por enfermedad común como por accidente de trabajo y enfermedad profesional en las mismas condiciones que el resto de trabajadores por cuenta ajena.

En el caso de enfermedad común o accidente no laboral, todos los trabajadores por cuenta propia recibirán la prestación de la Seguridad Social a partir del cuarto día, igual que en el Régimen General. Hasta ahora, los trabajadores por

cuenta propia percibían esta prestación a partir del decimoquinto día de la baja. La cuantía de la prestación será del 60 por 100 de la base reguladora desde el cuarto hasta el vigésimo día de baja y a partir de ese día y hasta el alta, será del 75 por ciento.

## PROTECCIÓN POR ACCIDENTE DE TRABAJO

En lo que se refiere a la protección por accidente de trabajo y enfermedad profesional, la prestación se recibe desde el día siguiente, al igual que en el Régimen General y la cuantía de la prestación será el 75 por ciento de la base reguladora, igual que en el Régimen General.

Esta es una prestación nueva dentro del Régimen Especial de Autónomos y este colectivo acceso a ella por primera vez. Según establece la norma, el acceso es voluntario.

## ELECCIONES AUTÓNOMICAS EN MADRID



Tras la repetición de las elecciones autonómicas en la Comunidad Madrid, Esperanza Aguirre se convierte en la primera mujer elegida democráticamente para presidir un gobierno autonómico en España.

Cinco meses después de las anteriores elecciones, el Partido Popular ha obtenido la mayoría absoluta, con 57 escaños de un total de 111, frente a los 45 del PSOE y los nueve de Izquierda Unida.

Con un 64 por ciento de participación, los electores convocados mostraron que ni el mal tiempo reinante, ni el cambio de horario, ni otras circunstancias pueden impedir que se ejerza libremente el derecho a elegir democráticamente a sus representantes.

Esperanza Aguirre, que se comprometió a ayudar y proteger a las familias madrileñas como primera medida de gobierno, deberá asimismo abordar el cumplimiento de su programa de políticas sociales. Para ello, tres de cada cuatro euros del presupuesto de la Comunidad irán destinados para dicho fin. Entre otras medidas, se prevé un plan de asistencia, que incluirá la teleasistencia a domicilio para mayores de 80 años que vivan solos, así como el incremento de plazas tanto en centros de día como en residencias o pisos tutelados.

## Los usuarios del INSS podrán consultar el trámite de su pensión a través de Internet

El secretario de Estado de la Seguridad Social, Fernando Castelló, ha presentado el nuevo servicio puesto en marcha por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, mediante el cual los ciudadanos van a poder consultar, a través de internet, desde su propio domicilio, el estado de tramitación en que se encuentra la pensión solicitada a la Seguridad Social.

Con este nuevo servicio, denominado ¿cómo va mi pensión?, la Seguridad Social pretende acercar más la gestión al ciudadano que de una forma activa va a poder acceder a toda la información que le interesa sobre su pensión.

Así, cuando una persona solicite de la Seguridad Social una pensión de jubilación, de viudedad o de incapacidad permanente, va a poder conocer, desde el momento de la solicitud hasta la resolución del expediente, las distintas situaciones en que se encuentra la tramitación de la pensión.

El ciudadano podrá comprobar en tiempo real, en qué fase del trámite está la pensión solicitada, cuales son los

trámites que en ese momento faltan para completar la resolución de la pensión, y podrá también comprobar, cuando la pensión ya haya sido reconocida, los datos básicos de la misma tales como su importe desglosado, la clase de pensión, los efectos económicos y el detalle del primer pago en su caso, entre otros.

Para acceder a este nuevo servicio de la Seguridad Social, los ciudadanos han de disponer de un certificado digital, que pueden

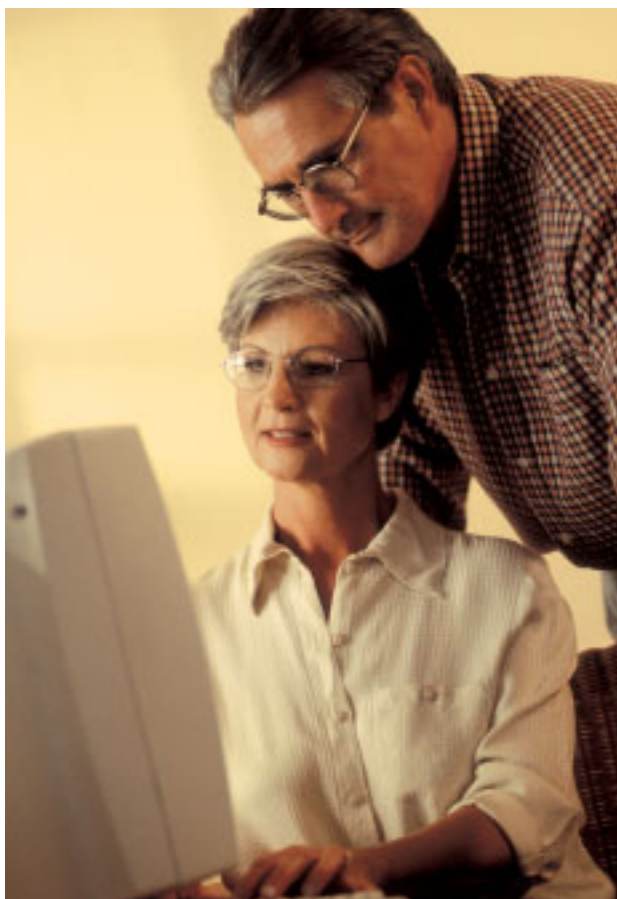
obtener conforme al procedimiento que se indica en la página web de la Seguridad Social ([www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)), desplazándose a cualquiera de las oficinas de registro habilitadas al efecto, cuya dirección podrán consultar desde la mencionada página web. La utilización del certificado digital garantiza que la información que se ofrece a través de este servicio se realiza en un entorno seguro, con garantía absoluta de confidencialidad.

La forma de acceder a este nuevo servicio es a través de la propia página de la Seguridad Social en internet, [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es), dentro de los servicios personales que se ofrecen entrando en la denominada oficina virtual que contiene esta página web.

El ciudadano va a poder evaluar a través de este servicio electrónico el propio nivel de eficacia en la prontitud de la resolución de la pensión por la Seguridad Social y además, va a saber en cada momento cual es la situación del trámite y el momento de su finalización, justo en el mismo momento en que queda resuelta la pensión.

### GESTIÓN RÁPIDA

Actualmente la Seguridad Social viene reconociendo las pensiones de jubilación en una media de 11 días, y en el caso de las pensiones de supervivencia en una media de 9 días; no obstante esta prontitud en la resolución de las pensiones, se ha considerado que durante un período de 3 meses a partir del reconocimiento de la pensión el ciudadano pueda consultar los datos que le interese.



AÑO IX / Nº 10 / NOVIEMBRE 2003

### EN ESTE NUMERO

#### La vejez como etapa de desarrollo personal

- Los Mayores protagonistas de su salud.
- Mantenimiento de la capacidad de trabajo durante el ciclo de vida.
- Envejecer activo, un objetivo posible.
- Los servicios sociales en las sociedades envejecidas.
- Entrevista a Norma Raynes, representante del Reino Unido.

#### VI Congreso Nacional de organizaciones de Mayores

- Por una ley de la dependencia.
- Valoración y experiencia de las personas mayores.
- Aprobación de un Documento de Bases.
- Celebración paralela de la Feria del Mayor "Mayores en Acción".
- Entrega de los premios "Vida activa toda la vida" por la Infanta Cristina.

#### I Congreso Nacional de Atención Sociosanitaria

- Por unos servicios sociales equitativos.
- El debate social de la dependencia.
- Mesa redonda sobre Gestión del Entorno Sociosanitario, Eficiencia y Coordinación de Niveles.

Foto: Leonor García (UNED)



El Director General del IMSERSO, Antonio Lis Darder, en la inauguración de las jornadas. A su derecha, Fanny Castro-Real Garrone, vicerrectora de la UNED, y Josune Aguinaga Rostand, profesora titular de la Facultad de Políticas de la UNED.

El Director General del IMSERSO inauguró el Seminario internacional celebrado en Cartagena

## La vejez como una etapa de desarrollo personal

Texto y Fotos: Francisco Romero

Con objeto de acabar con concepciones caducas sobre el envejecimiento, intercambiar experiencias y diseñar nuevas estrategias de futuro encaminadas a lograr una vejez activa, se celebró este seminario internacional, que congregó a cerca de un centenar de expertos de diferentes países en la ciudad murciana de Cartagena.

**A**umentar la participación social de los mayores, mejorar su salud y mantener su capacidad de trabajo, fueron los ejes básicos sobre los que giró este encuentro que fomentó el debate y la participación de los asistentes.

La vejez ha pasado de ser una etapa de espera, a convertirse en una etapa de múltiples posibilidades.

Para tratar de dar contenido real a esta demanda social, los más destacados expertos europeos y americanos en este ámbito revisaron en el transcurso de estas Jornadas los estereotipos de la vejez, demandaron nuevas estrategias para mejorar la relación entre envejecimiento, cultura y educación, destacaron las nuevas posibilidades de mantener la capacidad de trabajo durante el ciclo de vida, y subrayaron la necesidad de dar un mayor protagonismo a los mayores, tanto en el diseño de las actividades dirigidas a ellos, como en la toma de decisiones sobre su salud.

“Las políticas públicas y la sociedad deben reflexionar sobre estas cuestiones que afectan a la formación, la educación, el cultivo del ocio y el desarrollo de actividades productivas en personas mayores”, destacó Aurelio Fernández López, coordinador de una mesa de trabajo y Consejero Técnico Internacional del IMSERSO.

## El cambio empieza en el trabajo

Para lograr un envejecimiento activo, resulta esencial el mantenimiento de la capacidad de trabajo durante todo el ciclo de la vida. De ahí, según declaró José María Llorente, Director de la organización Seniors Españoles para la Cooperación Técnica (SECOT), “la necesidad de actuar en cuatro ámbitos fundamentales: elevar la participación



**Integrantes de la mesa de participación: Mercé Pérez, psicóloga; M<sup>a</sup> Teresa Sancho, Jefa del Servicio del Observatorio de Mayores del IMSERSO; Norma Raynes, Instituto de Salud y Cuidados Sociales (Reino Unido); y Pilar Rodríguez, gerontóloga y Jefa de servicio del IMSERSO.**

*activa y real de los mayores en la sociedad; garantizar el sistema de pensiones; optimizar el sistema sanitario, promocionando la salud y previniendo la enfermedad; y, finalmente, solucionar los muchos problemas derivados de la dependencia”. Y es que, a juicio de este experto, “las personas mayores seguirán haciendo una contribución productiva a la sociedad siempre que se fomente su total participación a través de políticas y programas adecuados”.*

El reto, sin duda, es alcanzar un envejecimiento activo, optimizando las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. En este contexto, juega un papel importante el mantenimiento de la capacidad laboral de las personas a lo largo de su existencia. Según recomienda José María Llorente, “para el mantenimiento de la capacidad de trabajo durante el ciclo de la vida con flexibilidad y participación de los trabajadores mayores se debe garantizar que sigan siendo un recurso para sus familiares, comunidades y economías”.

## Un objetivo posible y de futuro

A pesar de las dificultades para variar el actual concepto que se tiene sobre la disociación entre trabajo y envejecimiento, este simposio sirvió para dar claras muestras de que la vejez no es sinónimo de incapacidad para producir o trabajar, ya sea de forma remunerada o no. Así, se subrayó la necesidad de flexibilizar la categorización de los grupos de edad, de tal forma que una determinada edad no signifique necesariamente el principio o fin de la capacidad laboral.

Ya como soluciones concretas, encaminadas a lograr un aumento de la participación de los mayores en la vida laboral, el Consejero Técnico Internacional del IMSERSO, Aurelio Fernández, señaló la importancia de “redefinir el papel de estas personas en el mercado laboral, debiendo gestionar mejor la vejez a lo largo de toda la vida, lo que requiere la puesta en marcha de una política integral en la que se tienen que concitar muchos interlocutores y muchas políticas sectoriales”. El reto, según añadió, “está en elevar la participación en el empleo



## EL MAYOR, PROTAGONISTA DE SU SALUD

**O**tra de las sesiones más destacadas que se celebraron en este seminario se centró en la salud de las personas mayores. En ella se profundizó no sólo en la idea de mejorar la atención de las enfermedades que suelen padecer estas personas, sino que se hizo también un especial hincapié en la importancia de promover iniciativas que favorezcan la prevención de la enfermedad, teniendo siempre al mayor con eje de las políticas sanitarias.

Igualmente, se subrayó el importante papel que desempeñan los médicos de Atención Primaria en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en este colectivo. “Como mínimo, las personas mayores acuden al médico de familia una vez al mes, manifestando una gran confianza en este profesional. Por eso, nosotros tenemos una oportunidad magnífica para intentar promocionar un envejecimiento saludable y activo, por un lado, y detectar precozmente la discapacidad y la dependencia, por otra”, afirmó la Dra. Pilar Regato, experta en temas de envejecimiento de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.

De hecho, las personas mayores, según revelan diferentes encuestas, se muestran muy interesadas en su salud y se suelen mostrar muy dispuestas a intervenir activamente en el control y la mejora de la misma.



**La activa participación de los asistentes a este seminario sirvió para ofrecer una visión más amplia de las soluciones para alcanzar un envejecimiento saludable.**

*de los mayores en un 11% de aquí al 2010, lo que supone crear y mantener unos cinco millones de puestos de trabajo más para personas mayores”.*

Por ejemplo, tal y como se apuntó en esta reunión, las empresas deben hacer un esfuerzo para incorporar a estas personas, tanto en tareas de asesoramiento como en otros trabajos que requieran la experiencia y sabiduría de los mayores. De hecho, se denunció un hecho cada vez más común y preocupante: el aumento del número de prejubilaciones, que suponen el abandono de la vida laboral de personas que aún tienen recursos físicos e intelectuales dignos de ser utilizados para beneficio propio y de la sociedad.

Y es que el mantenimiento de la capacidad de trabajo durante la vejez es coste-efectivo. En una experiencia piloto llevada a cabo en Finlandia, y presentada en este foro, se ha puesto de relieve que la integración de políticas dirigidas a este fin se ha saldado no sólo con un marcado incremento de los beneficios, sino también con un aumento de la productividad (del 50%), y una reducción del absentismo y la incapacidad laboral.

### Nuevos enfoques de la vejez

Este encuentro, entre otros debates, también sirvió para llamar la atención sobre la urgencia de adoptar nuevos enfoques para aumentar la participación y el desarrollo personal de los mayores. La psicóloga Mercé Pérez, que trabaja en la Universidad Autónoma de Barcelona, explicó la significativa disminución que se está registrando en la participación de los mayores en actividades de diversa índole. En el caso concreto de Barcelona, se ha detectado que desde 1995 hasta ahora se ha registrado un sensible incremento de la población mayor, pero hay un menor porcentaje de estas personas que están inscritas en diferentes tipos de asociaciones. “Esto –a juicio de Mercé Pérez– merece una reflexión: estos datos nos alertan de que es preciso diversificar ofertas e individualizar recursos. Las ofertas están encorsestadas y están pensadas para personas mayores con buena salud e independientes, pero no se tienen en cuenta las necesidades de los más frágiles y enfermos”.

## Norma Raynes

### Representante del Instituto de Salud y Cuidados Sociales (Reino Unido)

**Usted ha presentado en este foro la experiencia que se ha desarrollado en el Reino Unido dirigida a activar la participación de las personas mayores, ¿en qué consiste?**

Básicamente, en involucrar a estas personas en el diseño y la puesta en marcha de las actividades y servicios dirigidos a ellos mismos, tratando de aportarles una mayor calidad y utilidad. Partimos de una idea clara: un servicio será mucho más útil, eficaz y adecuado cuanto mayor sea la implicación de la persona mayor en su gestación, es decir, cuando mejor cubra sus deseos y demandas.

