

accuactual

ISSN: 1889-2671

DL: AS-404/96

Publicación de la ASOCIACIÓN DE ENFERMOS DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

REVISTA Nº 66 - Mayo de 2012 - Ejemplar gratuito



Camino de Santiago
¡Buen camino a todos!



Charla sobre la enfermedad
inflamatoria intestinal en Coaña



El miedo a los brotes se debe vencer. ¿Por qué y cómo?



CRÓNICA DE UNA JORNADA INOLVIDABLE



Autoayuda para Ostomizados



FICEMU recibe el premio FAMM de Oro



Nº 66

DIRECCIÓN:

Luisana de Albornoz.

REDACCIÓN:

José Á. Jarne, María Ronderos,
Luisa Ana de Albornoz y Eduardo Murcia.

CHISTE:

Ramón Florentino.

COLABORAN EN ESTE NÚMERO:

Dr. Amado Salvador Peña,
Dra. Ruth de Francisco, Noemi Eiró,
Deva Monteserin y Elena Díaz Guardado.

FOTOGRAFÍA:

María Ronderos, Elena Díaz Guardado,
Luisana de Albornoz y Grupo Iniciativas

FOTOS DE PORTADA

Luisa Ana de Albornoz, María Ronderos
y ©igor - Fotolia.com.

RETOQUE FOTOGRÁFICO:

Grupo Iniciativas, María Ronderos.

DISEÑO Y MAQUETACIÓN:

Grupo Iniciativas.

EDITA:

Asociación de Enfermos de Crohn y Colitis
Ulcerosa del Principado de Asturias

IMPRIME:

Gráficas Narcea.

ISSN: 1889-2671.

DEPÓSITO LEGAL: AS-404/96.



SUMARIO



04

**AUTOAYUDA PARA
OSTOMIZADOS EN ACCU-ASTURIAS**



06

NOTICIAS DE AUTOAYUDA



06

**CRÓNICA DE UNA JORNADA
INOLVIDABLE**



11

**EXCURSIÓN AL MUSEO DE LA
FAUNA SALVAJE, BOÑAR Y EL LAGO ISOBA**



14

**EL MIEDO A LOS BROTES SE DEBE
VENCER. ¿POR QUÉ Y CÓMO?**



20

ACTUALIDAD FICEMU

ACCU-ASTURIAS es miembro de la Asociación de Enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa de España (ACCU ESPAÑA) y COCEMFE-ASTURIAS.

ESTE BOLETÍN SE REALIZA CON LA COLABORACIÓN DE:



AYUNTAMIENTO
DE OVIEDO



Ayuntamiento de Avilés



GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

cajAstur



PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los datos de carácter personal de los suscriptores de la revista ACCU Actual se encuentran incorporados a un fichero titularidad de ACCU-Asturias, cuya finalidad es la gestión de la misma.

Los suscriptores que deseen darse de baja o ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre sus datos pueden hacerlo enviando comunicación escrita dirigida a ACCU-Asturias C/ La Paz, 1, bajo. 33209 - Gijón, a la dirección de correo electrónico info@accuasturias.org o al fax nº 984 190 155.

ACCU-Asturias no se hace responsable de las opiniones vertidas por los colaboradores.

Se prohíbe la reproducción total y/o parcial sin la autorización escrita de los autores y de ACCU-Asturias.

Desde ACCU-Asturias os traemos un nuevo número de la revista ACCU ACTUAL, la revista de nuestra Asociación, la de todos nosotros.

Como descubriréis a través de sus páginas, este número viene lleno de novedades y de noticias de interés.

El pasado día 22 de abril en Llanera celebramos nuestra tradicional fiesta anual, en la que, como ya es tradicional, hicimos entrega del Premio ACCU-Asturias, que en esta edición recayó en la persona del doctor Francisco Vizoso. Como ya sabéis, hicimos coincidir ese acto con la celebración de una Jornada sobre la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, en donde pudimos atender a otra autoridad internacional en la investigación, el doctor Amado Salvador Peña. Una jornada que disfrutamos y aprovechamos para compartir entre todos nosotros en esta pequeña gran familia que es la Asociación. Este acto también sir-

vió para comprometernos más y mejor con aquellas investigaciones que pueden llegar a paliar, o curar nuestras enfermedades.

Otra novedad que os adelantamos es el cambio de domicilio de nuestra sede social en Gijón. Hemos solicitado al Ayuntamiento de Gijón un espacio en el nuevo centro que en breve se abrirá en el barrio del Natahoyo, donde también tendrán sede social varias asociaciones. Con el cambio trataremos de disminuir gastos y optimizar y aprovechar al máximo los recursos con los que contamos.

Debido al importante recorte de subvenciones que estamos padeciendo, la Junta Directiva se ha visto en la obligación de reducir un número de esta revista. Lamentablemente, hemos optado por esta decisión antes que vernos en la obligación de recortar otros servicios que son más necesarios para los socios. En cualquier

caso, y tal como anunciábamos en el número anterior, queremos expresar nuestro más firme compromiso con los socios y, más particularmente, con sus necesidades más importantes en su recorrido como personas aquejadas de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

El verano, una época cargada de vitalidad, es un buen momento para reflexionar sobre nuestra situación, sobre los logros alcanzados y todo aquello que nos queda por conseguir. Este año 2012, como se anunció en nuestra fiesta anual, para nosotros es un año electoral. En otoño convocaremos una Asamblea General Extraordinaria para elegir o renovar la Junta Directiva. Sea cual fuere la decisión de cada uno de vosotros, sabed que siempre nos ha movido un mismo motor: El socio, que es lo prioritario. Todo lo demás, puede esperar. ¡Felices vacaciones!

Junta Directiva de ACCU-Asturias.



“En unos meses, cada Socio de ACCU-Asturias recibirá un carné (según modelo que aparece en imagen), para su uso exclusivo, con él, obtendrá descuentos y beneficios al presentarlo en aquellos establecimientos y consultas de profesionales con los que nuestra Asociación ha establecido un acuerdo.

A la vanguardia de los establecimientos gerontológicos en Europa

Montepio y Mutualidad de la Minería Asturiana
 Pza. Primo de Rivera 2, 1º - 33001 OVIEDO



AUTOAYUDA PARA OSTOMIZADOS

EN ACCU-ASTURIAS



Hace unos meses ACCU-Asturias ha iniciado una nueva andadura. Se ha creado un grupo de autoayuda específico para personas ostomizadas independientemente de si padecen o no EII. El objetivo es tratar de paliar las carencias que padecen las personas que debido a su enfermedad han tenido que pasar por una intervención en la que les han realizado una ostomía, sea esta colostomía o ileostomía.

Para poder llevar a cabo el proyecto hemos decidido realizar un nuevo folleto informativo con el que poder dejar constancia de la labor que realiza este grupo de autoayuda y que poco a poco queremos distribuir por todo el Principado. El grupo de autoayuda para ostomizados está formado por enfermos que con su experiencia pueden ayudar a todo un colectivo que se ve en una situación todavía no superada y por la que ellos han pasado hace años. Por supuesto, seguiremos contando con la ayuda inestimable de nuestras enfermeras especializadas del Hospital de Jove, Sonia Eugilde y Malen Gómez,

además, se irán sumando más profesionales desde otras áreas de la salud.

En nuestra Asociación siempre que alguien se sometía a una intervención de esta índole ha contado con una responsable de autoayuda para apoyarle, pero pensando en la cantidad de personas que pueden estar pasando por esa situación y que carecen de ayuda sobre todo una vez que reciben el alta hospitalaria, hemos querido aportar nuestra experiencia y así en cierta medida intentar paliarla.

El pasado 16 de noviembre expusimos nuestro proyecto de autoayuda para ostomizados al Director General de Salud Pública D. Alberto Fernández León, quien cordialmente nos recibió en su despacho de la Consejería de Salud y a quien el proyecto le pareció muy interesante.

En las próximas líneas los cuatro responsables de este nuevo servicio que ofrece ACCU-Asturias nos explican “por qué es necesaria esta nueva iniciativa”.

El grupo de autoayuda para ostomizados está formado por enfermos que con su experiencia pueden ayudar a todo un colectivo que se ve en una situación todavía no superada y por la que ellos han pasado hace años.

MERCHE GARCÍA:

“Esta nueva iniciativa que emprendemos en ACCU-Asturias la veo necesaria, pues si bien dentro de ACCU-Asturias ya tenemos un grupo de enfermos ostomizados, a los que tratamos de ayudar, informar y apoyar psicológicamente, cada vez acuden más enfermos ostomizados a la Asociación, y algunos no padecen la EII.

“Hoy en día los pacientes salen muy bien operados del Hospital, pero aunque parezca mentira, al igual que hace un montón de años sin tener la suficiente información a nivel personal...”.

Otra razón, es que estos pacientes hoy en día salen muy bien operados del Hospital, pero aunque parezca mentira, al igual que hace un montón de años sin tener la suficiente información a nivel personal, Ej.: resolver cómo va a vivir a partir de ahora su día a día, cómo actuar si ocurre algún percance, qué pueden comer, saber si van a poder seguir trabajando, cómo se van a vestir, etc. Todas estas cuestiones fundamentales y que les preocupan, nosotros como enfermos que hemos pasado por ello y que tenemos una andadura, trataremos de ayudar, orientar, darles apoyo, con el fin de hacerles la vida más agradable y ahorrar problemas tanto a ellos como a sus familiares que en estos casos se sienten muy desorientados”.