**¿Y cómo calificaría la experiencia hasta ahora?**

De muy exitosa. Frecuentemente, las personas mayores están marginadas en lo que respecta a la elaboración de iniciativas de participación, lo que acarrea importantes limitaciones de este tipo de actividades y no se alcanzan los objetivos previstos. Y es que, sino se cuenta involucra a la persona mayor, cometeremos fallos tan graves como estructurar iniciativas poco variadas, difícilmente aplicables.

**En este sentido, usted ha valorado muy positivamente los resultados de un programa que están llevando a cabo para mejorar la calidad de los cuidados a domicilio...**

Sí, y es que esto es fundamental. A partir de encuestas, hemos detectado las necesidades más acuciantes de estas personas, y hemos tratado de solucionarlas. Así, se ha observado



La experta británica Norma Raynes fue una de las muchas personalidades internacionales que acudieron a este evento para presentar sus experiencias.

como la mayor preocupación de las personas mayores con menos de 80 años que requieren una atención sanitaria a domicilio es la compañía, la necesidad de sentirse seguras y disponer del dinero suficiente para vivir; por su parte, las personas que superan los 80 años demandan sobre todo actividades para mantener su mente activa y recursos técnicos.

**¿Considera que este tipo de iniciativas se pueden trasladar a otros países?**

Sí, los problemas son prácticamente los mismos, los deseos de las personas mayores son similares y los recursos también. La idea es muy sencilla: hay que oír a los mayores, aprender de lo que nos dicen y actuar en consecuencia.

**En su opinión, ¿qué se entiende por un servicio de calidad en la atención y cuidados domiciliarios?**

Me quedo con la definición que hacía una persona de 90 años que estaba utilizando nuestros servicios, y opinaba que un servicio de calidad en lo que respecta a los cuidados domiciliarios es aquel que es capaz de permitir que cada uno viva en su casa, lo cual es lo más importante, puesto que es la mejor forma de que la persona mayor mantenga su independencia.

Partiendo de esta realidad, en Barcelona se ha llevado a cabo con éxito un programa específico para construir de forma compartida un nuevo enfoque para el desarrollo de la participación. *“En este proyecto confluyen intereses diversos, temas variados, un amplio abanico de formatos y métodos, la interacción, y la cooperación entre personas mayores y los profesionales”.*

### El ejemplo de Asturias

También se aludió al ejemplo de Asturias. La gerontóloga y Jefa de Servicio del IMSERSO Pilar Rodríguez explicó los principales métodos utilizados en esta Comunidad Autónoma para aumentar la promoción de la participación de las personas mayores (incluso en las zonas rurales) y la promoción de recursos para personas dependientes. En este programa piloto han participado más de tres mil personas mayores, se han generado 78 puestos de trabajo y se ha implicado a más de doscientos voluntarios. También ha dado lugar a 69 nuevos proyectos y ha servido para reear cuatro nuevas asociaciones.

Valorando esta iniciativa, Pilar Rodríguez aseguró que *“ha sido un programa muy útil y de gran éxito, tal y como han reconocido tanto los profesionales que han participado en su elaboración como las personas mayores. Sobre todo, han sido especialmente sobresalientes las experiencias intergeneracionales”.* Como puntos fuertes de este programa, esta experta resaltó *“su transversalidad, su flexibilidad, el hecho de que haya tenido en cuenta la realidad y opinión de los implicados, que se ha implantado de forma progresiva, que ha generado empleo y riqueza, y que ha obtenido una alta valoración entre los participantes”.*

# VI Congreso Nacional de Organizaciones de Mayores



Lucía Figar, Secretaria General de Asuntos Sociales.

**Organizado por CEOMA (Confederación Española de Organizaciones de Mayores), acudieron a estas jornadas celebradas en Valladolid, más de 600 representantes de entidades de toda España que debatieron sobre la protección social a la dependencia.**

Texto y Fotos: SERVIMEDIA

El acto de inauguración estuvo presidido por la ministra de Sanidad, Ana Pastor, acompañada por el alcalde de Valladolid, Francisco Javier León de la Riva; la consejera de Familia y Bienestar Social de Castilla y León, Rosa Valdeón; el consejero de Sanidad, César Antón; el presidente de las Cortes de Castilla y León, José Manuel Fernández Santiago; el presidente de la Diputación de Valladolid, Ramiro Ruíz Medrano; el presidente de la Organización Médica Colegial, Guillermo Sierra; el presidente de la Fundación Independiente, Ignacio Buqueras; y el presiden-

te de CEOMA, Eduardo Rodríguez Rovira.

En primer lugar, la ministra de Sanidad, Ana Pastor, declaró que en los últimos veinte años España ha mejorado mucho en cuanto a esperanza y calidad de vida, hasta el punto de que, según la OCDE, en la actualidad España es el país del mundo con mejor esperanza de vida, lo que supone nuevos retos en el ámbito sociosanitario.

En cuanto a causas de mortalidad, la ministra señaló las tres principales en la actualidad: patologías cardiovasculares, cáncer y enfermedades neurodegenerativas. Éstas, unidas al cambio de estructura familiar, provocan que “cada vez haya más personas que necesitan ayuda”.

Desde el Gobierno, Ana Pastor, apoya una igualdad efectiva en sanidad en todo el Estado.

## Falta una ley de la dependencia

En este sentido, el presidente de CEOMA, Eduardo Rodríguez Rovira, puso sus esperanzas en que en el comienzo de la próxima legislatura se apruebe dicha ley, pues considera que “la falta de una legislación estatal sobre la dependencia es uno de los déficits sociales más destacados en la actualidad. Nuestro Congreso, cuyos preparativos comenzaron hace meses, está provocando debates públicos y las organizaciones de mayores queremos contribuir expresando públicamente nuestro punto de vista y nuestra toma de posiciones con las bases para una ley que saldrá de este sexto congreso”.

La consejera de Familia y Bienestar Social de la Junta de Castilla y León, Rosa Valdeón, se comprometió a elaborar una ley autonómica de Dependencia que siga las líneas establecidas por la futura Ley Estatal.

Por último, la concejala de Gobierno, Empleo y Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid y presidenta de Honor de Mensajeros de la Paz, Ana Botella, impartió una conferencia sobre “La Atención Social a Mayores en una gran ciudad”.

Ana Botella pidió un “gran consenso en la futura Ley de Dependencia. Ésta debe quedar fuera de la lucha de partidos. Todos los sectores implicados deben ponerse de acuerdo”. La concejala señaló que “la coordinación socio-sanitaria entre los recursos y servicios que prestan las administraciones es

clave para lograr la eficacia en la atención a las personas mayores. De esta manera se podrá prevenir el desamparo, la soledad absoluta, la pobreza extrema y el deterioro.

Al congreso también asistió la Secretaria General de Asuntos Sociales, Lucía Figar y el Subdirector General de Planificación, Ordenación y Evaluación del IMSERSO, José Carlos Baura.

Dentro de este Congreso Nacional de Organizaciones de Mayores, se celebró la I Feria del Mayor “Mayores en Acción”, que se pudo visitar en sus diferentes stands en el Pabellón de Cristal de la Institución Ferial de Valladolid. Las autoridades presentes en el Congreso recorrieron la Feria, visitando una veintena de stands en los que se mostraron productos y servicios específicos para las personas mayores, como publicaciones, revistas, viajes y material para discapacitados.

## Valoración y experiencia

El acto de clausura de estas jornadas estuvo presidido por S.A.R. la Infanta Cristina, acompañada por el presidente de la Junta de Castilla y León, Juan Vicente Herrera; la secretaria general de Asuntos Sociales, Lucía Figar; el alcalde de Valladolid, Francisco Javier León de la Riva; y el presidente de CEOMA, Eduardo Rodríguez Rovira.

En la clausura la Infanta Cristina destacó que “la consideración y la atención debida a los mayores es uno de los capítulos esenciales de nuestra civilización contemporánea, sobre todo, desde que en la Segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento adquiriéramos tres compromisos esenciales: el reconocimiento a los avances conseguidos por las generaciones de nuestros mayores, una sincera valoración de su experiencia y un compromiso para considerar la



**Ana Pastor, Ministra de Sanidad y Consumo.**

vejez como una etapa activa, enormemente positiva para el conjunto de la sociedad”.

Por su parte, el presidente de CEO-MA, Eduardo Rodríguez Rovira, destacó como resumen de estas intensas jornadas, el consenso alcanzado entre los más de 600 representantes de mayores que han asistido al Congreso para aprobar el documento de “Bases para una Ley Estatal de Protección Social a las Personas Dependientes”.

En el transcurso de la clausura la Infanta Cristina hizo entrega de los premios “Vida activa toda la vida” a la actriz Lola Herrera; al escritor y periodista José Jiménez Lozano; al economista Enrique Fuentes Quintana y al filósofo Julián Marías. También se entregó el V Premio de la Fundación Mapfre a toda una vida profesional al doctor Olegario Ortiz.

## Aprobación Documento de Bases

Durante el Congreso se aprobó un documento de Bases para una Ley Estatal de Protección Social a las Personas Dependientes, en cuyo primer punto se determina que la futura Ley de Protección a la Dependencia deberá ser una Ley Orgánica que

otorgue derechos subjetivos a los ciudadanos para exigir su cumplimiento de ámbito y responsabilidad estatal con independencia del reparto de responsabilidades para su aplicación y gestión por las CCAA y corporaciones locales. Y además, consiga con su implantación una mejor atención integral de la persona, la optimización de los recursos y la mayor calidad de los servicios, optando por un modelo sociosanitario, que facilite la coordinación e integración de los servicios sociales y de atención sanitaria.

Entre las conclusiones finales destacó la consideración de el hecho del envejecimiento como un logro obtenido por la evolución del conocimiento humano y, a la vez, como un reto para conseguir que durante el tiempo en que se prolongue la pervivencia, se garantice la mejor calidad de vida. Así como, valorar la presencia de la iniciativa social del voluntariado como ayuda inestimable y complementaria de los sistemas profesionales sociales y sanitarios, demandando de los poderes públicos, el urgente desarrollo de los Servicios sociales y de los Servicios Sanitarios para las personas dependientes.

# “Envejecimiento versus dependencia”

## II Congreso Nacional de Atención Sociosanitaria



De izquierda a derecha, José María Campo, director del Complejo Asistencial Hermanas de Málaga; Tomás Sanz, director médico de la residencia asistida La Luz, de Burgos; Miguel Ángel Ortiz de Valdivielso, moderador; Juan José San Martín, del Departamento Sanitario de Cruz Roja Española; Antoni M<sup>o</sup> Cervera Alemany, director del Instituto de Atención Geriátrica y Sociosanitaria del Consorcio Sanitario de Barcelona; y Álvaro Rubio, de la Gerencia Regional de de Castilla y León.

Expertos representativos de los sectores involucrados directamente en la atención a los mayores han analizado en este congreso, celebrado en Burgos, las posibles respuestas al reto de garantizar los servicios asistenciales y sociales a la población dependiente.

**Texto:** Inma Salazar García

**Fotos:** Felix Ordoñez

La implantación de un programa de Atención Geriátrica y que la atención especializada al mayor en los hospitales esté contemplada en el nuevo catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud son algunas de las reivindicaciones planteadas por los expertos reunidos en este congreso. En él han participado más de 30

ponentes representantes de aquellos sectores que están involucrados en este tipo de atención social. Los expertos han demandado la adopción de medidas urgentes para facilitar el acceso de los mayores de 65 años a los servicios de atención sociosanitaria.

Entre los ponentes se encontraba el presidente de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG), Isidoro Ruipérez Cantera, que manifestó que “la atención especializada a las personas mayo-

res en España, especialmente a los dependientes y a los que tienen riesgo de serlo, es insuficiente”.

La atención geriátrica, entendida como atención especializada a los mayores, tiene como objetivo fundamental limitar la dependencia. Sin embargo, en la actualidad sólo uno de cada tres hospitales de agudos dispone de una Unidad de Geriátrica. Ante esta realidad, Ruipérez ha reclamado “prioridad” a la atención de personas mayores dependientes y muy dependientes y ha subrayado la necesidad de implantar de forma generalizada servicios de geriatría en los hospitales, disponer de más centros de día y servicios de ayuda domiciliaria, y contar con la posibilidad de ingresar a los ancianos con problemas de dependencia en residencias de estancia temporal.

El doctor Ruipérez comentó que los recursos sanitarios dedicados a los mayores en España “son escasos y están por debajo de la media europea”. También ha calificado de “insuficientes” las iniciativas políticas, ya que en la actualidad “la mayor parte de la responsabilidad sobre el problema de la atención a estas personas recae sobre la familia”.

### Por unos servicios sociales equitativos

Según Ruipérez, casi siempre que hay un problema social relacionado con una persona mayor, hay un problema sanitario, de ahí que “no pue-

de separarse la atención social de la sanitaria y que haya que lograr la convergencia de ambas estructuras asistenciales". Los servicios sociales tienen que universalizarse al igual que los sanitarios, con la salvedad de que en este caso debe establecerse un sistema de financiación basado en la equidad y no en la igualdad. No hay que olvidar que la pobreza representa el mayor riesgo de dependencia y que, por tanto, sea deseable que los usuarios de estos servicios participen en el coste de los mismos en función de su riqueza personal, apuntó el Presidente de la SEGG.

En este Congreso se abogó por la financiación de unos servicios mínimos de atención al mayor dependiente que tiene que tener un componente público, privado y mixto que nadie discute. Esta cofinanciación es muy importante, pero el compromiso público tiene que ser mucho mayor. La fórmula del copago parece buena siempre, pero los que no puedan participar en el copago, tienen que tener garantizados los servicios sociales.

También se remarcó en este Congreso, la posibilidad de reorientar los recursos existentes, ya que la sanidad española no está adaptada al envejecimiento de su población, no se ha hecho una reconversión para una población que envejece.

Juan Roviroa, gerente del Complejo Hospitalario de Burgos y presidente del comité organizador del congreso se expresó diciendo que en España existe "una estructura asistencial básicamente sanitaria y lo que se necesita debido al envejecimiento de la población es una estructura de cuidados paralela y complementaria que no tenemos desarrollada".

Sobre cómo financiar esa estructura, Roviroa apuntó que "es fundamental que el Parlamento apruebe el Seguro de Dependencia para



**De pie, José Carlos Martínez, subdirector médico del Complejo Hospitalario de Burgos. Sentados, Juan Roviroa, director gerente del Complejo Hospitalario de Burgos; Juan Vicente Orden, presidente de la Diputación Provincial de Burgos; Juan Carlos Aparicio, alcalde de Burgos; y Fernando Millán, gerente de Salud de Burgos.**

garantizar en el futuro el acceso de las personas mayores dependientes y sus familias a los servicios asistenciales y sociales. "Es cada vez más necesario establecer un nuevo marco legal que regule la asistencia sociosanitaria, procediendo a una redistribución de los recursos y a la reorganización de las actuales estructuras asistenciales".

## El debate social de la dependencia

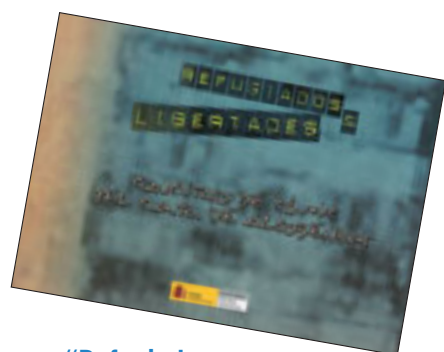
En el año 2010 España contará con 7,5 millones de personas mayores de 65 años, de los que la mitad tendrá entre 70 y 80 años y un 25% será octogenario. Estudios demográficos y epidemiológicos señalan que aproximadamente 2,4 millones tendrán algún tipo de dependencia, lo que supone que la población anciana dependiente habrá aumentado en un 50% desde el año 2000.

En la mesa redonda "Gestión del Entorno Sociosanitario, Eficiencia y Coordinación de niveles", Antoni M<sup>a</sup> Cervera Alemany, director del Institu-

to de Atención Geriátrica y Sociosanitaria (IAGS) del Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria (IMAS) del Consorcio Sanitario de Barcelona, precisó que una atención sociosanitaria y geriátrica eficiente requiere un equipo interdisciplinar, profesionales expertos en geriatría, un objetivo común de poblaciones diana, buena comunicación y respeto de la competencia de los profesionales en cada uno de sus ámbitos.

Juan José San Martín, del Departamento Sanitario de Cruz Roja Española y director gerente del hospital de Burgos, terminó, añadiendo que en la atención a las personas mayores dependientes "no son suficientes las políticas sanitarias entendidas por la vía de lo que son las consejerías o los programas o proyectos de salud separados de los Servicios Sociales".

En su opinión, los servicios deben ir enfocados cada vez más al cuidador principal de la persona dependiente, proponiendo un envejecimiento saludable como prevención de la dependencia.



## “Refugiados y Libertades”. Concurso de Cómics del C.A.R. de Alcobendas.

Edita: IMSERSO  
Avda. de la Ilustración,  
c/v. Ginzo de Limia, 58  
28029 Madrid

## Visiones juveniles de los refugiados

Desde 1998 el Centro de Acogida a Refugiados de Alcobendas viene organizando un Concurso de Cómics dirigido a los alumnos de los Institutos de Enseñanza Secundaria de esa localidad. Su objetivo es el de conocer el concepto que tienen los jóvenes sobre los refugiados y moverlos a la reflexión sobre los condicionantes y el drama humano que provocan el desplazamiento

forzado y el exilio de más de cuarenta millones de personas en el mundo. El contenido de este folleto, que plasma las mejores aportaciones presentadas durante las distintas ediciones, refleja la perspectiva de nuestros jóvenes sobre los refugiados. Detrás de cada historieta intuimos al joven autor que traslada su visión solidaria, respetuosa y comprometida con los desfavorecidos.



## “La Discapacidad en Cifras”.

Edita: IMSERSO  
Ginzo de Limia, 58  
28029 Madrid

## Datos cuantificadores de la discapacidad

Desde hace tiempo el IMSERSO ha venido promoviendo estudios e investigaciones que faciliten información estadística relativa a las personas con discapacidad.

Con el presente documento, que sistematiza la información más significativa, pretende ofrecer a los organismos públicos, a las ONG's y a los profesionales del sector, su aportación para un mejor conocimiento de la situación real del colectivo.

Estructurado en cinco grandes capítulos, que se corresponden en líneas generales con la estructura del Plan de Acción para las personas con



discapacidad 1997-2002, recopila un conjunto de informaciones estadísticas que poseen un valor significativo a la hora de planificar o elaborar programas en el ámbito de la discapacidad. Sintetiza los datos básicos que ofrece la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999 y recopila la información relativa a los indicadores demográfico-sanitarios básicos.

**Coordina:**  
Araceli del Moral  
Hernández

## Ejes de actuación en las políticas para mayores

“Atención global con mayor coordinación y cohesión”

En el marco del IV Encuentro Profesional sobre Dependencia, Mercado Residencial y Atención a los Mayores, organizado por el grupo Júbilo Comunicación, el director general del IMSERSO, Antonio Lis Darder, ha señalado que los ejes sobre los que deberían estructurarse las políticas para mayores de cara a los próximos años son tres: la atención a la dependencia de forma global; la mayor coordinación entre el sector público y el privado, así como entre todas las administraciones; y la cohesión de las políticas sociales, con el objetivo de paliar la disparidad existente.

Con la puesta en marcha de estas líneas de actuación se logrará solventar la actual problemática, denunciada por los expertos participantes en el Encuentro, derivada de la disparidad de normas existentes para la creación, gestión y control de los servicios de atención a los mayores en las distintas Comunidades Autónomas.

Los participantes también coincidieron en la necesidad de la elaboración de una Ley de Atención a la Dependencia, un problema que en Es-



Luisa Fernanda Rudí, presidenta del Congreso de los Diputados, junto a Antonio Lis Darder, director general del IMSERSO, durante el acto de inauguración del Encuentro.

paña afecta a más de un millón de familias.

En cuanto a la actual descoordinación normativa en materia de servicios sociales, existente entre las distintas Comunidades Autónomas, la presidenta de FEDERTE, Federación Democrática Nacional de Residencias y Servicios Sociales para la Tercera Edad, señaló que ésta da lugar a que en España haya ciudadanos mayores de primera, segunda y de tercera, según la Comunidad en que residan.

Por su parte, el presidente de la FNRTE, Federación Nacional de Re-

sidencias Privadas de la Tercera Edad, Miguel Jiménez Cervera, señaló que las leyes cada vez son más rígidas y que su variedad hace más difícil la formación de profesionales y la creación de protocolos de procedimientos únicos, así como la expansión de los grupos residenciales. Durante su intervención también alertó sobre los peligros de un crecimiento incontrolado en la creación de nuevas plazas residenciales, lo que provocaría una sobresaturación de la oferta que conduciría al fracaso de muchos proyectos puestos

en marcha. Según datos de Miguel Cervera, en España hay actualmente 5.200 residencias de mayores y en los próximos dos años se construirán 982 nuevos centros que darán lugar a 54.000 camas nuevas.

Ante la importancia cuantitativa de estas cifras, los expertos del sector residencial manifestaron la necesidad de profundizar en la cooperación y colaboración entre las empresas y las Administraciones para poder dar unos servicios de calidad y adaptados a las necesidades de los mayores.



# Unidos para erradicar la violencia contra PERSONAS MAYORES

Con el objetivo de hacer una llamada de atención sobre la violencia que sufren los mayores en la sociedad, en la familia y en el seno de las instituciones geriátricas, el Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia organizó en Valencia un Seminario Internacional bajo el lema “Violencia contra las personas mayores”, que reunió a los más importantes expertos internacionales en las áreas de prevención y tratamiento de este tipo de violencia.

Durante el mismo, la presidenta de la Red Internacional para la Prevención del Maltrato de Personas Mayores, INPEA, Lia Diachmann, defendió la tesis de que la violencia contra los mayores sea considerada “un tema de salud.”, augurando que el cuidado geriátrico será un campo de prueba para las políticas públicas en esta sociedad “cada vez más envejecida” ya que se prevé que la población mayor de 60 años se cuadruplica en los próximos cincuenta años.

El norteamericano Jordan Kosberg argumentó que las normas culturales relacionadas con el género también pueden utilizarse para explicar el maltrato de mayores ya que el sta-

tus desigual de las mujeres en general y de “las mujeres mayores en particular” las hace especialmente vulnerables al maltrato debido a que las normas culturales y las expectativas sociales les impide buscar ayuda. Asimismo, destacó que en EEUU existe el mandato legal de informar ante la sospecha de maltrato, aunque esta obligación se hace efectiva de diversas maneras, dependiendo de cada estado.

El británico Paul Kingstons, considerado uno de los máximos expertos en la violencia contra mayores en instituciones geriátricas, reconoció que “el estudio gerontológico del maltrato de personas mayores ha sido objeto «él mismo» de negligencia por parte de la comunidad de investigación generontológica”.

La directora de la red telefónica ALMA France, Françoise Busby, apeló a la necesaria coordinación entre profesionales y organismos para prevenir este tipo de maltrato y destacó que la utilización de la red telefónica responde a la demanda, ignorada durante demasiado tiempo, de exponer a la luz el tema tabú del maltrato a mayores.

Santiago Grisolia, presidente de la Fundación Va-

lenciana de Estudios Avanzados, manifestó que “el sexo masculino predispone al abuso sexual mientras que el sexo femenino conduce a la negligencia”.

Por su parte, el presidente de la Sociedad Española de Geriatriá y Gerontología, Isidoro Ruipérez, señaló la complejidad de definir el concepto de violencia en la vejez según la cultura, la época y el país. Asimismo, manifestó que lo que más abunda es la negligencia como forma de maltrato. Según su opinión, la sobrecarga del cuidador del mayor puede originar un trato inadecuado. Por eso, señaló que “no hay que denunciar al cuidador sino ayudarlo” y añadió “España está llena de cuidadores que hacen cosas no justificables pero sí entendibles, estas personas no pueden consentir que se les llame maltratadores”.

En el acto de clausura intervino el director general del IMERSO, Antonio Lis Darder, la consejera de Bienestar Social de la Comunidad de Valencia, Alicia de Miguel, el presidente de la Fundación Valenciana de Estudios Avanzados, Santiago Grisolia, el consejero de la CAM, Vicente Botella, y el director del centro Reina Sofía, José Sanmartín.

## Saber escuchar y dejarlos hablar

Presentación en el IMERSO de la campaña: “DÉJANOS HABLAR”

Coincidiendo con el Día Internacional de la Tartamudez, 22 de octubre, la Fundación Española de la Tartamudez, en colaboración con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, presentó en la Sede de los Servicios Centrales del IMERSO la campaña “Déjanos Hablar”. Se trata de una iniciativa de sensibilización ciudadana sobre esta dificultad en la fluidez del habla que padecen alrededor de 800.000 personas en España, lo que equivale al 2 por ciento de la población adulta y al 5 por ciento de los niños.

El fin que se persigue con esta actuación, que se apoyará en la emisión de anuncios a través de prensa escrita, radio y televisión, a lo largo del mes de noviembre, es informar y concienciar a padres, docentes, profesionales de la salud y público en general sobre la naturaleza de la tartamudez y las necesidades de los tartamudos. El eje argumental de la campaña es la discapacidad, tratada desde el punto de vista del que ha de comunicarse con un tartamudo, haciéndole sentir como los afectados por esta dificultad en el habla se sienten cuando intentan expresarse.

Según los creadores de la campaña, el problema de la tartamudez en el día a día no está tanto en el que habla, sino en el que escucha, por lo que el concepto de la misma se resume en una frase: *se debe saber escuchar a los tartamudos y dejarlos hablar.*

# Calidad de Vida

**L**a Apiterapia es la ciencia que se ocupa del estudio de la curación humana a través del veneno de la abeja. Se trata de una especialidad médica relativamente novedosa en nuestro país, pero de tratamiento antiquísimo, porque ya los antiguos egipcios eran conocedores de las virtudes curativas que el veneno de la abeja proporciona, bajo estricto tratamiento médico, a la persona.

---

**Texto y fotos:**  
Jesús Ávila Granados

---



Dña. Adela Pérez Bonet, apiterapeuta.

# APITERAPIA,

La abeja común (*Apis mellifera*), sin duda, el insecto más útil para el ser humano, en todos los sentidos, ha llamado la curiosidad del hombre desde la Antigüedad.

Aristóteles, Hesiodo, Catón el Viejo, Varrón, Plinio el Viejo, Teofrasto, Columela, Paladio, etc. se ocuparon del estudio de las abejas.

Pero no fue hasta el siglo XVII, cuando la sociedad occidental comenzó a ir descubriendo algunas de las innumerables virtudes de estos maravillosos y útiles seres alados, como consecuencia de un mejor conocimiento de estos insectos, gracias a los pioneros trabajos llevados a cabo por el naturalista flamenco Clutius, quien había afirmado, entre otras verdades importantes, que la reina es la madre única de todo su pueblo y que posee los atributos de ambos sexos, y del gran sabio holandés Swammerdam, creador de los verdaderos métodos de observación científica, creador del microscopio. Luego aparecen otros investigadores, como el francés Reaumur, quien dedicó toda su vida al estudio de la formación de los enjambres y al régimen político de las reinas. Después vendrían Carlos Bonnet y Schirach, que resolvió el enigma del huevo real.

La apicultura moderna tiene un nombre propio: Francisco Huber, un suizo nacido en Ginebra (1750), quien, a pesar de haber perdido la vista de pequeño, con la ayuda de un criado inteligente y fiel, F. Burnens, escribió su magna obra: *Nuevas observaciones sobre las abejas*, cuyo primer volumen fue escrito en 1789. Más tarde, el inglés sir John Lubbock comprobó que el color azul pálido era el preferido de las abejas. Y, a comienzos del siglo XX, el naturalista Mauricio Maeterlinck, de quien se



dice que desde Plinio a Büchner, las abejas no habían tenido un historiador tan concienzudo y tan profundamente observador como este sabio alemán.

#### LA APITERAPIA

Con este nombre se conoce a la ciencia que se ocupa del estudio de

la curación humana a través del veneno de la abeja. Se trata de una especialidad médica relativamente novedosa en nuestro país, pero de tratamiento antiquísimo, porque ya los antiguos egipcios, como se ha podido comprobar en los jeroglíficos estudiados, y también los sirios, babilonios y persas, en la Antigüe-

# la curación con el veneno de las abejas

dad, ya eran hartos conocedores de las virtudes curativas que el veneno de la abeja proporciona, bajo estricto tratamiento médico, a la persona.

La abeja, por lo tanto, no sólo nos sigue aportando algunos de los tesoros más grandes que el ser humano haya conocido: la miel, el polen, la jalea real, el propóleo, la cera, etc., sino que también, a través del veneno que inyecta por su aguijón, causándole el desprendimiento de parte de su abdomen, y con lo cual la abeja obrera no tarda en fallecer, toda una fuente de salud para el organismo que recibe los citados sacos venenosos; pero, todo ello, siguiendo la estricta vigilancia de un médico especialista en apiterapia.

En Rusia, hace unos veinte años que se conocen los efectos terapéuticos de las picaduras de abejas; concretamente en la cooperativa de consultas y tratamiento “Unicum”, de Moscú, los pacientes son picados por abejas. Según la enfermedad que padezcan se les deja picar por una o, incluso, por veinte abejas a la vez. Todo ello transcurre bajo control de los médicos, quienes procuran que tales insectos piquen a la persona en determinados puntos biológicamente activos. Valiéndose de tal procedimiento, en la cooperativa tratan la radiculitis, la osteocondritis, la alteración del tono vascular en las extremidades, la bronquitis crónica y diversas alteraciones funcionales. Se ha establecido que semejantes sesiones de tratamiento también elevan la resistencia del organismo a los resfriados, mejoran la vista y aumentan la fuerza muscular. A las personas mayores las abejas les ayudan a prorrogar su actividad creadora y física. Antes de empezar el tratamiento se comprueba obligatoriamente si el enfermo soporta o no el veneno de la abeja.

## ADELA PÉREZ BONET, APITERAPEUTA

No es necesario ir a Rusia para poder ser curado con las picaduras de abejas, porque la Apiterapia desde hace pocos años también la tenemos en España. La titular de esta “novedosa” ciencia en nuestro país es la Dra. Adela Pérez Bonet, apiterapeuta que tiene su consulta en la ciudad de Barcelona, que cuenta en su haber con la curación de casos verdaderamente sorprendentes; es preciso recordar, a este respecto, que la mayoría de los pacientes que recibe en su consulta son personas que están hartas de visitar médicos, curanderos y sanadores, de tomar fármacos y de pasar soporíferas sesiones milagreras, con la desesperación grabada en muchos de sus rostros, pero con la esperanza de ver resueltos, de una vez por todas, sus problemas de salud, como hemos tenido ocasión de comprobar personalmente; con ella, y en exclusiva para toda España, tenemos el placer de dialogar.