MARISA VARELA:

“A la situación nueva y difícil que hay que afrontar en estos casos, se une la escasa información con que se enfrenta este paciente al ser dado de alta, todo ello hace le embargue el miedo, la inseguridad ante los accidentes que al principio suelen ser frecuentes al faltarle experiencia pues hay muchas pautas y trucos que aprender.



Marisa Varela en la
Consejería de Salud.

“Quien mejor puede echar una mano y guiarte en esos primeros momentos hasta tener confianza y aprender el manejo de la nueva situación es alguien que ya haya pasado por ella”.

Las cosas aún son más difíciles si no cuentas con el apoyo y aceptación de tu entorno y familia, pues si bien ellos no van a saber darte pautas para emprender esta dura situación, si son necesarios para aportar ánimo y cariño de cara a enfrentarla. A todo esto en el ámbito laboral, tenemos que sumar en ocasiones que se aproveche esta circunstancia para justificar un despido, o medidas desfavorables para quien se enfrenta esta situación.

En todo este panorama, quien mejor puede echar una mano y guiarte en esos primeros momentos hasta tener confianza y aprender el manejo de la nueva situación es alguien que ya haya pasado por ella”.

JORGE RAMÍREZ:

“Es fundamental esta iniciativa porque la creo NECESARIA, y ya hace falta que alguien ponga VOZ a esta enfermedad, creo que es una iniciativa muy interesante.

“Ahora mi labor en este grupo es ayudar..., esto es duro, pero con nuestra ayuda veréis que de todo saldremos hacia adelante, suerte y mucha salud para todas las personas que lean esto”.

Yo me encontré solo ante esta enfermedad y sobre todo con mi ileostomía, nadie me aconsejaba ni me ayudaba en mis primeros meses, tuve suerte de encontrar a una especialista tan buena a nivel humano como profesional, desde aquí un abrazo y un besazo a mi gran amiga SIERRA. Yo ahora mismo que estoy muy recuperado, quiero ayudar a todas las personas que estén en esta difícil situación y decirles, “QUE DE TODO SE SALE”, pero los enfermos nuevos aún no lo saben, por eso tanto desde ACCU-Asturias, como desde este grupo de autoayuda al ostomizado, quiero apoyar a todas las personas y enfermos que nos necesiten, contamos con muy buenas enfermeras expertas, y con nuestro conocimiento en ostomías.

Ahora mi labor en este grupo es ayudar y estoy a disposición de quien me necesite, esto es duro, pero con nuestra ayuda veréis que de todo saldremos hacia adelante, suerte y mucha salud para todas las personas que lean esto”.

JOSÉ LUIS PEÓN (CUCO):

“Opino que al iniciar esta labor también debemos buscar fuerza, apoyo y experiencia en otras instituciones y asociaciones con experiencia, pues el proyecto es necesario en el Principado de Asturias dada la ausencia de una Asociación que apoye específicamente a este colectivo, y este será siempre nuestro objetivo en ACCU-Asturias: AYUDAR”.

“Opino que al iniciar esta labor también debemos buscar fuerza, apoyo y experiencia en otras instituciones y asociaciones”.



El pasado 2 de febrero invitados por La Concejalía del Ayuntamiento de Coaña ofrecimos una charla. Fue impartida dentro de las dependencias de las antiguas escuelas de Cartavio por la Vicepresidenta Luisana de Albornoz, y llevaba por título “*La enfermedad inflamatoria intestinal desde el punto de vista de una persona que la padece*”. A pesar del mal tiempo hubo gran afluencia de público y lo que es mejor; mucha participación a la hora de hacer preguntas sobre la EII. Según la organizadora y responsable de este acto, fue algo muy positivo dado que no es lo habitual entre las personas que acuden a estas charlas.

Fuimos obsequiados por nuestra participación con un gravado que contiene los emblemas de la zona.

Algo que nos motivo mucho a la hora de acudir a esta zona de Asturias es la posibilidad de contactar con algunos de nuestros asociados que se reparten por el occidente, por lo que después de la charla nos reunimos para tomar un café y hacer comentarios de nuestras cosas que como podéis imaginar son nuestras inquietudes sobre el presente y futuro de nuestras enfermedades.



Reunión en la delegación de Oviedo.

El día 15 de Marzo, en la Delegación de ACCU-Asturias de Oviedo tuvo lugar una reunión para todas las personas que quisieran asistir, pero especialmente para las que el año pasado habían participado en el Taller sobre “Tratamiento de Intervención Psicológica en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal”, impartido por la Psicóloga Carmen Pantiga.

Uno de los motivos principales de dicha reunión, era poder hacer un seguimiento a los pacientes que habían realizado el Curso de Intervención Psicológica y que expusieran su experiencia después de transcurrido un año, así como que contasen qué aplicación le habían dado y que comentarán entre ellos los problemas que más les preocupan.

Además, hemos aprovechado para tocar temas de innovación en tratamientos sobre su patología y que siempre les genera incertidumbre e inquietud. La dialéctica entre estas personas dirigida de una forma sosegada, valorando las ventajas e inconvenientes y ayudándoles a tomar sus propias decisiones ante nuevos retos siempre es terapéutica, a la par que observan nuevas vías abiertas y una esperanza en cuanto a la mejora en su calidad de vida.

La conclusión a la que llegaron es que gracias a la investigación, siempre queda una ventana abierta a una posible solución a su problema de salud, y también y muy importante que no están solos, que detrás hay unos profesionales que son sus referentes y en los cuales deben confiar.

RECUERDA:

No dudes en llamar a nuestros teléfonos, de lunes a viernes te atenderemos directamente o en su defecto trataremos de hacerlo lo antes posible, si nos dejas un mensaje en el contestador.

SEDE DE GIJÓN:

La Paz, 1 Bajo
TJ 985 091 237 - Mj 689 099 275

DELEGACIÓN DE OVIEDO:

Avenida de Roma, 4
(esquina C/ Ámsterdam)
TJ 669 184 225

Además, mucha de la información que puedas necesitar como números de teléfono, horarios, servicios, actividades etc. también podrás encontrarla en nuestra página web:

www.accuasturias.org

Desde la que además tienes acceso a nuestro foro y a nuestra página de facebook:

www.facebook.com/ACCUASTURIAS



Por la Dra. Ruth de Francisco
Unidad Monográfica de EII del HUCA

EL MÉDICO RESPONDE

UNIDAD MONOGRÁFICA DE EII DEL HUCA

P. Algo interesante para los enfermos de EII en especial para los que tenemos el colon afectado con úlceras que sangran es saber: ¿Existe algún tratamiento para recuperar o mejorar la mucosa?

Diversos fármacos de los que utilizamos en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal han demostrado ser útiles para alcanzar la curación mucosa (o más habitualmente llamada “mucosal healing”). Así, tanto los fármacos anti-TNF, las tiopurinas y los aminosalicilatos consiguen este efecto. Alcanzar la curación mucosa se ha visto que es importante sobre todo en la colitis ulcerosa puesto que se asocia a menor número de recaídas, a menor riesgo de cáncer de colon, de cirugía y mejor calidad de vida. En el Crohn, sin embargo, y dado que se trata de una afectación transmural, es decir que puede afectar a todas las capas de la pared del intestino, es más discutido su papel, dado que no se limita a las úlceras en la mucosa.

P. ¿Cree que las mesalazinas actúan más como placebo o su función en la EII tiene importancia?

Las mesalazinas son fármacos útiles en los brotes leves-moderados y en el mantenimiento de la remisión en la colitis ulcerosa. No se les puede considerar placebo pues su eficacia en estas circunstancias ha quedado contrastada en los estudios controlados que los comparaba con placebo. Además, pueden tener un papel en la prevención del cáncer de colon, aunque últimamente este aspecto se ha puesto en entredicho, pues parece que es más importante el que la enfermedad esté inactiva y no el tipo de fármaco usado para ello.

P. ¿Se puede estar en brote de Crohn o CU con fuertes dolores abdominales, vómitos, etc y la analítica no manifestar ninguna señal de inflamación?. ¿Puede ser que se enmascare un brote por algún tratamiento, a qué puede ser debido?

Respecto a la primera pregunta, sí que es posible la existencia de datos clínicos de actividad en ausencia de parámetros biológicos (analíticos) alterados, especialmente en enfermedad afectando al intestino delgado. Es por ello que en la valoración del paciente ha de tenerse en cuenta no sólo la clínica, sino también la analítica (tanto de sangre como marcadores fecales de actividad), así como las pruebas de imagen y endoscópicas.

Se debe además tener en cuenta que en ocasiones esta clínica no está directamente asociada a brotes de actividad, pudiendo deberse a otras causas como el sobrecrecimiento bacteriano, el síndrome de intestino irritable, estenosis fibrosas, diarrea por clostridium difficile etc.

Con respecto a la segunda pregunta los fármacos que usamos para el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal no enmascaran un brote. No obstante, hay que tener en cuenta que lo que sí pueden enmascarar son complicaciones, como absceso o perforación; este es el caso concreto de los corticoides, pues entre sus efectos figura la mejoría del dolor o la desaparición de la fiebre, por lo que la detección de estas complicaciones puede retrasarse.

P. ¿Cuáles son los signos o parámetros dentro de nuestra analítica que evalúan mejor al enfermo de EII y el estado en que se encuentra?

Disponemos como decía antes de pruebas en sangre y marcadores fecales. Entre las pruebas de sangre es imprescindible realizar periódicamente (esta periodicidad va a estar determinada por la situación clínica del paciente y por los tratamientos que recibe) un hemograma con velocidad de sedimentación globular (VSG), bioquímica general que nos debe incluir proteínas, albumina, hierro, ferritina, ácido fólico, vitamina B12, PCR. Por ejemplo la presencia de anemia, aumento de los leucocitos y plaquetas, aumento de los reactantes de fase aguda (VSG, PCR), déficit de hierro o de proteínas en ausencia de otra causa que lo justifique y con una clínica compatible nos indica que estamos ante un brote. Pero es importante conocer que otros procesos pueden alterar estos parámetros analíticos por lo que siempre se deben correlacionar con la clínica del paciente y en caso de duda con técnicas diagnósticas endoscópicas o radiológicas.

Recientemente se valora el papel de los marcadores en heces como predictores de reactivaciones especialmente en la colitis ulcerosa. Se trata de pruebas cómodas para el paciente y que para el médico nos ayudan a detectar “inflamación intestinal” antes de que nos esté dando síntomas. De entre ellas la calprotectina fecal es la más utilizada y disponible en un número cada vez mayor de hospitales.

P. ¿Podemos en el HUCA disponer de la ayuda de un psicólogo en el caso de necesitarlo durante un ingreso hospitalario?

El HUCA dispone de psicólogos que pueden visitar y atender a los pacientes durante el ingreso hospitalario, simplemente cursando una interconsulta al servicio de psiquiatría de enlace, de la misma manera que solicitamos consulta a nutrición, a cirugía o a otros servicios. Lo único que hay que tener en cuenta es que luego no hacen seguimiento ambulatorio y se remite al paciente al centro de salud mental que le corresponda.



CRÓNICA DE UNA JORNADA INOLVIDABLE



Dr. Francisco Vizoso recibiendo el Premio ACCU-Asturias.

Después de varios días de lluvias y nubes interminables, la mañana del domingo amaneció soleada, aunque fuera un espejismo, porque al devenir de unas horas, el cielo volvía a encapotarse, pero la climatología era secundaria. Era el día de ACCU-Asturias y ni siquiera la lluvia podía nublar el ambiente.

Unos minutos antes de las doce del mediodía, varios socios, amigos y simpatizantes de la asociación comenzaban a abarrotar la sala en la que unos minutos después comenzaría la jornada sobre los **'Avances en investigación de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal'**, que moderó el Profesor Salvador Peña, junto a la doctora Pilar Niño y la investigadora Noemí Eiró. Sus intervenciones dejaron patente que a pesar de los tiempos que corren la ciencia avanza y, aunque no a la velocidad que los enfermos quisiéramos, gracias a personas que se dedican en cuerpo y alma a investigar en las EII, poco a poco vamos conociendo cada vez más el funcionamiento de nuestro organismo y encontrando nuevas "armas" para poder abordar estas enfermedades.

Esta interesante mesa redonda la ha grabado desinteresadamente el cámara

Pablo de la Cal, colaborador de nuestra asociación y pronto la podréis ver en nuestra página web. Además, en nuestra próxima revista haremos un resumen de estas magníficas intervenciones.

A las 13,30 h. comenzaba el aperitivo que después daría paso a la parte más emotiva de todos los actos que estaban programados. Diferentes entrantes con un más que cuidado desfile de platos con exquisitos pinchos de toda clase y condición para abrir boca y resguardarse de la lluvia dieron la bienvenida a las más de doscientas personas que asistieron al acto de entrega del Premio ACCU-Asturias y su posterior almuerzo y fiesta final.

El protagonista de la Jornada, el doctor Francisco Vizoso (Fran, para muchos de nosotros) llegó acompañado de su familia más próxima. También estuvieron con él un séquito importante de



Ponentes mesa redonda. Público en la mesa redonda.



médicos, entre ellos, los doctores Román Pérez Fernández, José Luis García Muñiz, Safwan Escaf; Antonio Altadil, junto a ellos varios de sus mejores amigos, y caras conocidas de la vida social asturiana. También asistió, como no, una numerosa cantidad de asociados, que no quisieron perderse la ocasión de disfrutar de un día agradable y feliz.

Contamos además en este acto con la colaboración de una directora de ceremonias: María Durán, joven y experta profesional de la comunicación y el protocolo, que demostró su extraordinaria profesionalidad en todas y cada una de sus intervenciones. Una vez realizado el tradicional saludo de bienvenida, dio paso a la primera de las intervenciones, la del Profesor Escaf, Jefe de Servicio de Urología de la Fundación Hospital de Jove, quien glosó la figura profesional de su gran amigo y colega, Fran Vizoso.

A continuación se llevaría a cabo un gesto muy importante en nuestra vida asociativa. Luisa Ana de Albornoz, con

su intervención asumió la Presidencia del acto y de la asociación, hasta que en el otoño vuelvan a celebrarse elecciones a Junta Directiva en ACCU-Asturias. Pedro Barbillo le cedía el testigo. Sus actuales responsabilidades políticas en el Ayuntamiento de Gijón le impiden continuar al frente de esta pequeña gran familia; por ello Luisa Ana, nos traslado visiblemente emocionada, este relevo, que supone estar al frente de la entidad hasta entonces.

Luisa Ana de Albornoz, con su intervención asumió la Presidencia del acto y de la asociación, hasta que en el otoño vuelvan a celebrarse elecciones a Junta Directiva en ACCU-Asturias.

La emoción aumentaba y aumentaba. Comenzaba a ser más que palpable entre los presentes.

Seguidamente, un representante de Cajastur tomó la palabra para felicitar al premiado y evidenciar la apues-



Eduardo y su nieta Sandra durante su actuación.

ta de la entidad con las asociaciones de enfermos.

Acto seguido, nuestra Tesorera, Merche García Hernández, hizo lectura del acta de concesión del Premio ACCU-Asturias 2012.

Gijón, 43 - Pasada de Llanera Asturias, Tlf. 985 772 690
 www.penameta.com - penameta@penameta.com

Contamos con las más modernas instalaciones de Asturias
 y una elaborada oferta gastronómica, cuidando hasta el más mínimo detalle.
 Todos nuestros salones disponen de barra propia, guardarropía, zona
 privada para los novios, climatización, aislamiento individual y escenario.

Un Sueño

La directora de ceremonias reclamó la presencia en el estrado de quién hasta ayer fuera nuestro Presidente, y a continuación la del homenajeado. En ese momento, ella misma anunciaba: «Premio ACCU-Asturias 2012...». La emoción era inevitable en muchos rostros presentes. Era el momento álgido de todo el acto: Pedro y Fran se fundieron en un abrazo mientras por más de una mejilla se escurrían algunas lágrimas. Otras, hacían auténticos esfuerzos por contenerlas. Una prolongada y cerrada ovación de los presentes certificó que hay personas insustituibles en la vida de muchos pacientes. Él mismo, el propio Fran Vizoso, hizo uso de la palabra para agradecer el galardón y demostrar su amistad, fidelidad y cariño hacía ACCU-Asturias.

Cerró el turno de intervenciones, la concejal de Asuntos Sociales de Llanera, quién a su vez hizo entrega de sendos obsequios al homenajeado y a la asociación. Y llegó el almuerzo que pudimos disfrutar distendidamente. Las



horas transcurrían inexorablemente. Todos queríamos detener el tiempo, como reza el bolero, para seguir disfrutando de una jornada inolvidable, pero aún nos quedaba la parte más lúdica y desenfadada de todo el evento: la rifa de más de veinte lotes de regalos donados por otras tantas entidades.

Como no podía ser de otro modo, nuestro inigualable *Eduardo* fue el encargado de dirigir esta parte del día. Quiso estrenarla con una compañía de lujo: su nieta Sandra, que demostró sus hábiles dotes folclóricas.

Comenzó la rifa que se prolongó, entre chiste y chiste, durante un buen rato. La gente reía contenta; disfrutaba de una buena compañía; había degustado exquisitos manjares durante el almuerzo. ¿Qué más se podía pedir?

Libros, material deportivo, licores y bebidas, un balón y una camiseta, discos del grupo Sueños de Papel, productos de alta cosmética y un sinfín de regalos, aderezados con chistes, bromas y demás chascarrillos hacían que más de uno tuviera hacer auténticos esfuerzos para no caer de la silla, fruto de la risa. Poco a poco, sintiéndonos pamplonicos por un instante, en nuestro subconsciente comenzábamos a entonar el Pobre de mí. Acababa la fiesta y lo hacía con el sorteo de uno de los regalos más esperados: el disfrute de un apartamento durante 15 días en la manga del mar menor, en la localidad de Los Alcázares (Murcia). El apartamento ha sido cedido por el Montepío y Mutualidad de la minería Asturiana, que por segundo año consecutivo colabora cediendo el uso de sus instalaciones a la Asociación.



Sr. Sánchez Rubiera le toco el Apartamento del Montepío en Los Alcázares (Murcia).