—¿En qué consiste la Apiterapia?

Es la utilización de los productos de la colmena con fines terapéuticos, para mejorar nuestra salud. Ello engloba la utilización de la conocida miel y el polen, propóleo, así como del propio veneno de la abeja en forma de picaduras por el cuerpo.

—¿Todas las abejas tienen la propiedad de curar?

Tienen la propiedad de curar las obreras, que son hembras y nos ofrecen la posibilidad de utilizar sus aguijones como vehículo de transmisión de su

veneno, que tiene unas inmejorables propiedades farmacológicas. En resumen, es la abeja obrera la que, por medio de su veneno, cura.

—¿Cómo te abasteces de abejas?

Evidentemente, para poder tener un suministro de abejas has de ser apicultor. Además, ello te enseña a entenderlas y saber trabajarlas. No nos olvidemos de que son seres vivos, y al igual que un perro ‘nos comunica muchas cosas’, algo similar ocurre con las abejas. Yo tengo mis propias colmenas a las que voy con mucha frecuencia. Ello supone para mí una auténtica recarga de mis energías. Es como estar en otro mundo.

—¿De qué forma descubriste esta singular y ancestral forma de curar?

Lo descubrí por una lesión que teóricamente, según los especialistas no tenía solución. Las abejas fueron la solución tras mucho buscar y probar sin respuesta satisfactoria. Ello me abrió un campo tan amplio y bonito que aún hoy día a veces me asombra.

—¿Todos los males pueden curarse con esta ciencia?

No todos, no, pero sí es cierto que un número muy importante de ellos en campos tan dispares como la neurología, la traumatología, la dermatología o la gerontología. Podemos hablar de cientos de desórdenes que afectan al ser humano que son solucionables vía APITERAPIA.

—¿También los problemas emocionales y carencias afectivas, o incluso las depresiones, tan abundantes en nuestros tiempos, pueden curarse con la Apiterapia?

El veneno de la abeja es un potente reactivo que es capaz de sacar adelante graves problemas. Entre ellos las depresiones y las hoy día llamadas 'enfermedades del alma'. Funciona, asimismo, en problemas de estrés, ansiedad y ayuda en algunas dependencias. También hay evidencias en casos de anorexia con magníficos resultados.

—¿Es del todo necesario que el paciente esté motivado y sea optimista?

El paciente suele venir con esa mezcla de miedo, inseguridad y temor al dolor. O como mínimo expectación. Tras superar la primera sesión, se muestra mucho más relajado y comienza ese cambio de concepto hacia la abeja, a la que ve como una gran aliada, pues pronto empieza a sentir sus beneficios. Evidentemente, yo necesito colaboración del paciente. Si existe optimismo, mejor, pero también he tratado a personas reacias o escépticas que se han rendido a la evidencia con el tiempo.

—¿Hay un mínimo y un máximo de sesiones óptimas para curar con este método?

El número de sesiones viene marcado por el problema que traiga el paciente a mi consulta. No es lo mismo una hernia discal que una psoriasis y a veces vienen casos muy problemáticos que requieren de una atención extrema si queremos que ello salga adelante. No se puede dar un número

de sesiones tipo, como no se debe generalizar.

—¿La alimentación es también fundamental en estos tratamientos?

Es una magnífica pregunta, porque si algo observo es que nos alimentamos bastante mal, sobre todo, y con ello no quiero generalizar, los jóvenes. Procuro dar unos consejos básicos y fáciles de seguir a mis pacientes, lo que optimiza el estado de los mismos con poco esfuerzo por parte de ellos. Nuestra alimentación siempre es mejorable y en ello debemos estar. El paciente no deberá olvidarse de ingerir a diario vitamina C, en forma de zumos de naranja, especialmente de temporada, endulzados con miel; tampoco olvidarse del propóleo, el polen o la jalea real, tomados regularmente.

—¿Existen contraindicaciones?

Sí que las hay. No olvidemos que el veneno de la abeja tiene reconocidas (por médicos e investigadores) propiedades farmacológicas. Por tanto, algunas ha de tener empezando por la posible alergia a la apitoxina, que es como se llama técnicamente al veneno de la abeja. No son demasiadas, pero sí importantes. Curiosamente, mucha gente afirma ser alérgico sin que sea real. A veces confunden avispa y abejas, y si un día les picó una avispa confunden la reacción lógica de ese hecho con la posible alergia al veneno de las abejas.

—¿Qué consejos sueles dar a tus pacientes?

Que lleven una vida lo más sana posible. Creo que es ideal y por ello lo

recomiendo. No concibo que actualmente nuestros campos, bosques, ríos y montañas sean basureros. Estamos agrediendo a nuestro planeta e intento concienciar de lo que ocurre a nuestro cuerpo por ello. Sin duda estamos comenzando a pagar la factura con tanto alimento refinado que nos obligan a consumir a manos llenas los medios de comunicación en esta sociedad de mercado, y nos alejan de nuestra maravillosa dieta mediterránea, donde el aceite de oliva es su pilar básico.

—¿Las personas mayores también pueden ser tratadas?

No sólo pueden ser tratadas con Apiterapia, sino que es una terapia ideal para los mayores de sesenta años. El concepto de las abejas que tienen las personas mayores es a veces más positivo o al menos más natural que el de muchos jóvenes. Los mayores tienen un lugar de honor en mi consulta, sin duda alguna. Me siento feliz de contribuir en su plena salud, base de la calidad de vida.

—¿Cuáles son los males que más tienes que resolver en tu consulta?

Hay un poco de todo, pero quizá los más numerosos son los problemas reumáticos como la artritis y la artrosis; también hay numerosas psoriasis, herpes y eccemas; la alergia responde muy bien también y los dolores de espalda o las lesiones. También funciona en esclerosis. Lo importante es que el paciente note mejoría y eso se consigue, por eso en mi caso funciona mucho el boca-oreja. La mayoría de mis pacientes vienen porque algún conocido le recomendó la Apiterapia.

# Informe

**Texto:** Miguel Ángel Castillo  
**Fotos:** Marco Polo

Uno de los factores que muestran el nivel de salud y calidad de vida de una persona mayor de 65 años es la movilidad. La capacidad de movilización es un indicador del nivel de salud del mayor y de su calidad de vida, ya que determina su grado de independencia. La caída en los mayores supone una pérdida de esta movilidad, lo que produce problemas psicológicos al tener que depender de los demás para realizar las actividades cotidianas más elementales. Al mismo tiempo, generan un estado de ansiedad por temor a caerse otra vez, perdiendo la confianza que tenían en sí mismos.



## Importancia de las caídas en EL PACIENTE MAYOR

El 18 por ciento de los mayores de 65 años tienen problemas para moverse sin ayuda y, a partir de los 75 años, más del 50 por ciento tienen problemas para salir de casa. La incidencia anual de caídas entre la población mayor oscila entre el 25 y el 40 por ciento en los mayores de 70 años. Para compren-

der la importancia del deterioro funcional severo que supone esa inmovilidad, baste decir que el 50 por ciento de los mayores que se inmovilizan de forma aguda fallecen en un plazo de seis meses.

### ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS?

Son muchas, e influyen diferentes factores:

#### **Intrínsecos:**

Enfermedades oftalmológicas como el glaucoma, las retinopatías o las cataratas, que producen dificultades visuales.

Enfermedades del oído que provocan pérdida de equilibrio, alteraciones de la marcha e inestabilidad, torpeza motora, etc.

Enfermedades neurológicas como las demencias, el Parkinson o el Alzhei-



**El 18 por ciento de los mayores de 65 años tienen problemas para moverse sin ayuda.**

mer, por ejemplo, que cursan con inestabilidad en la marcha o confusión mental. Otras veces por pérdida del conocimiento durante un ataque epiléptico, etc.

Enfermedades de origen vascular como la insuficiencia cardíaca congestiva (en épocas de exacerbación), alteraciones circulatorias y de la presión arterial, que le pueden provocar mareos, vértigos, o variaciones brus-

cas de la presión arterial al cambiar rápidamente de posición (lo que llamamos hipotensión ortostática).

Enfermedades del aparato locomotor como la artrosis, la artritis reumatoide, la osteoporosis, la espondilitis anquilosante, las alteraciones y deformidades de los pies (a veces asociadas con la edad), entre otras.

Medicamentos utilizados incorrectamente por no cumplir la dosificación

prescrita por el médico o por confundir los fármacos que se han de tomar. Además, existen una serie de fármacos que se relacionan frecuentemente con una mayor incidencia de caídas, como las benzodiacepinas, los antihipertensivos, los diuréticos, las fenotiacinas, los antidepresivos tricíclicos y los AINES (antinflamatorios no esteroideos).

**Extrínsecos:** todos los problemas causados por el entorno social y familiar en el que se desenvuelve el mayor.

### **¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS?**

Las consecuencias de las caídas en las personas mayores representan una verdadera tragedia y un deterioro gravísimo en la calidad de vida de ellos, especialmente cuando estas caídas determinan la fractura de cadera, pues prácticamente condenan al paciente a permanecer el resto de sus días postrado en cama, con todas las lamentables consecuencias que esto último conlleva:

- Agravamiento de las manifestaciones clínicas del proceso de arterioesclerosis al permanecer postrado en un mismo lugar observando día y noche un mismo entorno físico.
- Aparición de incontinencia urinaria o fecal como consecuencia del agravamiento del estado de conciencia del paciente
- Multiplicación de las enfermedades infecciosas: urinarias al no poder controlar correctamente los esfínteres y respiratorias por la falta de ejercicio físico que impide una correcta ventilación pulmonar superficial, entre otras.
- Gran riesgo de desarrollar escaras o úlceras de decúbito.
- Rápido aumento de la osteoporosis, al existir inmovilidad y escaso uso de la musculatura. Lo que puede ocasionar nuevas fracturas patológicas debido a

**Las consecuencias de las caídas en las personas mayores representan una verdadera tragedia y un deterioro gravísimo en su calidad de vida**

# Informe IMPORTANCIA DE LAS CAÍDAS EN EL PACIENTE MAYOR

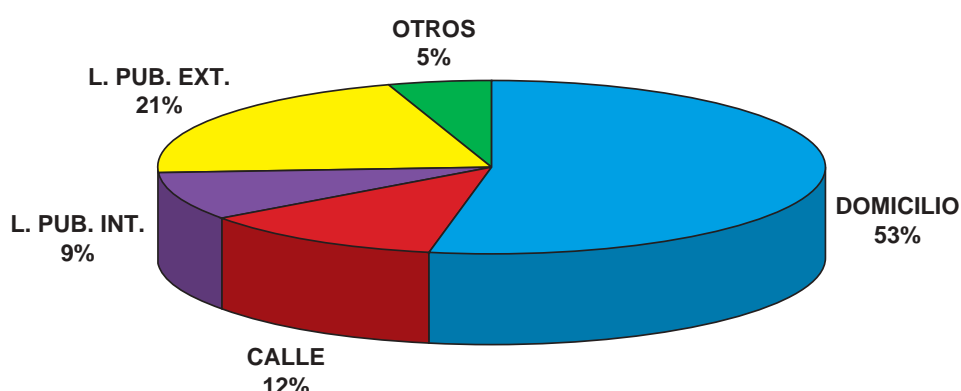
mínimas caídas o compresiones extrínsecas (como por ejemplo las típicas fracturas costales causadas por los familiares o personas que atienden al postrado en cama, al tratar de cambiarlos de posición o asearlos).

- Mayor riesgo de desarrollar trombosis venosas de las extremidades inferiores por disminución de la circulación sanguínea, secundaria a la inmovilidad.
- Aumento del riesgo cardiovascular y mayor probabilidad de presentar una trombosis cerebral.

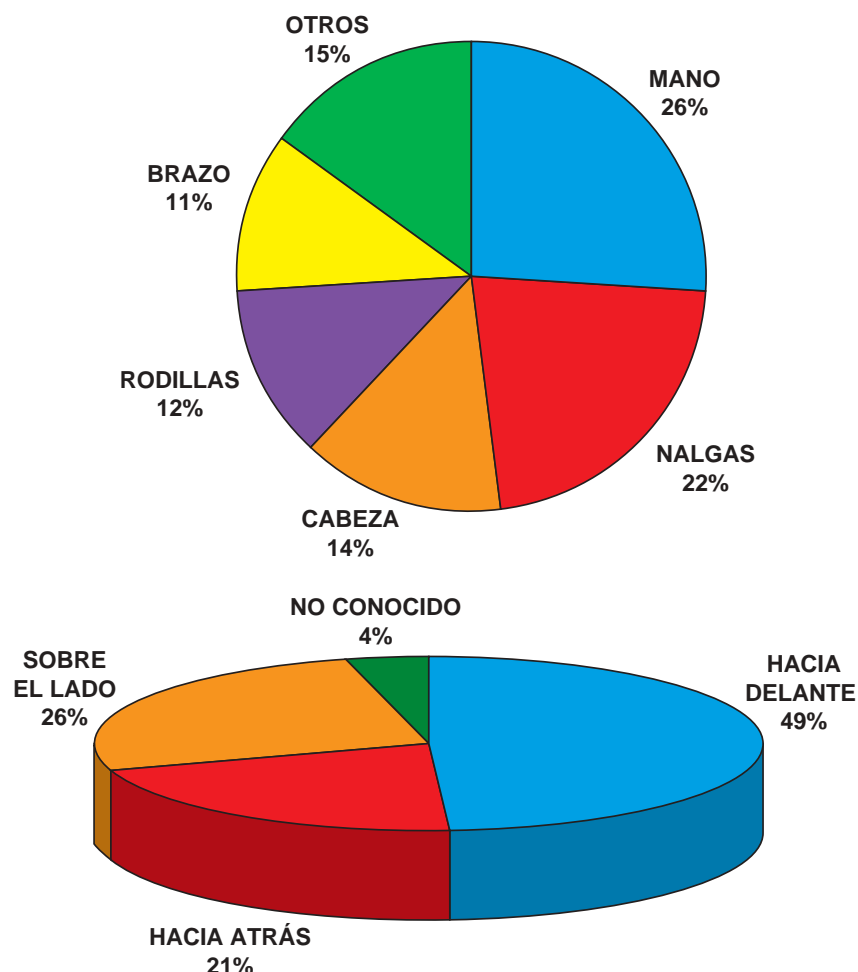
## CONSEJOS PARA EVITAR LAS CAÍDAS EN EL ANCIANO

1. Asegúrese de que su casa es segura:
  - Asegúrese de que tiene buena iluminación, la luz de casa ha de ser brillante de forma que evite tropezar con los objetos de casa que son difíciles de ver. Instale luces nocturnas en su dormitorio, hall y cuarto de baño.
  - Las alfombras han de estar firmemente sujetas al suelo o disponer de superficie antideslizante, no deje los extremos libres.
  - Los cables eléctricos no han de estar en el suelo en las zonas de paso.
  - Ponga barandillas en su cuarto de baño, para uso en bañera, ducha y retrete.
  - No utilice escaleras sin barandillas a ambos lados para apoyarse, asegúrese de que están bien iluminadas.
  - En la cocina todo ha de estar a su alcance, no coloque las cosas demasiado bajas ni demasiado altas para evitar el uso de escaleras.
2. Use zapatos de suela antideslizante, de no fricción y de tacón bajo. Evite llevar zapatillas sueltas pues pueden provocar tropiezos.
3. Visite a su médico una vez al año, consulte si nota disminución de visión y mareos. Si su médico le recomienda usar bastón o andador úselo

## Lugares de caídas más habituales



## Puntos de impacto más habituales



pues aumentará su base de sustentación evitando una mala caída.

4. Hable con su médico si observa algún efecto secundario al tomar sus medicinas.

Al despertarse por la mañana o por la noche para utilizar el cuarto de baño siéntese en el borde de la cama durante unos minutos antes de ponerse en pie.