Tras la rifa, María Durán puso fin al acto, y nos emplazó al año 2013 en el que volveremos a celebrar Dios mediante una jornada similar.

De regreso a casa, más de uno habremos pensado que somos afortunados. La fiesta de ayer descubrió a un gran médico e investigador, pero también a una excelente persona, de las que hoy, en los tiempos que corren, quedan pocas.



El Dr. Vizoso agradeciendo el regalo del Ayuntamiento de Llanera y el aplauso del público.

Desde aquí nuestro agradecimiento a todas las firmas que colaboraron con la donación de productos, regalos y servicios que han sido:

- Montepío y Mutualidad de la Minería Asturiana.
- Las Caldas Villa Termal.
- Núcleo Zoológico "El Bosque".
- Fundación Alimerka.
- Fundación HC Energía.
- Coca Cola.
- Alsa.
- AEN (Asociación de Escritores Noveles).
- Diario El Comercio.
- Crivencar.
- Grupo de música "Sueños de Papel".
- La Lagarterana.
- Susana de Dios.
- Confitería La Playa.
- Hierbabuena herboristería.
- Distribuciones Mendoza.
- Cosmética Chavely.
- Distribuciones Mencía.
- Farmacia Torres.
- Centros HIGEA.
- Avón.
- Oriflame, productos de alta cosmética.
- Tony Villaverde Estilismo.
- Sporting de Gijón.
- Deportes Covadonga.
- Deportes Arconada.

DÍA 2 DE JUNIO DE 2012

EXCURSIÓN al MUSEO de la FAUNA SALVAJE, BOÑAR y el LAGO ISOBA



PRECIO POR PERSONA: 37 EUROS. INCLUYE VIAJE, ENTRADA AL MUSEO Y ALMUERZO. En el precio no está incluido el desayuno.

Saldremos de Gijón a las **8:00 horas de la mañana de la Gota de Leche**, y de Oviedo a las **8:30 horas de la Plaza de la Gesta**.

Nos encaminaremos hacia Boñar donde al llegar tendremos tiempo para desayunar. Después, iremos al **Museo de la Fauna Salvaje** donde por un lado visitaremos el museo propiamente dicho, y por otro, el entorno en el que podremos ver animales vivos como jabalíes, revecos y venados entre otros.

Tras la visita, en el **restaurante Nyala**, que se encuentra en las instalaciones del museo, haremos el almuerzo con un exquisito menú compuesto por: **Arroz a la campesina, albóndigas de jabalí, tarta de tres chocolates, pan, vino, agua y café de puchero.**

En el viaje de regreso, realizaremos una parada en el bonito **lago Isoba** para recrearnos con sus hermosas vistas.

INDICACIONES PARA APUNTARTE A LA EXCURSIÓN:
Para apuntarte a la excursión tienes de **fecha límite hasta el 22 de mayo**. Has de llamar a la sede de ACCU-Asturias al número de teléfono 985 091 237 **para preguntar si quedan plazas.**

Una vez que hayas comprobado que quedan plazas tendrás que realizar un **INGRESO EN CONCEPTO DE EXCURSIÓN E INDICANDO TU NOMBRE Y APELLIDOS** en el número de cuenta del **Banco Popular: 0075-1188-36-0600024521.**

cajAstur





LA ALCALINIZACIÓN DEL ORGANISMO

UNA FUENTE DE SALUD



1. Imagen del Ministerio de Salud para la campaña: 5 al día es vital.

Primamente permíteme daros las gracias de nuevo por querer contar con mi presencia en estas páginas. He de deciros que en esta ocasión me he sorprendido muy gratamente ante el tema propuesto por la asociación: La alcalinización. Lo que demuestra el interés por las terapias naturales y los estilos de vida saludables más allá de lo puramente sintomático, y que nos acerca a esas pautas de salud, preventivas de muchas patologías, en las que se debería invertir mucho más tiempo. Por un lado, y ante todo, para mejorar la calidad de vida de la población, pero también, permíteme que lo diga aquí ya que las circunstancias socioeconómicas a ello invitan, para ahorrar ingentes cantidades de dinero a la seguridad social en fármacos cuyo uso sería mucho menor si se siguiesen determinadas pautas alimentarias.

Para hablar de la alcalinización debemos comprender primero que es la acidificación, ya que se trata del proceso que se pretende corregir. Pues bien la acidificación se da cuando el p.H. de nuestro medio interno se

encuentra por debajo del adecuado. Es conveniente saber que nuestro metabolismo genera ácidos que son eliminados por la orina, la piel y la respiración, es decir la producción de ácidos es algo inherente a la vida, el problema es cuando su producción es superior a nuestra capacidad de eliminación.

Las proteínas animales, los hidratos de carbono refinados (panes, bollería y pasta no integral) y los alimentos procesados, son los principales grupos de alimentos acidificantes. Debemos de tener en cuenta que también el alcohol, las colas, el tabaco y el café poseen un potente efecto acidificante. Lo más grave sin embargo es la escasez de alimentos alcalinizantes que contrarresten este estado mediante el aporte de sales minerales orgánicas, fundamentalmente las verduras, frutas y los frutos secos.

Debemos aclarar que la acidez o alcalinidad de un alimento es independiente de su sabor, por ejemplo, el limón, tan ácido al paladar, produce en nuestra sangre alcalinización.



Para mantenernos en valores de alcalinización la proporción de alimentos alcalinos en nuestra dieta debe ser el doble con respecto a los ácidos, y se calcula que en caso de acidificación tendríamos que subir esta proporción a 4:1. Un consejo sencillo para colaborar con esta proporción es el de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) de comer 5 raciones de frutas y/o verduras durante el día. Es decir, al menos una acompañando cada comida principal y también en medio día y media tarde, para dar a nuestro cuerpo todas las sales minerales y vitaminas que necesita para su correcto funcionamiento.

Pero para entender la importancia de todo esto es fundamental conocer las consecuencias de la acidificación. Debemos saber que para que las reacciones químicas de nuestro organismo se produzcan el p.H. debe moverse dentro de determinados valores. Si esos valores se alteran la velocidad de estas reacciones se entelentece, incluso no se dan, o se

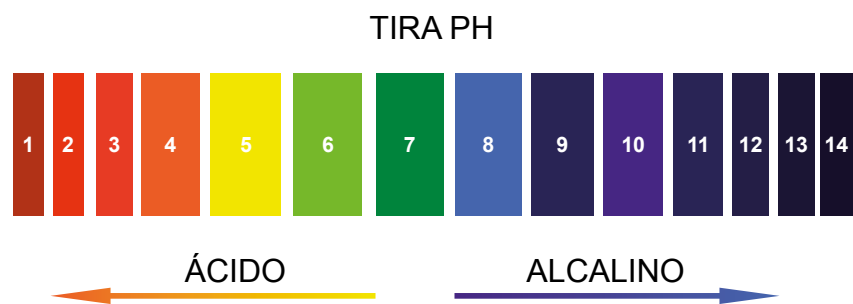
dan de manera errónea. Esto es origen de muchos trastornos que podríamos denominar subclínicos, pero que condicionan nuestro día a día, como son por ejemplo el aumento del cansancio o de las tensiones musculares.

Por otro lado los ácidos lesionan a nuestros tejidos favoreciendo su envejecimiento y aumentando la propensión a ulceraciones, infecciones e inflamaciones crónicas.

Finalmente nuestro organismo tiende a alcalinizar el medio interno recurriendo a sus propios depósitos de sales minerales, ya que se encuentra ante un aporte insuficiente. Uno de los principales depósitos de sales minerales es el sistema óseo y articular por lo que se produce una descalcificación de los huesos y la pérdida del tejido articular. Esto favorece diversos procesos crónicos, como la tan extendida artrosis y la osteoporosis.

Debemos conocer también que existen otros procesos que favorecen la acidificación y sus efectos, entre ellos se encuentran: el agotamiento o cansancio continuado, el estrés, la obesidad, las dietas muy restrictivas, la insolación insuficiente, los ambientes contaminados y el sedentarismo. Todos ellos son factores a evitar dentro de un estilo de vida adecuado y se relacionan con muchos otros problemas de salud. Como vemos la salud es un todo y para abordarla deberíamos tener siempre una visión global que nos permita entender todas sus interrelaciones.

Algunos podéis preguntaros cómo sabemos si un organismo se encuentra acidificado o no, para ello habitualmente se recurre a la medida del pH urinario. Debemos tomar la segunda orina de la mañana, ya que la primera muestra una mayor acidificación por el tiempo que ha estado acumulando residuos. Según el naturismo esa orina debería encontrarse en valores entre 6,5 y 7 (véase imagen adjunta). Valores inferiores suponen un pH ácido y superiores una orina básica indicativa de un nivel de acidez muy elevado que el organismo trata de contrarrestar con sales provenientes de tejidos y estructuras internas, éstas salen con la orina y se produce por tanto una basicidad urinaria, que como digo nos muestra el intento de nuestro organismo de compensar su acidificación. Se trataría por tanto de un efecto paradójico.