## CONSECUENCIAS

### I. Caída aparentemente banal.

Es lo más frecuente y se caracteriza porque no se produce ninguna contusión ni traumatismo. El paciente sólo lo toma como una anécdota e incluso ni siquiera lo comenta a su familia y mucho menos a su médico, pero de acuerdo a la aparición del síndrome post-caída, ninguna caída, por banal que sea, debe ser considerada como benigna.

### II. Caída traumática: fractura de cadera.

#### ¿Cuáles son los síntomas?

- Siente un dolor intenso en la cadera.
- No soporta poner peso sobre la pierna.
- La cadera está entumecida y le aparecen moretones e hinchazón.

- Pero LOS DOS SIGNOS CLAROS en la observación del paciente, y que indican claramente que se ha fracturado la cadera son:

- 1) Rotación interna de la pierna del lado afectado.
- 2) Acortamiento de la extremidad.

## SÍNDROME POST-CAÍDA

Tanto la familia como nosotros como sanitarios, ante una caída banal, podemos generar una inseguridad en el paciente ante el potencial riesgo de volver a caer, diciéndole: “no haga esto, no hago esto otro”. Con esto el mayor se retrae, lo que debemos combatir por los riesgos de pérdida de autoestima, tanto psíquica como física.

## LAS FRACTURAS DE CADERA SE TRIPLICARÁN DESDE 2003 HASTA 2050

El número de fracturas de cadera se triplicará desde 2003 hasta 2050, según indicó el catedrático de la escuela de Fisioterapia y jefe de sección de traumatología y cirugía ortopédica del Hospital Clínico de Valencia, Tomás Jolin, en la presentación del estudio realizado por el Consejo Asesor Científico del Colegio de Médicos de Valencia, “Osteoporosis, epidemia de la tercera edad”.

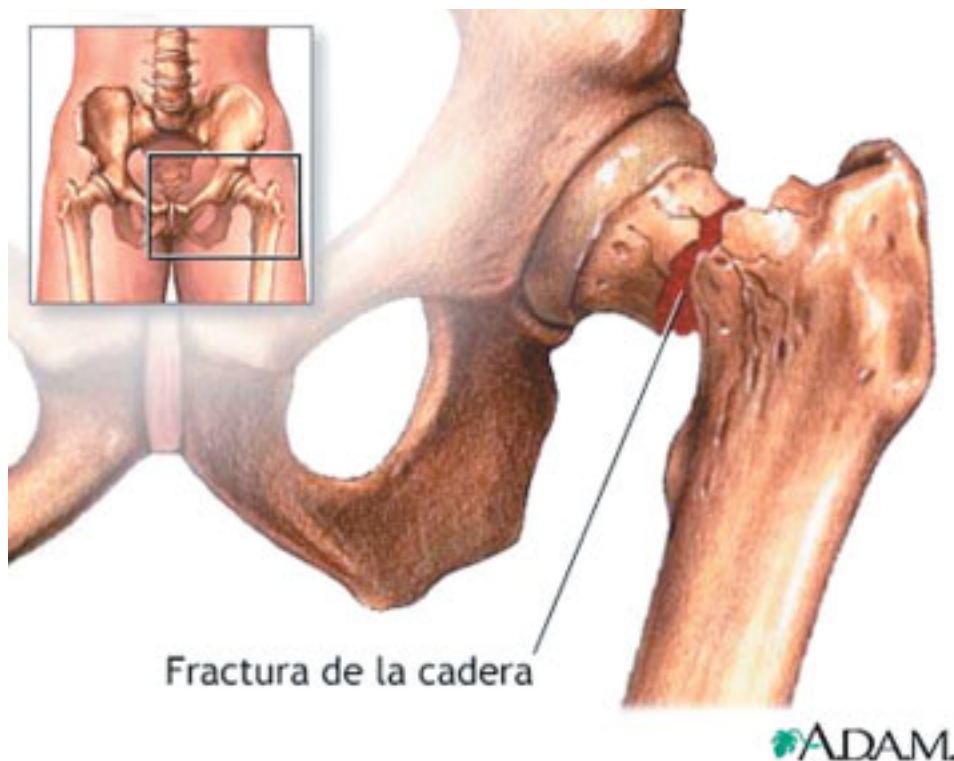
La rotura de cadera, primera manifestación clínica de la enfermedad, es una de las consecuencias más graves de la osteoporosis y se debe a la fractura que se produce en el tercio superior del fémur, provocada por la disminución de la densidad ósea, que también es responsable de la fractura vertebral, de muñeca y de húmero, frecuentes en los pacientes que padecen esta enfermedad.

**El apoyo de la familia, tras una fractura de cadera, es muy importante en la recuperación del paciente**

## Informe IMPORTANCIA DE LAS CAÍDAS EN EL PACIENTE MAYOR



Una actitud positiva en los momentos posteriores a la caída ayuda mucho para recuperarse lo antes posible.



Fractura de la cadera

ADAM

El catedrático de la escuela de Fisioterapia advirtió que desde 1960 a 1980 prácticamente se duplicaron las cifras de fractura de cadera y que “casi el 20 por ciento de las camas hospitalarias son ocupadas, en la actualidad, por pacientes afectados de fracturas de cadera”.

De este modo, las fracturas de cadera representan “un problema epidemiológico, asistencial y económico”, indicó Jolin, quien añadió que “cada 20 segundos una persona sufre una fractura de cadera a consecuencia de la osteoporosis, y de ellas una quinta parte muere en los tres primeros meses”. Estos datos, recogidos en el estudio muestran lo que, según el doctor Jolin, supone una “epidemia silenciosa”.

Además, el doctor Tomás Jolin aseguró que en España hay entre 33.000 y 40.000 fracturas de cadera al año y de esos pacientes “entre el 15 y el 20 por ciento mueren, mientras que un alto porcentaje va a sufrir pérdida de movilidad debido a las fracturas y deterioro funcional del individuo”.

Otro dato del estudio es la diferencia de casos que existen entre los hombres y las mujeres, ya que la osteoporosis es casi tres veces más frecuente en la mujer que en el hombre.

Ante el elevado número de fracturas, Tomás Jolin destacó como fundamental “la prevención en esta enfermedad a través del diagnóstico precoz, los hábitos y la dieta saludable y el ejercicio físico”.

La densitometría, según explicó Jolin, es una prueba diagnóstica que consiste “en una medición muy precisa de la osteoporosis y es una técnica que cada vez se va a utilizar más en el método diagnóstico de la osteoporosis”.

Mediante esta prueba, se puede predecir el riesgo de sufrir una fractura en mujeres que tienen predisposición a ello, como las mujeres postmenopáusicas o personas con factores de riesgo –historia familiar de osteoporosis, menopausia temprana, abuso del alcohol o tabaco–.

Jolin destacó que es el aumento de la esperanza de vida lo que ha hecho aumentar la enfermedad de la osteoporosis,

ya que “el 95 por ciento de las mujeres llegan a la menopausia y las mujeres se van a pasar 25 o 30 años de su vida, el tercio de la vida, en el climaterio”.

Por ello, el catedrático de la escuela de fisioterapia y jefe de sección de traumatología y cirugía ortopédica del Hospital Clínico destacó que lo fundamental para esta enfermedad es “la prevención”, y esto se consigue “con una dieta equilibrada basada en la ingesta considerable de leche y lácteos”, y señaló que “es muy importante sobre todo en las niñas que son unas potenciales pacientes de esta enfermedad”.

Además, Jolin indicó los hábitos sanos para prevenir esta enfermedad y destacó como factores que potencian la osteoporosis “el tabaco, el alcohol y el café”, sustancias que sobre todo “se han de prevenir en la adolescencia que es cuando se adquieren estos hábitos”, agregó.

## MAYORES DE 60 AÑOS

Según explicó Jolin, un 20 por ciento de personas entre los 60 y 65 años sufre caídas que producen la fractura de cadera y entre los 80 y 85 años caen al suelo el 33 por ciento. Esta es la franja de edad, según explicó Jolin, más vulnerable ya que “los mayores pierden la masa muscular y, por tanto, al caerse, el efecto amortiguador que esta realiza sobre los huesos”.

Por ello, otro de los factores de prevención consisten en la actividad física moderada, por que “el ejercicio físico parece ser que interviene mucho en la mejora de los reflejos de los pacientes y de la autoestima, ya que de esa manera mejoran para no caerse y de ese modo se evitan posibles fracturas”, indicó Jolin.

Una de las actividades fundamentales que Jolin aconsejó para los mayores de 65 años fue “andar” además de “evitar obstáculos en sus casas, suelos deslizantes o alfombras”.

# A TONO

## Mejorar la salud sexual de la población

**Texto:** Inés Gonzalez

**Fotos:** Archivo y Javier C. Roldán

La Asociación Española para la Salud Sexual (AESS) acaba de poner en marcha un servicio de atención telefónica al paciente. A partir de ahora todos los interesados podrán plantear sus dudas y consultas a especialistas en salud sexual en el número 902-12 00 88. A través de esta iniciativa se pretende cubrir la actual demanda de información, asesoramiento y apoyo a los afectados y a sus parejas. La AESS forma parte de la Alianza Europea para la Disfunción Sexual (ESDA), una organización europea que reunió en Madrid a representantes de todas las asociaciones europeas que integran esta alianza encaminada a facilitar el intercambio de experiencias y coordinar actividades de apoyo al paciente europeo.

Como señala el presidente de la AESS, el doctor Ignacio Moncada, “se trata de una asociación sin ánimo de lucro integrada por pacientes con disfunciones sexuales, sus parejas y por todo aquel que esté interesado en estos problemas de salud”. No se trata de una sociedad científica que representa a profesionales, sino que es una asociación civil dirigida a la población”. La AESS cuenta con el apoyo de instituciones científicas como la Asociación Española de Andrología (ASESA) y la Asociación Española de Urología (AEU), además de estar bajo el paraguas de la ESDA y de la Sociedad Europea de Medicina Sexual (ESSM), que actúan como

soporte científico y en algunos casos como portavoz de la asociación.

El objetivo principal de la AESS es mejorar la salud sexual de la población. “Esta tarea”, explica el secretario general de la asociación, el doctor Antonio Martín Morales, “se realiza siguiendo unos principios básicos: proporcionar información sobre sexualidad a la población general; facilitar los instrumentos necesarios para que personas con factores de riesgo como diabetes, hipertensión arterial, tabaquismo e hipercolesterolemia aprendan a prevenir la aparición de una disfunción sexual; y ofrecer apoyo a los afectados e informarles de las posibles soluciones terapéuticas”.

La consulta telefónica a esta línea 900 es totalmente confidencial y en el transcurso de la misma se realiza una pequeña historia clínica del paciente (antecedentes de salud, tratamientos actuales, etc.) al cual se le informa sobre posibles causas y opciones terapéuticas con las que corregir su problema. Ambos médicos hacen especial hincapié en que éste es un servicio que, en modo alguno, pretende sustituir ni ser alternativa a la consulta al profesional, que es en última instancia quien debe estudiar el trastorno y recomendar el tratamiento más adecuado para cada caso.



### OTRAS ACTIVIDADES DE LA AESS

Además de la línea 900, la AESS tiene previsto ofrecer en breve otros servicios de información a la población, como el envío de información por correo ordinario o correo electrónico a todo aquél que lo solicite, la creación de una página web que incluirá la posibilidad de realizar consultas on-line, la distribución gratuita de la “Guía del paciente”, la elaboración de un listado de centros y expertos de ámbito nacional a los que poder acudir para solicitar ayuda. La AESS trabaja igualmente en el desarrollo de programas de colaboración con otras asociaciones de pacientes como las de diabéticos, enfermos coronarios, afectados de esclerosis múltiple, etc. En la actualidad, y bajo el apoyo de la

ESDA se han formado diferentes asociaciones para atender a pacientes en Dinamarca, Francia, Grecia, Alemania, Israel, Irlanda, Italia, Turquía y desde este año en España.

Entre los trastornos sexuales, la disfunción eréctil afecta a entre un 12 y un 19% de la población masculina de entre 25 y 70 años. Sin embargo, se ha comprobado que las alteraciones sexuales repercuten seriamente en la autoestima de quien la padece y, por tanto, en su calidad de vida y en la de su pareja. Respecto a la disfunción sexual en la mujer, aunque no se dispone aún de datos sobre su incidencia en nuestro país, en la mayoría de los casos responde a alteraciones en el apetito

sexual, en la excitación, en el orgasmo y la presencia de dolor asociado a la práctica sexual.

Según el Estudio sobre Disfunción Eréctil Masculina (EDEM) de la AEU, son todavía muchos los varones españoles que ignoran la disponibilidad de soluciones terapéuticas para su problema; en algunos casos, no se plantean siquiera la patología sexual como un verdadero problema de salud. No obstante, aunque en la actualidad sólo un 30% de los afectados consulta a su médico, el doctor Martín Morales recuerda que hasta hace un par de años ese porcentaje era no más de un 16%. “Iniciativas como el nuevo servicio de atención telefónica contribuyen a mejorar esta situación”, añade.

## Dieta sana para cuidar el estómago

Cuando somos jóvenes nuestro estómago aguanta todos los excesos y defectos en la alimentación, sin embargo, pasados los 40 esos malos hábitos pueden pasar factura. Las terapias naturales dan los siguientes consejos para cuidar el estómago:

- Ordenar los horarios y controlar las comidas.
- Tomar los alimentos frescos, dejando las conservas, congelados y precocinados envasados para ocasiones puntuales.
- Es importante combinar las frutas y los crudos con los cocidos, y no olvidar las legumbres.
- Las legumbres, combinadas con cereales, permiten, con sus proteínas vegetales, que equilibremos el exceso de proteínas animales de carnes, pescado y lácteos.
- Hay que prescindir del abuso de picoteo, dulces o cafés con leche a todas horas.
- Las cenas no deben ser desequilibradas, a base de pan con tomate y embutidos o sólo fruta.
- No se debe abusar de ningún sabor. Hay que combinar dulce, salado, ácido, picante y amargo por igual.
- Según los orientales, el estómago quiere descansar después de las 21 horas y trabaja mejor con regularidad que con caos.



- Lo de saltarse el desayuno es una afrenta para páncreas e hígado, que tienen que trabajar forzados durante horas para compensarla.
- Una alimentación basada en conservas y congelados no resulta adecuada para recuperarse de una dolencia.

## El cáncer colorrectal y su tratamiento

El cáncer colorrectal es la segunda causa de muerte por un tumor y el tercer carcinoma más frecuente para ambos sexos. Sobre este tipo de cáncer y sus posibilidades de tratamiento se ha hablado recientemente en Las Palmas durante un congreso científico, en el que se han presentado dos investigaciones españolas, que han comprobado con resultados satisfactorios hasta qué punto añadir la quimioterapia oral capecitabina a la radioterapia preoperatoria potencia el efecto antitumoral de esta estrategia terapéutica.

En términos generales, aplicar radioterapia a un paciente con cáncer rectal antes de la cirugía evita en mayor medida la extirpación de los esfínteres y mejora la supervivencia. Si a la radioterapia se añade un quimioterápico la respuesta aún es mayor y mayor es también el número de enfermos que no precisarán de por vida una bolsa (colostomía) para evacuar sus heces.

El 60% de los tumores recibe radioterapia en algún momento de su evolución. En el 50% de los casos se emplea al principio y en un 10% se utiliza cuando el paciente tiene una recaída. En el caso concreto del cáncer de recto, cada vez son más los datos que avalan la radioquimioterapia preoperatoria, es decir a la combinación de quimioterapia y radioterapia antes de que el enfermo sea intervenido quirúrgicamente.

# Mayores Hoy

## Combatir el “Mobbing”

### Luis José Rivas Sánchez

**E**ste bagaje profesional unido a su vocación de escritor le han llevado a la publicación, la pasada primavera del libro titulado “Mobbing. Terrorismo psicológico en el trabajo”, en el que el autor desvela con amenidad y rigor el drama del acoso psicológico, de una de las más terribles enfermedades laborales de nuestro tiempo. Es una guía práctica y científica, dirigida a la sociedad y a todos los profesionales implicados en el mundo del trabajo, en la que cuenta su propia experiencia como víctima de mobbing. Luis José es al día de hoy un hombre feliz que dedica gran parte de su tiempo a ir a la oficina, es decir a su estudio, a donde prepara nuevos libros, como un ensayo sobre la vida de San José, colaborando también con la asociación Mobbing “alto Ya para el Sur de Madrid” dedicada a la ayuda de personas víctimas de mobbing.

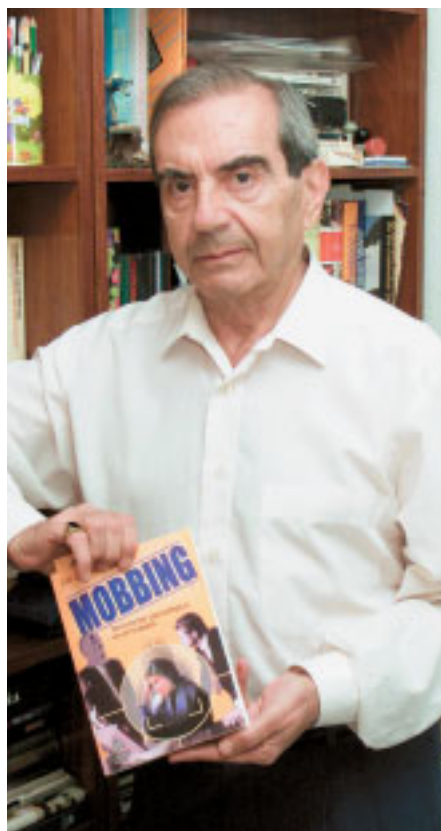
— **La expresión terrorismo psicológico es tremendamente impactante.**

Si, pero como será este problema, que una periodista que ha publicado un libro sobre mobbing, lo compara con el nazismo nada menos. Una de las causas que me han llevado a escribir mi libro ha sido el haber sufrido un acoso psicológico durísimo en tiempos.

Luis José Rivas Sánchez es un reputado experto en relaciones laborales tanto por su formación académica como graduado social, técnico en prevención de riesgos laborales, además de diplomado en criminología por la UNED, como por su trayectoria profesional desempeñando puestos de dirección de personal y dirigiendo su propia asesoría laboral hasta su jubilación hace dos años.

Texto: Andrea García

Fotos: Ricardo García Fernández



— **¿Las víctimas del mobbing son tan conscientes de su maltrato como las que sufren el maltrato físico?**

El mobbing es una práctica que busca el hundimiento de la persona, provocando la lenta destrucción psíquica del trabajador. Para que se vea más claro citaré al descubridor del mobbing, el psicólogo sueco Heinz Leymann, que lo definió como el hecho de que una persona pueda matar a otra sin riesgo de proceso penal. Para el sector servicios se utiliza el término burnot, es decir, quemado, porque el 90% de los acosadores son el público que presiona sobre las personas que están de cara al público, como las cajeras de supermercados, los camareros, los empleados bancarios etcétera. Por lo tanto podemos hablar de mobbing y de burnot para referirnos a las personas del sector servicios. Como explico en mi libro la persona se hunde y ese hundimiento supone meterse en una especie de burbuja que repercute en su vida familiar y social. Es un proceso que empieza arrinconando al trabajador, al que se pretende ignorar, y sobre el que se hacen comentarios mezcla de burla, desprecio e ironía, se implanta la mentira y todo ello genera un ambiente propicio para que la persona poco a poco se venga abajo.

**“El mobbing es una práctica que busca el hundimiento de la persona, provocando la lenta destrucción psíquica del trabajador”**

— **Piensa que el mobbing es un problema inevitable.**

No, realmente pienso todo lo contrario. El prólogo de mi libro concluye con estas palabras: “para terminar mis mejores deseos para todos aquellos que lo padecen en el convencimiento de que saldrán adelante en su lucha. Si yo lo conseguí ustedes también pueden hacerlo”. Es un mensaje optimista y al mismo tiempo realista porque sé que va a costar mucho trabajo. Puede sonar a barbaridad, a exceso, pero esto es una epidemia, no física, sino social de carácter grave. Los primeros casos que leí sobre el acoso psicológico en la prensa española fueron en el año 2001 y desde entonces no han dejado de aparecer noticias al respecto, incluso hay semanas que recopiló tres y cuatro noticias sobre el tema.

— **¿Cómo padeció usted el mobbing?**

El mobbing lo sufrí en la persona de un director gerente, cuando yo trabajaba como directivo, en los años setenta, una época en la que ni se había tipificado el mobbing. Yo era el brazo derecho de este directivo, de formación muy escasa y con un complejo de inferioridad tremendo, que empezó a perseguirme simplemente porque mi formación no era la suya, ni mis ideas sobre el negocio tampoco. Se sucedieron las notas interiores, las zancadillas y el cambio de puesto en dos ocasiones. He de explicar que el objetivo del perseguidor es que te vayas voluntariamente de la empresa y con los cuatro duros que te pertenezcan. Una postura defendida por Leymann, para quien lo primero que tiene que hacer la víctima es pedir la cuenta y marcharse, y que a mí no me parece de recibo. Personalmente tuve la enorme suerte de que después de aguantar hasta un límite casi heroico, pude alcanzar con la empresa un



buen acuerdo. Pero la persecución fue feroz. Lo peor de todo, como cito en mi libro, es la recuperación de la persona, una vez que te has despedido de la empresa, y que se calcula que está en una media de dos años, aunque yo que colaboro como asesor de la asociación contra el mobbing, Mobbing “Alto Ya para el Sur de Madrid”, he conocido personas que llevan del orden de seis a siete años para recuperarse.

— **¿Qué motiva la actuación del acosador?**

El principal motivo es crematístico, incluso forma parte de la política

de despido de algunas empresas. Un ejemplo sería el caso de Telefónica, que no hace mucho despidió un 20% de la plantilla de sus empleados, unos trabajadores con los que he conversado y a los que he ofrecido mi libro, y que han creado la plataforma antimobbing de empleados de telefónica. Pero insisto en que además de los criterios empresariales existen motivos personales en el acosador auspiciados por el inmediato superior. En España hay dos millones de trabajadores que padecen mobbing, de ellos el 60% son de la Comunidad de Madrid y en toda la Unión Europea

la cifra se eleva a catorce millones de trabajadores.

— **¿El maltrato dispensado por el acosador termina por contaminar al resto de compañeros de la víctima?**

A mí por ejemplo, me cambiaron dos veces de puesto, una de jefe de ventas a jefe de relaciones públicas, y otra me enviaron a otro departamento a un despacho aislado. Es característico de este tipo de acoso el que el acosador no actúe solo, sino ayudado por una cohorte de colaboradores, que bien por miedo a perder el puesto, o bien porque son unos trepas, contribuyen a la creación de una atmósfera tan asfixiante que el ir a trabajar por la mañana constituye un verdadero suplicio. Yo acabé en una dependencia sin trabajo y posteriormente necesité dos años en manos de un psiquiatra para recuperarme.

— **¿Cómo fue su reingreso al mercado laboral?**

Me costó mucho entrar en la dinámica del trabajo, porque el mobbing te hace perder la autoestima. Te sientes mal y te preguntas: ¿pero bueno, no tendrá razón y seré yo el causante de esta situación, por mi inutilidad, porque soy un inadaptado?. Cuando logras curarte, tras

recuperarte a marchas forzadas, un paso trascendental es intentar buscar empleo. Una tarea difícil porque tienes que justificar tu situación ante los nuevos empresarios, que lógicamente te piden referencias. Yo como ya he dicho tuve la suerte de llegar a un acuerdo con la empresa en la que trabajaba, pero desgraciadamente no todos tienen esa suerte y el acosador triunfa porque el trabajador pide la baja voluntaria.

— **¿Las situaciones de mobbing difieren según se trate del sector público o privado, o dependiendo del sector económico?**

Hay dos teorías, algunos tratadistas opinan que el mobbing es más frecuente en la empresa pública, porque ciertamente los funcionarios sufren mucho el mobbing, aunque lo digo en mi libro, ya no hay empresa pública o privada que se libere, ni tampoco ninguna actividad. Educación es actualmente el sector en donde el mobbing se está cebando. Es cierto que se detecta en gente joven, con trabajo eventual, pero también en empleados con 27 ó 30 años en la empresa. En los cuarteles por ejemplo, se han producido bastantes bajas entre las mujeres soldados por estos motivos, y en las clínicas una de cada tres enfermeras sufre acoso psicológico.

— **¿Tal vez surgen problemas de competencias?**

Podemos señalar dos tipos de mobbing, el vertical, que va de arriba abajo, de superiores a inferiores y el horizontal, cada vez más frecuente, en el que personas del mismo nivel se disputan a codazos el sobresalir. En la enseñanza el tipo más frecuente es el horizontal. En mi libro hago referencia al primer Congreso Nacional sobre la Corrupción Pública en España, en el que se constató que al menos 20.000 trabajadores universitarios, entre ellos unos 12.000 profesores, sufren acoso moral en sus centros de enseñanza.

— **¿Los niños que son aislados por sus compañeros pueden considerarse víctimas de mobbing?**

Es un tema interesante, porque por ejemplo en un colegio donde los compañeros acosan y aíslan a otro niño, éste sufre mobbing porque se produce un acoso moral y psicológico. Lo grave es que incluso en algunos países se ha llegado al suicidio, un suicidio que yo llamo “el suicidio vengador”, porque la persona se ha quitado la vida en el despacho del acosador, cuando éste no estaba presente. Estoy convencido que buena parte de esos suicidios raros, de los que se desconoce el móvil, obedecen a casos de mobbing.

— **¿Cree usted que los profesionales españoles están preparados para afrontar el problema del mobbing?**

En la prevención y tratamiento del mobbing deben intervenir los psicólogos y los psiquiatras para el tratamiento de la enfermedad, además de los letrados, los abogados y los graduados sociales o diplomados en relaciones laborales, respecto a la vertiente laboral y jurídica, porque una vez superado el

**“Podemos señalar dos tipos de “mobbing”: el vertical, que va de arriba abajo, de superiores a inferiores y el horizontal, cada vez más frecuente, en el que personas del mismo nivel se disputan a codazos el sobresalir”.**



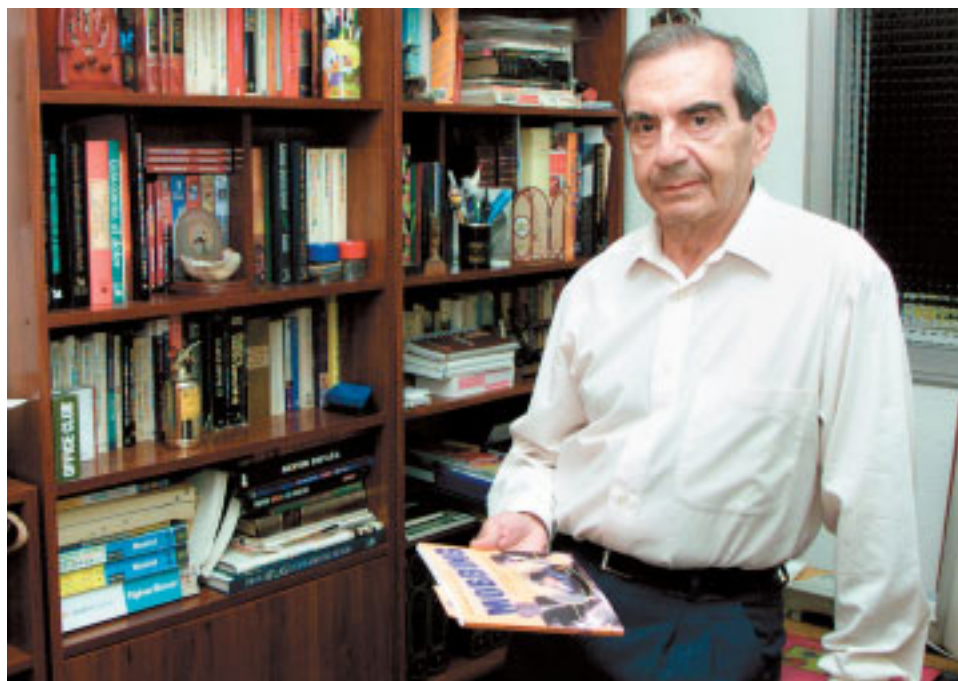
problema psicológico la víctima reclama sus derechos y quiere que se le haga justicia. Confieso que me sentí indignado cuando escuché a un psiquiatra decir que se encontraba despistado frente al mobbing, porque se trataba de una dolencia nueva, y también me parece indignante la actitud de algunos letrados, que no se quieren implicar en estas causas, por lo que ellos denominan la dificultad en la prueba.

— **¿En la legislación española está tipificado el mobbing?**

Este es un punto clave ya que el acoso psicológico en el trabajo no está reconocido como hecho delictivo ni tampoco aparece recogido en la legislación laboral. Creo que se ha perdido una gran oportunidad al no incluir el mobbing en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995, aunque parece ser que en el Senado se han presentado iniciativas para incorporar el mobbing en la legislación sociolaboral. Actualmente países como Francia, Italia, Reino Unido, Suecia, Suiza y Dinamarca reconocen el mobbing como un delito laboral y penal.

— **¿Existen en nuestro país asociaciones contra el mobbing similares a la que usted colabora?**

A mi entender los sindicatos españoles han fracasado porque tenían que haber abordado esta epidemia laboral con el mismo impulso con que se han enfrentado a la siniestralidad laboral. Antes de presentar mi libro en el mes de mayo, invité a los sindicatos mayoritarios para que lo conocieran, pero no mostraron mucho interés porque según me informaron tenían sus propias publicaciones. Precisamente a uno de los representantes sindicales les dije: bueno si informáis tan bien a las víctimas ¿como es posible que el 81% de



ellas no sepa que padece mobbing?. Debido a esta situación se están creando asociaciones como a la que pertenezco. En Asturias se ha constituido una, a la que iré para presentar mi libro, y también tengo noticias de otra en Andalucía. Los socios son personas de todas las edades, incluso jubilados, que han sufrido o están sufriendo mobbing.

— **¿Qué servicios puede encontrar una persona en su asociación Mobbing “Alto Ya para el Sur de Madrid”?**

Una vez que la persona nos explica su caso, le abrimos una ficha confidencial y le ofrecemos el asesoramiento de un psicólogo, de un abogado y el mío como graduado social. Encauzamos la correspondiente reclamación basándonos en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995, puesto que todavía no se puede actuar por la vía penal, aunque diré que nada más publicar mi libro en el mes de mayo, me enteré de una sentencia del Juzgado número 28 de lo social de Barcelona en la que por primera vez se condenaba a una empresa y a un jefe de producción a una indemnización por practicar mobbing

contra unas trabajadoras, y también que un Juzgado de lo Penal había admitido a trámite la querella presentada por un trabajador en la que denunció sufrir humillaciones ante sus compañeros. Se avanza muy lentamente, pero creo que el impacto social del mobbing acelerará la toma de soluciones, ya que se cifra en 18 millones de euros anuales las pérdidas ocasionadas en España por mobbing. Por eso es muy importante la publicidad y la difusión de obras como mi libro, a través de medios como la revista Sesenta y Más, porque los mayores por sus vínculos familiares y sociales pueden ayudar a personas de su entorno que padezcan mobbing. Mi libro ayuda a comprender a los profesionales qué es y qué no es el mobbing, como se practica, los perfiles del acosador, los síntomas, la repercusión en la vida social y laboral, como defenderse del acoso, casos reales, la prevención de las adicciones al alcohol y los tranquilizantes, la legislación, la curación y la integración, así como los últimos datos sobre el mobbing. Mi mayor satisfacción es que este libro que en verano va por la segunda edición, esté al alcance de todos los trabajadores.