2. Imagen indicativa de los valores de pH

Finalmente creo que debemos incidir en que una alimentación natural y variada es la mejor forma de evitar la acidificación, ya que los alimentos procesados se encuentran vacíos de sales minerales orgánicas o incluso, como es el caso de las colas, nos aportan sales inorgánicas que provocan una importante desmineralización. Otra posible solución, en caso de partir de situaciones acidificantes es la de recurrir durante un tiempo a suplementos como el alga espirulina o directamente a sales minerales orgánicas, como son los citratos de calcio*, magnesio*,... etc, deficitarias en la mayoría de las personas.

Lo más importante en cualquier caso es hacernos conscientes de estas situaciones e ir poniendo los medios, poco a poco en nuestra vida diaria, para mejorar nuestra salud y nuestro bienestar. Por ello he de agradecer una vez más a ACCU-Asturias el que nos ofrezca este espacio, libre, para la información y la salud.

*** Es conveniente emplear estos suplementos bajo supervisión profesional. Los consejos aquí indicados no sustituyen a la visita médica.**

Contacto:
deva.c.monteserin@gmail.com

Brillios

SERVICIOS DE LIMPIEZA INTEGRAL

Camino de la Braña, 33 B
33209-Roces (Gijón - Asturias)

E-mail: brilloslimpiezas@hotmail.com
Teléfonos: 658 58 19 94 - 654 88 30 94



EL MIEDO A LOS BROTES SE DEBE VENCER ¿POR QUÉ Y CÓMO?

INTRODUCCIÓN

Dentro de comunicaciones anteriores en esta revista discutí algunos conceptos sobre el placebo, el efecto "placebo" y el "nocebo". Estos fenómenos subrayan la importancia de nuestras emociones en la adaptación de nuestro organismo a las enfermedades que padecemos. Debemos entender nuestras emociones para que nos ayuden a evaluar de una manera transparente los viejos y nuevos medicamentos, su eficacia, su efectividad y sus efectos secundarios a corto y largo plazo. De esa manera, comprendiendo los mecanismos, podemos favorecer los efectos placebos y evitar los efectos nocebos. Ahora quiero especificar un poco más y discutir lo que sabemos del "miedo a las recidivas, o a los brotes que es como más comúnmente se les llama".

Con frecuencia escuchamos: "Tengo miedo de tener que volver al hospital y tener que ser operada de nuevo y en vez de mejorar que empeore la cosa. Miedo a que algún día los medicamentos

no me hagan efecto y no haya otra manera de cortar el brote. Miedo a no tener la fuerza suficiente de recuperarme de la recaída o de una operación. De no tener la fuerza de seguir luchando "Miedo de que algún día mis niñas me echen en cara que fui una mala madre, porque por culpa de la enfermedad hay días que no puedo ocuparme de ellas como quisiera, que estás de mal humor y te molesta todo porque una se siente mal. Que no puedes acudir con ellas a excursiones por culpa de que una tiene el brote y muchas veces por miedo de que no haya un baño". Estos sentimientos indican que el miedo a las recidivas es complejo, que de las simples emociones generadas por la incertidumbre se pasa a sentimientos más complejos que repercuten sobre el día a día de nuestra existencia. En estos y muchos más miedos pienso que los dos mecanismos opuestos descritos anteriormente, el placebo y el nocebo, continúan en juego. Como veremos más adelante el "miedo a

El estrés crónico da lugar a ansiedad, a la depresión y a trastornos de la memoria.

El tabaco va asociado a un curso más agresivo de la enfermedad con un riesgo aumentado de resección intestinal.

las recidivas o brotes" no es el responsable de que la enfermedad vuelva a reactivarse. Sin embargo, debemos de ser conscientes de que el miedo a los brotes significa para los pacientes un estrés crónico con consecuencias importantes para su calidad de vida.

REALIDAD IMPACTANTE

Todavía desconocemos la causa y el curso natural de la enfermedad de Crohn y de la Colitis Ulcerosa. Sabemos que son crónicas y que a día de hoy no hay cura definitiva. Por tanto, el miedo al brote es real y los miedos que se derivan de ellos son reales. Sin embargo, es importante que evitemos estar en continuo estado de miedo porque el estrés crónico da lugar a ansiedad, a la depresión y a trastornos de la memoria.

BASE CIENTÍFICA DE EFECTOS INDESEABLES QUE PRODUCE EL ESTRÉS CRÓNICO

Durante mucho tiempo el campo de las emociones fue el campo del psicólogo, pero poco a poco avances en la neurociencia empiezan a revelar los mecanismos fisiológicos y neurológicos que se producen en el cerebro. Es precisamente esta nueva área del conocimiento el foco de esta comunicación. Por supuesto que todavía estamos en el proceso de comprender el funcionamiento de nuestro cerebro y es verdad que hasta hace muy poco tiempo todo el conocimiento al respecto ha sido derivado de animales de experimentación que era lógico por la falta de medios de estudio y de ética. Sabemos que el estrés agudo estimula las neuronas de regiones específicas cerebrales y pone a nuestro organismo listo para la defensa, para la sobrevivencia. Dos actitudes son posibles, o bien lo mejor es "quedarse paralizado" o bien "actitud de escape". En este caso mejorando el riego sanguíneo de las extremidades, estimulando memoria actual y a la vez suprimiendo la sensación de dolor. El estrés agudo por lo tanto es un sistema automático que trata de conseguir la sobrevivencia del organismo en caso de ataque y es parte de la evolución de todos los organismos vivos.

El miedo a los brotes significa para los pacientes un estrés crónico con consecuencias importantes para su calidad de vida.



Por el contrario el estrés crónico produce a la larga ansiedad, depresión y pérdida de memoria.

Hasta hace muy poco no entendíamos la base neurofisiológica de los trastornos cerebrales que produce el estrés crónico. Recientemente investigadores de la Universidad Estatal de Nueva York en "Buffalo", EEUU, han estudiado el efecto del estrés crónico en animales de experimentación sobre la zona prefrontal del cerebro y han identificado los receptores de glutamato como el sustrato molecular del estrés repetido. Los mensajes a las células del cerebro, las neuronas, se producen en estas zonas a través de la estimulación de receptores de glutamato que se encuentran en las sinapsis de estas neuronas en la zona prefrontal y otras como la amígdala cerebral que regulan fundamentalmente emociones como el miedo.

Esta zona del cerebro que en los humanos llega a su madurez completa alrededor de los 25 años y es extremadamente sensible a las hormonas que regulan el estrés está en íntimo contacto con los centros cerebrales que regulan nuestras emociones. Estas observaciones abren nuevas perspectivas para entender mejor nuestras emociones y sus repercusiones.

No es suficiente comprender los mecanismos para mejorar un estrés crónico ni tampoco el ser consciente de su realidad, significa que desaparece. Por ello, lo más importante además de visualizar lo que pasa con nuestras emociones en enfermedades como la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn es informarnos de la mejor manera posible de lo que sabemos del curso natural de nuestra enfermedad. Ya que no se pueden curar debemos optimizar su manejo y aceptar la realidad de que va a haber brotes, a pesar de que su frecuencia varía mucho dependiendo de cuándo y cómo comenzó la enfermedad, que parte del intestino está afectada y si hay asociación con enfermedades extra-intestinales. Sí, la realidad es que van a existir los brotes. Sin embargo, ya hay bastante información y buenas medicinas para disminuir el número de brotes y limitar su intensidad.

HISTORIA NATURAL DE LOS PROCESOS INFLAMATORIOS INTESTINALES CRÓNICOS

Los daneses expertos en Colitis Ulcerosa y enfermedad de Crohn tienen aproximadamente 40 años de experiencia y observación del curso de estas enfermedades en su población. A principios de los 70's en estudios pioneros randomizados en Copenhague y en Oxford (Inglaterra) se vio que la salazopirina, la droga precursora de la mesalazina era capaz de disminuir las recaídas de la Colitis Ulcerosa. Estudios similares en Londres y otros centros en los EEUU confirmaron estos estudios preliminares y demostraron que los nuevos preparados como son las diversas mesalazinas tienen menos efectos secundarios, pero son iguales de eficaces en disminuir el riesgo de las recaídas.

Cuando hay actividad inflamatoria que es refractaria a los tratamientos médicos tanto los enfermos con Colitis Ulcerosa como aquellos con enfermedad de Crohn precisarán una intervención quirúrgica. En estos últimos pacientes la aparición de complicaciones como estenosis y fístulas son también indicaciones de cirugía de tal manera que en el curso de 20 años de seguimiento aproximadamente un 80% de los pacientes requieren operación. Como la cirugía no cura la enfermedad, los brotes indican recurrencia de la enfermedad. La velocidad de recaída depende tanto de factores genéticos como ambientales. Desde los estudios de Lovaina hace ya casi 30 años, se conoce mejor la historia natural de los brotes después de que el cirujano reseca la parte final del intestino delgado construyendo lo que se llama una anastomosis ileocecal, por ejemplo, se ha visto que la reaparición de lesiones detectables por endoscopia en la vertiente ileal de la anastomosis se da en aproximadamente el 80% de los pacientes al año de la intervención, y

la gravedad de las nuevas lesiones mucosas se correlaciona con la aparición de síntomas y complicaciones.