# Al Andalus Expreso

**Texto:** José Luis Gonzalez Cañete

**Fotos:** AL ANDALUS

**E**ste expreso, al que no le falta un detalle, recorre durante seis días ciudades y paisajes de la Andalucía histórica. Un tren de época que deslumbra a sus visitantes, y en el cual SESENTA Y MÁS les propone un viaje con la imaginación. ¡Pasajeros al Tren!

Realizar un viaje en el Al-Andalus Expreso es retroceder en el tiempo, buscando unos días de tranquilidad, sosiego y descanso. Viajar en él, es una aventura, un descubrimiento, continuo de la cultura y la gastronomía andaluza.

Este expreso de época, al que no le falta ningún acondicionamiento, ha perdurado con el paso del tiempo, gracias a iniciativas de los amantes del antiguo ferrocarril, que han sabido mantener intacto este lujoso hotel rodante.

Entrar en él, es penetrar en un mundo diferente, ya que su decoración con toques decimonónicos, contrasta con los más modernos avances para el mayor confort de los usuarios.

Poder recorrer Andalucía en este Expreso es la mejor pleitesía que el viajero puede rendir a una de las zonas más enigmáticas y bellas de España.

AL ANDALUS se compone de catorce vagones. Uno para la Cocina, dos vagones Restaurante con el nombre de Alhambra y Gibralfaro, uno para el Bar,



**Al Andalus dispone de un restaurante espacioso y de época.**

denominado Giralda, un Salón de Juegos conocido como Medina Azahara, siete coches cama, un vagón de personal y un furgón generador.

En los últimos años este Expreso ha sido completamente restaurado, manteniendo su decoración original y añadiéndole el confort y los avances técnicos de los trenes modernos.

### **SALIDA DE LA ESTACIÓN DE SANTA JUSTA**

Este Expreso parte, con salidas concretas y marcadas previamente, de la estación sevillana de Santa Justa a las 12:15 horas del mediodía. Esta antigua estación pone un marco clásico a Al Andalus, y en ella se reúnen por primera

vez los viajeros que quieren visitar una de las ciudades más espléndidas de Andalucía y una de las más bellas de nuestro país. Para ello, el personal de a bordo, uniformemente vestido, da la bienvenida a todos y cada uno con un recibimiento de gala para todos los viajeros del expreso. Ellos y ellas, pulcramente vestidos saludan amablemente al grupo de personas que durante varios días serán los únicos moradores de este lujoso tren expreso. Este recibimiento se hará aún más cálido, cuando nada más arrancar su locomotora y poner destino al viaje, el personal de atención al viajero sirve un rico y sabroso Cocktail, para derretir el hielo de los primeros conocimientos y presentaciones.



Sala de lectura para los viajeros.

Todo ello se culmina con una comida a bordo, donde los visitantes pueden disfrutar de la gastronomía española e internacional, más variada y amplia .

Ya por la tarde, de este primer día de viaje, se llega a la ciudad de Córdoba, una de las más fascinantes localidades de nuestro país. De ella dijeron los poetas que era cálida, sensual y bella como la mujer cordobesa, de grandes ojos y mucho “sentío” para el amor. Córdoba parece trazada por la mano de algún dibujante inspirado por la providencia, quien dibujara una ciudad donde todo está dispuesto para realzar la belleza de sus paredes encaladas, calles estrechas y coloridos patios, recorridos a pie y con calma. Al visitante, a penas llegado, le sorprende la magnitud de la impresionante Mezquita cordobesa. Construida entre los siglos VIII a X sobre un antiguo templo romano, fue una de las más grandes de occidente, hasta su cristianización

en 1236. Su puente de 16 arcos de origen romano, reconstruido por el poder musulmán, cruza el río Guadalquivir y une el centro de Córdoba con el Campo de la Verdad.

Fue Abd-al-Rahman I, de la dinastía Omeya, quien en el año 756 convirtió la ciudad en la capital de la España musulmana, pasando a ser uno de los mayores centros comerciales e intelectuales del mundo. Abd-al-Rahman III, proclamó más tarde el Califato y la ciudad alcanzó su máximo esplendor en rivalidad con Damasco y Bagdad, principales capitales del imperio árabe

Después de ese recorrido, los viajeros del expreso visitan un restaurante típico de la ciudad, donde cenar y probar el vino de sus bodegas.

De la Córdoba iluminada por el puente, se vuelve de nuevo a la velada nocturna del Tren, donde los músicos están esperando a los viajeros para dar

comienzo al baile de la media noche en su piano- Bar Giralda.

## A LA BÚSQUEDA DEL ORO AMARILLO

En la segunda jornada, una vez hechas las presentaciones y prestos los corazones y el ánimo a divertirse. El Expreso después de ofrecer un buen desayuno a sus moradores hace una parada en alguna localidad aceitera de la zona, para poder visitar uno de estos olorosos Museos del Aceite y conocer los procesos tradicionales de manipulación de la aceituna y su evolución con los más modernos procedimientos de manipulado. Una vez allí, hay que degustar las diferentes variedades de aceite que se obtienen actualmente. Aceite de Oliva, “el oro amarillo”, como muchos expertos catadores denominan a este oleoso liquido, rey indiscutible de la gastronomía española.

Baeza, la ciudad de fiel tradición aceitera, está esperando, y hay que recorrerla a pie, tranquila y serenamente. Es una de las ciudades más históricas de España; Plinio el viejo, sabio de la antigüedad, ya hablaba de ella hace 3.500 años y Antonio Machado, tuvo su antigua universidad, hoy instituto, como lugar de trabajo donde impartir sus clases de literatura. Todo en Baeza es historia: El Palacio Municipal, y la Casa del Populo, de estilo plateresco; la Catedral, del siglo XIII, construida sobre una antigua mezquita árabe y el Palacio Civil de Jabalquinto del gótico más preciosista.

Más tarde se pone fin a la visita con una comida en un típico lugar de la localidad.

Al viajante, Granada, el siguiente punto de destino de Al Andalus, le sorprende de noche. Nocturna visión de la ciudad “mora” que ilumina su Alhambra para dar la bienvenida a quien la visita. Enigmática, susurrante en sus fuentes y oriental en su cultura milenaria

**Al Andalus llega hasta Córdoba, entra en Baeza, duerme en Granada, mira Ronda, sube hasta Jerez y dice adiós en Sevilla.**

ria, sorprende al viajante, que después de una buena cena a bordo del expreso, llega a ella, desplazados desde un autocar, entrándola a pie hasta el Albayzin y el Sacromonte, barrios árabes, de calles empinadas, bazares, música y gentes de su entorno. Allí, dos bellos regalos para todos los que han acudido a sus dependencias : un espectáculo en un tablao de flamencos y gitanas de pura raza, y una visión nocturna de la Alhambra, iluminada, serena y señorial. Fundada bajo la dominación árabe en España, fue residencia de nobles musulmanes dependientes del Califato de Córdoba. Una vez independizada, fue sede de los reinos de Taifas creados aquí por almorávides y almohades, y más tarde en ella tuvo lugar la rendición musulmana, y el fin de la reconquista por los Reyes Católicos.

De vuelta al expreso, la velada sigue con el tren parado en Granada y un romántico bolero a piano en el Bar Giralda.

## EL ESPÍRITU DE MATA-HARI

Al llegar el tercer día en el Al Andalus, los residentes son ya amigos, conocidos y confidentes de algún que otro secreto, a veces amoroso. El viajero que llega a Al Andalus ya sabe que este viaje es un lujo, por hacerlo ha pagado un buen dinero, pero sólo lo que allí hay y esta al alcance del viajero, es de primera calidad. Para ello el expreso cuenta con más de 20 personas a su servicio de día y de noche, y un mínimo de 22 asistentes en tierra, con el único empeño de hacer de este viaje. algo inolvidable.

Profesionales azafatas, hablando varios idiomas, acompañan al viajero de Al Andalus durante todo el circuito cultural, asesorándoles en las comidas típicas, en las visitas monumentales, y en los espectáculos, respondiendo a todas las preguntas, y buscando la comodidad y la ayuda del usuario en todo cuanto quiera y haga. Al Andalus parece una



El Piano-Bar, para las veladas de la noche.

página de la historia detenida en el tiempo. De sus paredes y entelados rojos y negros parece salir una Mata-Hari fumando en pipa de boquilla y acompañada de un alto diplomático.

¡Y que mayor magia que la visita a la Alhambra de Granada! Tras un selecto desayuno a bordo, los viajeros del expreso pueden recorrer “ la magna joya de Andalucía”. Trazada con diseño y mentalidad, totalmente árabe, cumple el tributo de su historia cuando se visitan los Palacios Nazaríes.

Después de una comida en un restaurante típico de la zona, los visitantes quedan libres toda la tarde para pasear por Granada y comprar en sus bazares miles de artilugios de vestuario, souvenirs, objetos de plata fina y un sin fin de artículos de lograda artesanía local.

Con los ojos aún repletos de los colores de Granada y con la mente puesta ya en el nuevo destino malagueño de Ronda, los viajeros de Al Andalus regresan una noche más al expreso, donde acaban la jornada tomando una copa y escuchando un afinadísimo piano

## LA CUNA DEL TOREO MODERNO

Desde Boadilla se pone rumbo en la cuarta jornada hacia Ronda, repleta de

toreros, carmenes, bandoleros y una serranía que deja al descubierto la localidad con más historia de todas las que tiene Málaga.

Dice la leyenda que en su Plaza de Toros, Carmen, la Trianera, se enamoró del torero con el que llegó a traicionar a su José. Su coso taurino, el más antiguo de los que existen en nuestro país -más de doscientos años de antigüedad- es junto con la Real Maestranza de Sevilla, las dos plazas de toros más bonitas y coquetas de España. De enrejados neoclásicos por la calle San Carlos, en esta plaza celebraría anualmente el maestro Antonio Ordóñez una corrida goyescas, famosa en todo el mundo.

En Ronda es necesario visitar su ciudad monumental: la iglesia de Santa María, la Casa de Baños, la Alcazaba y la casa del Rey Moro.

Ronda es un desfiladero, un “tajo” de 100 metros, multicolor y vertiginoso. En una serranía larga y espesa en el corazón de la portuaria y marítima Malaca romana, árabe y cristiana.

Hilo fino, puntilla andaluza y artesanía local, para que nadie se vaya de allí, sin un pedazo de su historia en forma de recuerdo o souvenir, comprado en su inestimable mercadillo. Para coronar semejante jornada, una buena comida



En la estación de Santa Justa comienza y termina el viaje.

en el Parador de la localidad, uno de los mejores situados de Andalucía.

De vuelta al tren, una cena con la mejor carta de vinos, un rato de velada y un pronto sueño que reponga fuerzas para ir a Jerez de la Frontera, una de las querencias preferidas de Cádiz, repleta de jerez, vinos y caballos andaluces.

### ASÍ BAILAN LOS CABALLOS ANDALUCES

Una vez en Jerez visita ineludible a las Bodegas González Byass, una de las más típicas de la localidad. Allí, ha probar su Jerez/Sherry, su manzanilla o sus vinos es descender al paraíso del gusto y a los cielos de los mejores paladares.

Ir a Jerez, es ir a caminar por su viejo barrio antiguo, colonial, lleno de señorío, oliendo a uva fresca recién cortada y visitando sus extensos viñedos.

Conocer Jerez de la Frontera es profundizar en la cultura de los procesos de elaboración del Jerez, fino y oloroso y del gran Brandy que nada tiene que envidiar al mejor Coñac francés.

Nadie puede irse de Jerez de la Frontera sin visitar sus iglesias de Santiago y San Miguel y uno de sus templos turísticos más prestigiosos de Andalucía: la Escuela de Arte Ecuéstre de Jerez y sus famosos, en el mundo entero, caballos

cartujanos, de raza selecta, porte magistral y baile en sus patas, como el mejor bailar de algún colmao gaditano.

Con un almuerzo a base de tapas y aperitivos en una típica bodega jerezana, se pone fin al mediodía a esta visita para emprender en el Al Andalus, el fin de trayecto.

### DESTINO FINAL EN SEVILLA

Se llega a Sevilla atardeciendo, quedando tiempo escaso ya para poner el broche de oro a tan movido viaje. El suficiente para recorrer en coche de caballos la ciudad monumental. Dicen los Sevillanos, que si Sevilla no te enamora a la primera es que no tienes corazón, ni sentimientos, y eso muchos turistas lo empiezan a comprender cuando se pasea por la ciudad al atardecer, cayendo la noche como un manto oscuro y pulido sobre una ciudad volcada a un firmamento lleno de estrellas. En la noche sevillana, sólo se escucha el sonoro castaño de los caballos que pasean a los visitantes por la ciudad desde la Plaza Nueva a la Catedral, desde la calle Sierpes a la de Tetuán, cruzando a Triana por el Puente de San Telmo y observando a la Torre del Oro enamorada del río Guadalquivir y a una

Giralda pendiente de dar sombra a su Patio de los Naranjos.

El coche de caballos engalanado y festivo, pondrá fin a su trayecto en la famosa Plaza del Barrio de Santa Cruz, donde está la Sevilla más sevillana, la más antigua, la más callejuelera y el barrio con más sentimiento y tronío de todos. Allí, en uno de sus típicos restaurantes, Al Andalus pone punto y final, con una cena de Gala, rebujito, tapas, salmorejo, y un gran elenco de productos típicos que se verán aderezados por la magia de un espectáculo del mejor flamenco de Santa Cruz. ¡Sevilla, tiene un color especial!, dicen los amigos de Dos Hermanas, y no sólo eso, lo que tiene Sevilla es una luz propia, íntima, suya, que tanto brilla de día como de noche.

Aún con los efluvios del arte sevillano, se vuelve de nuevo al tren para pasar la última noche, que es la de despedida y la de propuestas y planes de algunos viajeros para volverse a ver, cuando este viaje de ensueño toque definitivamente a su fin a la mañana siguiente.

Tras un desayuno, el último, el viajero pone fin a su viaje en el Al Andalus, en la misma estación de Santa Justa, a las 11:00 horas de la mañana y seis días después, cuando la misma tripulación que les recibiera, ahora les despide, con el mismo cariño que les acogió.

Muchos dirán adiós definitivamente a esa ciudad, otros con el sistema paralelo a este viaje que les brinda Al Andalus de "Package" prolongaran un tiempo más su estancia en la ciudad sevillana. En el expreso volverán a apagarse las luces y en una vía muerta esperará en breve que otros viajeros, pongan en marcha el mayor hotel rodante que recorre nuestro país.

#### AL ANDALUS EXPRESO

Más información en:

Tel: 91 5 71 58 15

[www.alandalusexpreso.com](http://www.alandalusexpreso.com)

[alandalus@andalusexpreso.com](mailto:alandalus@andalusexpreso.com)

Fax: 91 5 71 74 82

## SERVICIOS

### Para conocer mejor el Universo



Bajo la denominación global "Conferencias de Otoño 2003" el Planetario de Madrid llevará a cabo una serie de conferencias en su Sala de Proyección, durante los jueves del 6 de noviembre al 4 de diciembre. Las conferencias comienzan a las 20,00 horas y para acceder a ellas será necesario disponer de invitación, que se podrá recoger gratuitamente, en la tienda del Planetario.