En este caso hay ahora consenso en que las mesalazinas no son efectivas para evitar los brotes. El imurel o tiopurinas han resultado más eficaces especialmente en la enfermedad de Crohn. Es conocido también que el tabaco va asociado a un curso más agresivo de la enfermedad con un riesgo aumentado de resección intestinal. Por ello el primer consejo médico es el estimular el abandono del hábito tabáquico. La ayuda de un especialista y terapias sustitutivas son desafortunadamente a menudo ineficaces. Estudios esperanzadores en este aspecto son la azatioprina o la 6-mercaptopurina ya que el uso prolongado de más de tres años se asocia a un menor riesgo de re-intervención quirúrgica tanto en fumadores como en no fumadores. Más recientemente, la terapia biológica ha abierto nuevas perspectivas. El Infiximab, el humira y otros anti TNF alfa han demostrado ser eficaz en la prevención de recidivas tanto en la enfermedad de Crohn como en la Colitis Ulcerosa grave.

NUEVA VISIÓN: LA CURA DE LA MUCOSA

Tenemos un buen armamentario médico o quirúrgico para conseguir el control de la inflamación y tenemos evidencia desde hace muy poco de que el control completo de la inflamación intestinal, es decir la "cura de la mucosa" es importante para evitar no solamente los brotes frecuentes a corto plazo sino también la disminución del riesgo de cáncer a largo plazo. La optimización de la dosis y la adhesión a los medicamentos son dos factores importantes que contribuyen a mantener el control de la inflamación. La unión de confianza entre el médico y el enfermo, la evaluación de las medidas necesarias para alcanzar la meta de la "curación de la mucosa" es un nuevo desafío que tenemos que abordar para un mejor control del estrés crónico.



El tabaco va asociado a un curso más agresivo de la enfermedad con un riesgo aumentado de resección intestinal. Por ello el primer consejo médico es el estimular el abandono del hábito tabáquico.

CONCLUSIONES PRELIMINARES Y ESPERANZA

Hemos aprendido en artículos anteriores que factores psicológicos como la ansiedad, la depresión y la hipocondría aumentan el efecto nocebo. El mensaje más importante de la presente comunicación es el saber que hay trastornos objetivos que se producen en nuestro cerebro cuando estamos sometidos a estrés crónico. Debemos por tanto ser conscientes de que muchos miedos que sentimos cuando nos dan el diagnóstico de Colitis Ulcerosa o enfermedad de Crohn tienen una base real. Es importante que nos informemos lo mejor posible de nuestros riesgos, de las medicinas que existen para disminuir o evitar los brotes, de la importancia de la seguridad de estos medicamentos y sobre todo de la adhesión al tratamiento como una medida importante para mejorar la efectividad de los medicamentos. Tenemos que trabajar activamente para tener una actitud mental que nos hace conscientes de los riesgos que suponen los brotes, pero que a la vez nos evite el tener un estrés crónico que nos llevará a crear un círculo vicioso de ansiedad, depresión y al control inadecuado de la inflamación crónica intestinal.



AVISO IMPORTANTE
El teléfono de la consulta Médica tiene nuevo número
649 639 613

EL DR. LAUREANO LÓPEZ RIVAS
Jefe de Digestivo del Hospital San Agustín de Avilés,
atiende nuestras dudas sobre la EII los **miércoles de 20:00 a 21:00 horas**



Por Eduardo Murcia

Todos conocemos programas en la televisión, que a pesar de que nadie los ve, alcanzan las máximas cotas de audiencia.

La reina (princesa) de la pantalla es indudablemente Belén Esteban, seguida del Matamoros, el Kiko Hernández, Lidia Lozano, Mila Ximenez, la terrible Aída Nizar y un largo etc. que prácticamente viven dentro de nuestras pantallas.

Sus peleas casi constantes, sus desavenencias, sus críticas a todo bicho viviente, sus enfados y puestas en escena, hacen las delicias de millones de espectadores que rara vez confiesan que no se pierden programa.

Para conseguir mantener la atención del televidente, inventan noticias sin sentido, aportan exclusivas sin contrastar, utilizan la palabra "presunto" de modo casi constante para esquivar las posibles querellas que les pudiera acarrear tal aberrante práctica periodística y no tienen reparos en desmentirse unos a otros, así como el descubrir sus intimidades para aumentar el morbo.

Durante muchos años he vivido detrás de los escenarios y conozco a la perfección las tácticas de captación del interés del público, haciendo parecer verdad lo que es claramente mentira, aparentando sufrimiento cuando en realidad es guasa y manejar la sensibilidad de la gente para calar en sus sentimientos y suscitar así ansioso interés. No puedo evitar el esbozar una sonrisa cuando recuerdo a las chicas del famoso Teatro Argentino que, en los tiempos en que estaba prohibido el destape, se ponían una peluca en el pubis prendida con orquillas y hacían las delicias de entusiasmados varones que veían aquel delicioso bello resaltar tras la transparencia del atrevido picardías con que salían al escenario.

Todos tenemos muy claro cuando vemos en el cine que, a alguien se le corta la cabeza o se le sacan las tripas, que es pura ficción, pero nos pierde el razonamiento cuando vemos a Belén Esteban llorar, o a Yola Berrocal discutir con el loco del Pocholo Bordiú: Es un espectáculo y las críticas a los comportamientos o a la ordinareiz y a la falta de tacto es, simplemente impropio. Tomar partido por uno o por otro es tan absurdo como el ponerse luto por el fallecimiento del protagonista de una película.

Pero resulta que yo no estoy despreciando ni criticando ese tipo de programas, quiero



TELEBASURA

simplemente hacer ver que se trata de un espectáculo de baja calidad, que da muy buenos resultados económicos a las cadenas privadas y que su transcendencia no pasa del mero pasatiempo, burdo y chabacano, pero pasatiempo.

Creo que la verdadera Tele-basura, es la que practican nuestros políticos, contertulios de élite y comunicadores subvencionados. Los que trataron de convencernos que no había ninguna crisis, los que tratan de hacernos creer que la crisis es algo inevitable y que no tienen la decencia de decirnos que no es una crisis, si no una gran estafa, los que nos tratan como a borregos, diciéndonos de modo tajante, previo a las elecciones, que no se subirán los impuestos y antes de sentarse en la silla de sus cargos fue lo primero que hicieron. Hacernos creer que los recortes laborales son necesarios cuando no es más que un atentado a los derechos y la dignidad de los trabajadores. La grotesca mentira de que la justicia es igual para todos (igual para todos son la leyes, la justicia depende del poder económico. Buen ejemplo de esto lo tenemos con los famosos hermanos que se van de rositas porque simplemente prescribe el delito, el ambicioso banquero de todos conocido con unas cuantas causas pendientes, pero que ahí está, y seguramente que lo ratificaremos

con el incito yerno que es portada de toda la prensa). La tremenda corrupción de los políticos y el descarro con que se encubren entre ellos... Se podían llenar cientos de páginas del tremendo espectáculo que, partiendo de una trama muy semejante a los de Sálvame, si que nos afectan de modo trágico y es una verdadera burla a la inmensa mayoría y un grosero insulto a nuestra inteligencia. Un caso que se da siempre en todas las manifestaciones o convocatorias de protesta, es que los interesados dan cifras de cientos de miles y los opositores lo limitan a pocos miles. Realmente asqueroso e indecente, es como considerarnos imbéciles.

Cuando Jorge Javier nos aburre, apagamos el televisor y aquí no pasó nada, pero los miles de parados que contemplan impotentes el lamentable espectáculo que esta gentuza es capaz de representar, no les sirve de nada el cambiar de canal o el apagar la tele,- si es que tienen dinero para hacer frente al recibo de la luz que lo alimenta-, porque las consecuencias de tan grotesca comedia, les condicionará irremisiblemente sus vidas a la baja.

Algunos consideraron que los Indignados que ocupaban las plazas mayores eran gentes raras, pero yo creo que lo verdaderamente raro es no estar indignado.

El pasado 23 de enero, la bioquímica e investigadora Noemí Eiró, miembro de la Unidad de Investigación de la Fundación Hospital de Jove, impartió una ponencia enmarcada en el ciclo de conferencias de la sala de ámbito cultural de El Corte Inglés de Gijón. Una conferencia en la que desgranó los entresijos que encierran las células madre y que amablemente ha resumido para que a continuación podamos recogerlo en nuestra revista ACCU-Actual.

La medicina regenerativa (MR) se define como un campo emergente interdisciplinario, enfocada a la reparación, reposición o regeneración de células, tejidos u órganos que han sufrido un daño. La MR engloba campos como la biología celular, la inmunología, la terapia celular, la ingeniería de tejidos, los biomateriales y sobre todo la práctica clínica.

MEDICINA REGENERATIVA

¿CÓMO HEMOS LLEGADO A ELLO, A DÓNDE NOS LLEVA?