**Planetario de Madrid**  
**Parque Tierno Galván**  
**Información: Fnos. 91 4673898, 91 4673461**  
**www.planetmad.es**  
**e-mail: buzon@planetmad.es**

### Visitas guiadas y charlas de la UMER

La Universidad de Mayores Experiencia Recíproca, UMER, organiza todos los lunes a las 18,00 horas, en el

Salón de Actos de los Servicios Centrales del IMSERSO, Avda. de la Ilustración s/n, charlas y conferencias.

Paralelamente a éstas, como actividades extralectivas, organizarán visitas gratuitas y guiadas a La Bolsa de Madrid, La Casa Encendida y la Real Academia de Farmacia.

Fechas de las visitas: miércoles 5 y 12 de noviembre y martes 2 de diciembre, respectivamente.

**UNIVERSIDAD DE MAYORES**  
**EXPERIENCIA Recíproca, UMER,**  
**C/Abada, 2-4º-1**  
**28013 Madrid**  
**Tfno y Fax: 91 523.15.15**  
**Tfno. Secretaria: 91 323 26 56**

### Actividades del Colegio de Eméritos



Como viene siendo habitual el Colegio Libre de Eméritos organiza cursos y conferencias, de entrada libre hasta completar el aforo, en distintos sedes de Madrid.

**Programación Cuatro Trimestre 2003:**  
• "Genes, sistemas enzimáticos y enfermedades metabólicas". Lunes

del 27 de octubre al 1 de diciembre. Salón de Actos de la Real Academia Nacional de Medicina, Arrieta 12.

• Curso: "Hablar y escribir. El impacto de la escritura sobre el lenguaje.". Lunes y martes del 3 de noviembre al 1 de diciembre. Salón de Actos de la Fundación Caja Madrid, Plaza de San Martín, 1.

• "La moral de la iglesia primitiva". Miércoles del 22 de octubre al 17 de diciembre. Salón de Actos Técnicas Reunidas, Arapiles, 14. Las actividades comienzan a las 19,30

**Información: Colegio Libre de Eméritos**  
**José Ortega y Gasset, 42-5º Dcha.**  
**28006 Madrid**  
**Teléf.: 91.431.93.02**

## CONCURSOS

### Óleos, acuarelas y técnica libre



El Centro Social de Mayores de Beniaján, ubicado en el municipio de Murcia, organiza el "V Concurso de Pintura" en el que podrán participar todos los pintores de las comunidades de Murcia, Valencia y las provincias de Albacete y Almería que sean jubilados o

mayores de 60 años, con una o dos obras máximo, de tema libre que sean originales, en una sola modalidad.

**Información:**

**Centro Social de Mayores de Beniaján,**  
C/ Antonia Maymón s/n  
30570 Murcia.

**Tel.: 968 823 112**

**Presentación: del 1 al 20 de diciembre, ambos inclusive.**

## Premio de Novela Corta



La Casa de Castilla-La Mancha en Madrid organiza el XVI Premio de Novela Corta 2003/2004, cuya cuantía será de 3.000 euros, y al que podrán optar todos los escritores que lo deseen, con no más de un trabajo por autor. Las obras presentadas deberán estar escritas en castellano. Serán originales e inéditos y no habrán sido premiados en ningún otro certamen literario. La extensión de las obras no podrá superar los 150 folios escritos a doble espacio.

**Información: "Casa de Castilla-La Mancha en Madrid"**

**Calle de La Paz, 4 – 28012 Madrid.**

**Tel.: 91 522 72 78**

**Plazo de admisión hasta el 28 de noviembre**

## EXPOSICIONES

### El Barroco en los Palacios



Más de 300 objetos artísticos diferentes de excepcional calidad ofrecen al espectador una descripción de los gustos artísticos de un gran período de la Historia europea. Las diferencias de estilo entre las cortes de Madrid, de París, de Viena... así como de Roma se hacen evidentes en esta exposición ofreciendo al espectador un recorrido de gran interés y atractivo. Como referente político, Cortes del Barroco arranca de la segunda mitad del siglo XVII, que en España corresponde a la parte final del reinado de Felipe IV y al de Carlos II. Si bien los límites del barroco como período artístico y cultural ocupan todo el XVII y llegan hasta, al menos, el primer tercio del siglo siguiente, la exposición ha optado por razones funcionales por el tramo 1650-1700.

Los objetos expuestos: cuadros, tapices, medallas, armas, estampas y esculturas provienen de las colecciones que custodia Patrimonio Nacional, del Museo del Prado, Biblioteca

Nacional, Lázaro Galdiano, Academia de San Fernando y otros museos.

**Cortes del Barroco. De Bernini y Velázquez a Lucas Jordan. Palacios Reales de Madrid y Aranjuez. Entrada libre hasta el 11 de enero de 2004**

## INTERNET

### ¿Cómo va mi pensión?

El Instituto Nacional de la Seguridad Social ha puesto en marcha un nuevo servicio mediante el cual los ciudadanos podrán consultar, a través de internet, desde su propio domicilio, el estado de tramitación en que se encuentra la pensión solicitada a la Seguridad Social. Para acceder a este nuevo servicio de la Seguridad Social los ciudadanos han de disponer de un certificado digital, que pueden obtener conforme al procedimiento que se indica en la página web de la Seguridad Social ([www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)), desplazándose a cualquiera de las oficinas de registro habilitadas al efecto, cuya dirección podrán consultar desde la mencionada página web. La utilización del certificado digital garantiza que la información que se ofrece a través de este servicio se realiza en un entorno seguro, con garantía absoluta de confidencialidad.

Con este nuevo servicio, denominado ¿cómo va mi pensión? la Seguridad Social pretende acercar más la gestión al ciudadano que de una forma activa va a poder acceder a toda la información que le interese sobre su pensión. Así, cuando una persona solicite de

la Seguridad Social una pensión de jubilación, de viudedad o de incapacidad permanente, va a poder conocer, desde el momento de la solicitud hasta la resolución del expediente, las distintas situaciones en que se encuentra la tramitación de la pensión.

La forma de acceder a este nuevo servicio es a través de la propia página de la Seguridad Social en internet, dentro de los servicios personales que se ofrecen entrando en la denominada oficina virtual que contiene esta página web.

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

## Nuevo portal de justicia



Solicitar un certificado de nacimiento, de defunción o de matrimonio podrá hacerse muy pronto sin tener que acudir al Registro Civil.

El nuevo Portal de la Justicia [www.justicia.es](http://www.justicia.es) ofrecerá, antes de que acabe el año, un conjunto de servicios on line que permitirá llevar a cabo algunos trámites personales, como la petición de certificados al Registro Civil, la formación de actos de última voluntad o la solicitud de antecedentes penales.

Además, el portal contará con una sección de atención al ciudadano, desde la que se realizarán consultas. Más adelante, se confía en poder implantar por completo el sistema de comunicaciones electrónicas denominado Lexnet entre la Administración de Justicia, los profesionales del gremio y los ciudadanos. También se prevé crear un registro electrónico que informaticice todos los asuntos relacionados con la protección de las víctimas de la violencia doméstica.

[www.justicia.es](http://www.justicia.es)

## Concurso on line

Obras Social Caja ha puesto en marcha la iniciativa Proyéct@te dirigida a personas físicas y a entidades sociales privadas sin ánimo de lucro.

Se trata de un concurso on line en el que cada dos meses se propondrá un tema de relevancia social (inmigración, prisiones, igualdad de género...) sobre el que las entidades podrán presentar proyectos de sensibilización y las personas físicas ideas prácticas de mejora.

Las entidades premiadas recibirán una aportación de carácter económico para poner en marcha el proyecto, y las personas físicas disfrutaran de un fin de semana en el Centro de Turismo Rural del Alto Tajo.

**Proyéct@te**  
[www.obrasocialcajamadrid.es](http://www.obrasocialcajamadrid.es)

## LIBROS

### Qué hacer cuando el diagnóstico es cáncer



Cuando el cáncer entra en nuestra vida o toca de cerca de uno de nuestros seres queridos, el efecto es siempre demoleedor, porque nos enfrenta, no sólo a la enfermedad y al dolor, sino también al sentido de la existencia, a las elecciones que hemos hecho, a las posibilidades que hemos dejado pasar... Este libro nos ofrece las herramientas mentales, físicas y espirituales que nos permitirán despertar la fuerza sanadora que todos tenemos en nuestro interior. Un manual de enfoque holístico que integra sabidurías nuevas y centenarias, orientales y occidentales, para ofrecer consejos prácticos, apoyo y esperanza a cuantos pasan por este trance.

**Qué hacer cuando el diagnóstico es cáncer. Autor. Dr. Deepak Chopra. Ediciones Urano, S.A. Barcelona 2002**

### El libro secreto de Grazia dei Rossi

Dedico este libro a mi hijo Danilo, para que lo lea cuando cruce el umbral de la



madurez". Con estas palabras comienza, el 17 de octubre de 1526, el libro secreto de Grazia dei Rossi. Los libros secretos eran una tradición entre los mercaderes florentinos del Renacimiento, quienes los escribían para iniciar a sus hijos en los asuntos privados



de sus negocios. Para Grazia dei Rossi, sin embargo, su libro tiene un fin distinto: revelar a su hijo ciertos hechos desconocidos de su vida íntima. Mujer culta y carismática, heredera de una dinastía de banqueros judíos, secretaria y confidente de la famosa Isabel de Este, esposa del médico del papa y amante de un caballero cristiano, la vida de Grazia dei Rossi está marcada por las tensiones que surgen entre dos culturas, la cristiana y la judía. Será su hijo quien deba decidir en cuál de los dos mundos que habitó su madre quiere establecerse. Inspirada en unas cartas auténticas de la época, que se incluyen al final del libro, la autora narra con gran verosimilitud un periodo histórico especialmente fértil en las artes, la política y los negocios, cuyo legado permanece vivo hasta nuestros días.

**El libro secreto de Grazia dei Rossi. Autora: Jacqueline Park. Publicaciones y Ediciones Salamandra, S.A. Barcelona 2001.**

## TEATRO

### De las mejores comedias de Shakespeare

**E**l Sueño de una Noche de Verano es la obra más lúdica de Shakespeare. Un juego escénico a disposición del público que logra entrar en la obra y ser un protagonista más de ella. Ahora, se presenta en Madrid, y después en una larga gira por toda España, de la mano de la actriz Verónica Forqué, y un gran elenco de actores a los que ella dinamiza con su interpretación. Obra divertida, irónica, risueña a veces y ácida otras, nos trae lo mejor del autor inglés, que con esta comedia llegó a sus cotas más altas de perfección literaria. Buena escenografía, mejor dirección de Miguel Narros y excelente interpretación, apoyada por el actor cubano Vladimir Cruz, dan a esta obra el carácter suficiente para ser altamente recomendable.

**El sueño de una noche de verano. En gira. Consultar cartelera. [www.obrasocialcajamadrid.es](http://www.obrasocialcajamadrid.es)**

## MÚSICA

### Carácter latino

**G**loria Stefan es una de las cantantes que más ha hecho por la música española en todo el mundo. Descendiente de cubanos y nacida en los Estados Unidos, su carrera musical se mueve en torno a su marido Emilio Stefan, gran productor de temas muy conocidos, tan-



to en inglés como en español. Ahora, nos llega con un CD, "Unwrapped" en la mejor línea de su música, tranquila y abolerada, donde incluye también música dance y pop. Todos los estilos en este su último trabajo musical, temas tan interesantes como "Tu Fotografía", "A little Push" o "I Thank You" y otros temas de gran sensibilidad con una voz tan cálida como su procedencia latina.

**Gloria Stefan. Unwrapped. Sony Disco.**

### Una voz en el recuerdo

**N**ino Bravo es uno de los cantantes melódicos españoles más importantes del pasado siglo. Su muerte a los 28 años no ha hecho más que agrandar su mito, sus canciones se han convertido en un repertorio clásico de baladas compuestas a su medida de voz por grandes autores como Manuel Alejandro, Herreros y Armenteros o Augusto Algueró. Ahora la discográfica UNIVERSAL lanza al mercado un triple disco con sus mejores éxitos, desde sus comienzos a sus últimas canciones. No falta ninguna de ellas, "Te quiero de quiero", "Noelia", "America" y "Cartas amarillas". Un disco que no puede faltar a los incondicionales del cantante, ni a todos aquellos que desconocen y quieren conocer su extensa discografía.

**Obra completa. Nino Bravo. Universal Discos.**

## ¿Jubilarse o no jubilarse?

Jubilarse, que viene de iubilare, júbilo, suscita actitudes contrapuestas. Por un lado, el deseo de verse libre del trabajo cotidiano; por otro, temores a que el “júbilo” no sea tanto. Los que trabajamos en la enseñanza, por ejemplo, estamos deseosos de “liberarnos” de adolescentes en muchos casos molestos, maleducados, y como poco, indolentes.

La docencia, ha bajado muchos puntos. Algunos de mis compañeros a la salida de una clase trabajosa comentan con gestos de impotencia: “¡no veo el día de jubilarme!”, y cuando el tiempo inexorablemente se acerca, no dejan de hacer números con el fin de acogerse a la jubilación anticipada. Piensan, no sé si acertadamente, que con ella llegará el tiempo de la libertad, de la ausencia de responsabilidades, de levantarse a cualquier hora sin la presencia martirizante del despertador, de los viajes, de tumbarse despreocupadamente al sol...

Pero hay otro grupo de personas entre las que me encuentro, que este idílico panorama al que podemos acceder con la jubilación anticipada, no lo vemos tan claro. Al jubilarnos, aparte del perjuicio económico que en unos será irrelevante y en otros significativo, se plantean cuestiones no menos importantes. La primera consiste en qué vamos a hacer con nuestro tiempo. Los que contamos con otros quehaceres, no nos preocupa tanto, pero ¿qué decir de aquellos cuyo único horizonte laboral es el que van a dejar? El trabajo, entre otras cosas, nos obliga a relacionarnos, a mantenernos en forma. El temor a qué hacer con los días, a la rutina, una rutina mayor que la que se va a perder, y sobre todo a la soledad, puede frenarnos a la hora de tomar la decisión. En cuanto a las ventajas, (olvidarnos del despertador, libertad de movimientos, viajes, etc.) podemos caer en una

engañosa utopía. Por lo general, a partir de determinada edad, nos levantaremos a piñón fijo, sin necesidad de alarmas y cada vez más temprano, con lo cual el día se alarga para una jornada sin mucho que hacer, y por lo que respecta a los viajes, tampoco podremos marcharnos cuando nos venga en gana, pues dependeremos de amigos que no siempre podrán por cuestiones laborales, económicas o de salud. ¿Y qué decir de nuestro aspecto físico cuando sólo nos espera la compra o ir a por el periódico?...

Claro que ante estos problemas también hay soluciones: para paliar la inactividad y las soledades, podemos apuntarnos a cursos, aprendizajes, voluntariado diverso... Respecto a los viajes, planificarlos en solitario atendiendo a nuestras preferencias y economía, pero esto puede ser un proyecto no demasiado estimulante... En cuanto al arreglo personal concienciarnos de que ir a la compra es un rito social que también debemos cuidar...

¿Qué hacer, por tanto? ¿Anticiparnos a la catástrofe o cruzar el Rubicón de la nueva y a lo mejor muy grata experiencia? Cada uno tendrá que hacer, números aparte, que también, un recuento de creatividades, de aficiones, y de cómo ir encajando las soledades, que vendrán. Si frente a todo esto seguimos con dudas, lo mejor será esperar un poco. Esto es, a la definitiva. A la que nos dan hecha sin posibilidad de comernos la cabeza.