Existe un nexo entre el mito griego de Prometeo y las perspectivas de la medicina regenerativa y los descubrimientos revolucionarios de las células madre. Sulmasy ha dicho con perspicacia que: “toda ética lleva implícita un mito”. Pero además, los filósofos Horkheimer y Adorno ya habían demostrado mucho antes en su libro clásico *Dialéctica del iluminismo* (1944) que la ciencia moderna, de manera paradójica, está poseída en el fondo por mitos que en apariencia son rechazados por la razón científica. Prometeo es un titán, hijo de Gea (Tierra), que se caracteriza por su astucia y su videncia. En la guerra entre los dioses del Olimpo y los titanes preolímpicos el triunfo es de los primeros y Zeus se convierte en el monarca absoluto de los cielos y de la Tierra. Prometeo ama a los seres humanos, e incluso Luciano dice que él los creó, mientras Zeus los desprecia, los esclaviza, los ridiculiza y los denomina: “raza miserable y efímera”. Entonces, Prometeo decide robar el fuego y los secretos al dios Hefesto y revelarlos a los hombres. Los secretos del dios Hefesto incluye la capacidad tecnológica para construir objetos y también la creación de robots y de mujeres, según Hesíodo. Zeus se da cuenta del acto de Prometeo

y decide castigarlo de una forma ejemplar. Lo hace encadenar a una roca en el monte Cáucaso y envía un águila que todos los días devorará el hígado de Prometeo, que sufre grandes dolores, pero el órgano regenera por completo, cada noche, y para el día siguiente estará intacto para el nuevo suplicio. Es indudable que el poder del mito de Prometeo renace a la luz del descubrimiento de las células madre adultas.

En 1975, el Dr. Rheinwald y el Dr. Green, describieron un método para cultivar láminas de tejido de piel en el laboratorio, utilizando como células cebadoras una capa de fibroblastos de ratón. Consiguieron, así, la primera línea de queratinocitos (tipo de células predominante de la piel) a partir de un teratoma de ratón. En 1980, el Dr. Green y Cols realiza el primer trasplante a un ratón, de piel cultivada en el laboratorio. Sin embargo, no se acuña el término de “Medicina Regenerativa” hasta 1998 (William A. Haseltine). Una célula madre es entonces definida como, una célula indiferenciada proveniente de un embrión o de un adulto. Es capaz de dividirse y de renovarse durante extensos períodos de tiempo y su función es reparar los tejidos de nuestro organismo.

Además, bajo ciertas condiciones fisiológicas o experimentales, pueden ser inducidas a convertirse (diferenciarse) en otro tipo celular. Con esta definición surge la duda de saber ¿qué es una célula indiferenciada? Una célula indiferenciada es una célula que no tiene aún una función definida sino que en ese estado es aún capaz de realizar distintas tareas. Este concepto se opone a una célula de músculo, la cual su mayor función es contraerse, o bien una célula del cerebro (neurona) la cual su mayor función es transmitir los impulsos eléctricos, etc... El contraste entre una célula diferenciada e indiferenciada reside en su capacidad de usar toda su información genética. Todas ellas cuentan con los mismos genes y por tanto con las mismas aptitudes, sin embargo una célula diferenciada ya tiene una función específica y usa sólo una parte de su información genética para realizarla, perdiendo así la capacidad de saber usar el resto de su información genética.

En la actualidad, las células madre se clasifican en dos categorías: las células madre embrionarias y las células madre adultas. Estos dos tipos varían por su capacidad de diferenciación (dar lugar a distintos tipos de células especializadas). Las células madre embrionarias se obtienen habitualmente de blastocitos, 7 días tras la fecundación de un óvulo por un espermatozoide. Se definen como células pluripotentes, es decir capaces

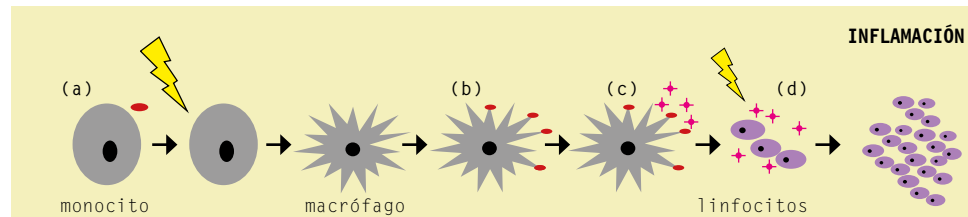
Por Noemí Eiró

Unidad de Investigación de la
Fundación Hospital de Jove



de dar lugar a cualquier célula del organismo, salvo las de la parte embrionaria de la placenta. En tal sentido la célula madre pluripotente no puede formar un organismo completo. Este tipo de célula madre causa grandes interrogantes éticos. Se ha argumentado que el uso de las células madre embrionarias humanas implica la destrucción de embriones y por tanto abre el gran debate de definir ¿Cuándo nace la vida humana? ¿A partir de cuándo un ser humano es un ser humano? Las células madre adultas son células indiferenciadas, que se encuentran, entre células de un órgano o tejido diferenciado. Concretamente este tipo de células se define como células multipotente que solo pueden generar células de su propia capa o linaje embrionario de origen. Por ejemplo: una célula madre mesenquimal de médula ósea o de grasa, al tener naturaleza mesodérmica, dará origen a células de esa capa como células de músculo (miocitos), células de la grasa (adipositos) o células de hueso (osteocitos), entre otras.

Para llegar a entender el funcionamiento y capacidad de las células madre, se ha creado, en el laboratorio, las llamadas células pluripotentes inducidas (iPS, por sus siglas en inglés). Como su nombre indica al ser pluripotentes se asemejan a células madre embrionarias. Las iPS han sido producidas por primera vez en 2006 a partir de células murinas (ratón) y en 2007 a partir de células humanas. Su producción se basó en introducir en una célula de la piel, 4 genes mediante un retrovirus. No se plantea el uso

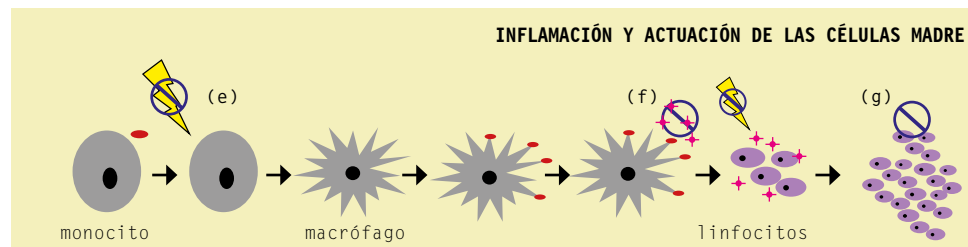


(a) Un monocito se activa al detectar la presencia de un patógeno o cualquier evento considerado anormal y se convierte en macrófago.

(b) El macrófago degrada el agente extraño y presenta en su superficie los fragmentos.

(c) El macrófago secreta unas moléculas (interleuquinas) que activan otras células de la inflamación llamadas linfocitos.

(d) Los linfocitos se activan y proliferan para atacar de forma más específica al causante del proceso.



(e) Las células madre inhiben la activación del monocito, disminuyendo así el número de macrófagos.

(f) Las células madre inhiben la producción de interleuquinas limitando así el número de linfocitos activados y la proliferación de los mismos (g).

de estas células en terapias celulares pues podrían activar o desactivar importantes genes reguladores u oncogenes (genes responsables de la transformación maligna), además el retrovirus podría introducir nuevos genes en los cromosomas de la célula.

Las principales fuentes de células madre utilizadas en la actualidad, son la **médula ósea**, el **cordón umbilical** y el **tejido adiposo** (grasa). Tanto la médula ósea como el cordón umbilical contienen células madre de tipo mesenquimal y de tipo hematopoyético. Pueden dar lugar a células del mesodermo (miocitos, adipositos u osteocitos, entre otras) o células del sistema inmune y sanguíneo, respectivamente. Sin embargo el tejido adiposo sólo contiene células madre mesenquimales. La obtención de estos tipos de células requiere un procedimiento invasivo para el paciente, como la punción de médula ósea o la liposucción. La obtención de cé-

lulas madre de cordón umbilical no requiere procedimiento invasivo alguno, pero sí necesita ser recogido en el momento del nacimiento de un individuo. Por estas razones, la investigación ha tratado y trata de encontrar una fuente de células madre de fácil acceso, como en el caso de las células madre uterinas, descritas recientemente, que se pueden obtener a partir de una simple citología durante una visita de rutina al ginecólogo.

Hasta la actualidad, el interés por las células madre residía en su capacidad de diferenciación, sin embargo estos últimos años **las células madre han mostrado un poder inmunoregulatorio muy prometedor**. Se ha visto que las células madre son capaces de actuar en distintos puntos del proceso inflamatorio (Figura). Asimismo, este mismo año se han publicado dos estudios que muestran un efecto antitumoral de las células madre mesenquimales de cordón umbilical, en tumores de mama. Este efecto novedoso aunque muy prometedor debe ser aún estudiado en profundidad.

Existe en la actualidad más de 3.000 ensayos clínicos realizados o en curso en el mundo. En España, el Centro de Investigaciones Médicas (CIMA) en colaboración con la Clínica Universidad de Navarra y bajo la dirección del Dr. Felipe Prósper tiene actualmente siete ensayos con células madre en curso en diferentes patologías como *la insuficiencia cardíaca*, *el infarto de miocardio* o *la Enfermedad de Crohn*. Asimismo, cuatro ensayos están en fase de desarrollo para *la diabetes* y *cirrosis hepática*, entre otras.

La investigación con células madre es una realidad en el mundo y también en nuestro país. Queda un largo camino por recorrer pero la unión de los investigadores, médicos y sobre todo los pacientes es imprescindible para avanzar.



Sueños de Papel actuando en el Casino de Asturias. Imagen María Ronderos.

EL GRUPO SUEÑOS DE PAPEL ACTÚA A FAVOR DE FICEMU

La sala Acapulco del Casino de Asturias acogió el pasado 5 de abril el concierto de presentación del primer disco de "Sueños de Papel", titulado "Más de lo que ves". El grupo ha destinado el 50% de la recaudación por la venta de entradas a la Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas, FICEMU.

Pasadas las 10 de la noche comenzaba la actuación. La Sala Acapulco del Casino de Asturias, en Gijón, fue el lugar elegido por "Sueños de Papel" para presentar de forma oficial su primer disco titulado "Más de lo que ves".

Ha sido uno de los conciertos más esperados de esta primavera, ya que este grupo gijonés, formado por cuatro jóvenes hace ahora algo más de un año y medio, ya puede presumir de haber logrado el Premio AMAS de la Música 2012 al Grupo Revelación, y de haber ganado el último concurso de maquetas de los 40 Principales. En su concierto del pasado 5 de abril "Sueños de Papel" puso sus 9 temas sobre el escenario, todos muy personales y

combinando el pop y el rock. Algo más de una hora y media de concierto sirvió para presentar su primer trabajo del que el primer single es "Al otro lado del espejo", además de para interpretar alguna que otra canción de las que no se recogían en su disco.

El público asistente supo valorar la calidad de la música de "Sueños de Papel" por lo que los aplausos pidiendo bis es se prolongaron durante algo más de un minuto. A pesar de las repeticiones de los artistas, los asistentes se quedaron con ganas de más, en un concierto solidario a favor de la Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas, FICEMU, ya que el 50% de la recaudación por la venta de entradas ha sido para FICEMU.

EL AYUNTAMIENTO DE CARREÑO DONA 3.000 EUROS A FICEMU

La Junta de Gobierno de Local del Ayuntamiento de Carreño, celebrada el pasado 15 de marzo, ha acordado por unanimidad conceder a la Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas, FICEMU, una subvención extraordinaria por importe de 3.000 euros para destinarlos a sus fines.

Los objetivos de FICEMU son promover y garantizar el desarrollo de las investigaciones científicas relativas al descubrimiento de las Células Madre Uterinas, así como garantizar su aplicación al tratamiento de las distintas enfermedades crónicas y degenerativas o cualquier otra, que puedan verse beneficiadas con las desarrollo del descubrimiento de dichas células madre.

Ayuntamiento de Carreño.



Colaborador de Accu-Asturias
FAES FARMA

www.faes.es

FICEMU RECIBE EL PREMIO FAAM DE ORO

El pasado 3 de diciembre, coincidiendo con el "Día de las personas con discapacidad", la *Federación Almeriense de Asociaciones de Personas con Discapacidad, FAAM*, hizo entrega de los **Premios FAAM de Oro**, en sus diversas categorías. En la de Investigación, el premio fue para la Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas, FICEMU.

La Vicepresidenta de FICEMU, Nélida Gómez, fue la encargada de desplazarse hasta Almería para recoger el galardón en representación de toda la Fundación. Se trata de un premio que a FICEMU le llegó de una manera totalmente inesperada y por sorpresa, por lo que la alegría al conocer la noticia fue doble.



La Vicepresidenta de FICEMU, Nélida Gómez, recogiendo el Premio FAAM de Oro a la Investigación.



Algunos de los asistentes a la exposición. Imagen María Ronderos.

ARTISTAS ESPAÑOLES Y EXTRANJEROS VUELVEN A UNIRSE A FAVOR DE FICEMU

Durante todo el pasado mes de diciembre, la sala de la Fundación Caja Rural de Gijón acogió la II exposición de arte benéfica a favor de FICEMU.

Para hacer posible esta muestra, colaboraron con FICEMU 95 artistas de diversos lugares de España y del extranjero, que desinteresadamente donaron más de 100 obras, de diversas técnicas, temáticas, estilos y tamaños. Se pudieron ver acuarelas, óleos, acrílicos, y obras realiza-

das bajo técnica mixta, entre otras. También fueron fundamentales los patrocinios de la Fundación Caja Rural de Gijón, que cedió las instalaciones para poder exponer, y de Enmarcaciones Félix, que colaboró con la colocación de los marcos de muchas de las obras. La Sala de Arte Van Dyck de Gijón, también quiso sumarse a esta causa solidaria para recaudar fondos para la investigación con células madre uterinas.

A la inauguración de la muestra, además de numerosos artistas, una representación de la Fundación Caja Rural de Gijón y miembros de FICEMU, acudieron ciudadanos solidarios, así como la Directora de la Sala de Arte Van Dyck, Aurora Vigil, la concejala de Bienestar Social en el Ayuntamiento de Gijón, Eva Illán y los concejales del Grupo Socialista del consistorio gijonés, Ana González y Justo Vilabrille.



Camino de Santiago



Yo soy Elena y no soy una enferma de Chron, aunque sí, como muchos de vosotros tengo que convivir, en mayor o menor medida, con la patología implícita de esta enfermedad que no es poca.

Con toda humildad y, por petición de alguien a quien no le puedo negar nada por el cariño y el agradecimiento que le tengo, me dirijo a vosotros para contaros mi experiencia por el Camino de Santiago. No hay que perder de vista que cada uno tiene que aprender las lecciones que aún no tenía sabidas. Por eso, yo sólo puedo hablaros de las mías. Podéis o no estar de acuerdo conmigo pero es lo que tengo y os las ofrezco con toda la sinceridad de que soy capaz.

Hay una frase que a mi me gusta mucho, creo que es de Víctor Hugo, que dice: "No hay nada con más fuerza que una idea que le ha llegado su hora". Pues bien, eso es lo que me pasó a mí. Todo empezó en el año 2000 cuando recogí en Santiago la creden-

cial; esto es, un cartón diseñado para la ocasión donde te van poniendo un sello en el albergue donde pernoctas, en alguna iglesia, en algún punto clave y así justificas que las etapas han sido completadas. Es el trofeo de todo peregrino. Cuando, luego en casa, vas viendo todos y cada uno de ellos te das cuenta lo mucho que encierran: recuerdos, anécdotas, amigos, cenas compartidas, conversaciones... Bueno, si el Camino lo comencé en mayo de 2011 fueron muchos los años que la idea tuvo que esperar.

De la mano del 2011 llegó mi nieto Daniel. Una bendición del cielo. Pero, también llegaron más cosas. La vida me jugaba una mala pasada. Uno de esos zarpazos traidores que te dejan inerte ante cualquier reacción y con ella el sufrimiento (que ahora sé era un medio para crecer interiormente) y, sobre todo, las preguntas de los ¿por qué?

Después de concederme unos meses de atontamiento me dije que la solución no estaba en las preguntas sino que estaba en las respuestas. Había que buscar respuestas. Había que idear un plan porque la vida no se termina donde los demás digan sino donde digas tú. Pensé que lo mejor sería hacer todo aquello que siempre tuve ganas y que, por una cosa o por otra (como nos pasa a todos) había ido posponiendo. Y entonces, me di cuenta que había algo que me estaba esperando hacia 11 años: mi credencial.

Mi primer paso fue teclear en Google "Camino de Santiago" y allí se abrió todo un mundo de información. Timidamente entré en un foro de peregrinos y allí, sin yo saberlo entonces pero lo sé ahora, me estaba esperando lo que es para mí hoy en día una de las personas más generosas y cariñosas del

mundo ofreciéndome toda su ayuda para que me animara a dar ese paso y no me sintiera sola. Tengo que decir que para mí el Camino empezó mucho antes de empezar a caminar y que aún continúa.

Pero yo quería estar sola. Tenía que pensar. Tenía que tomar distancia de mi escenario habitual para, al menos, intentar encontrar esas respuestas que me llevarán a soltar toda la carga emocional negativa que lastraba mi vida. Claro, conociendo a Chron..., nunca estás sola. Él siempre te acompaña así que le dije: vamos juntos con todas las consecuencias. Y...las hubo, vaya que si las hubo. Llegado a este punto os diré que mi mayor problema son las suboclusiones intestinales que más o menos sabéis de que van.

Ya cuando iba en el bus desde Pamplona a Roncesvalles me encontraba regular. En mitad

de la noche empieza el dolor a ser más fuerte. Por la mañana muy temprano, cuando todo el mundo se disponía a salir, tuve que "chapurrear" con el hospitalero, un holandés que todo lo que tenía de grande lo tenía de bondadoso, para explicarle que no podía dejar la litera. Entonces y allí mismo empezó el espíritu del Camino a hacer de las suyas. Se personaron Bea y Antón, a los que yo llamo "mis amigos hospitaleros holandeses" y con los que mantengo una relación fluida y entrañable, y me llevaron a otras dependencias de la colegiata donde pudiera estar sola y tranquila hasta que todo se fuera resolviendo. Me trataron como si fuese su propia hija. Cualquier momento que sus actividades les dejaba libres iban a ver como estaba. Mi cuerpo estaba mal pero mi espíritu estaba fuerte, muy fuerte. Desde luego, no estaba sola: estaba conmigo misma. Hay que reconocer que podría haber sido disuasorio, incluso tuve que rogar a mi familia que no me fuera a buscar, pero una vez que lo superas eres un poco más fuerte y, precisamente fuerza era lo que yo había ido buscando. Aquellos tres días que tuve que pasar en Roncesvalles fueron muy enriquecedores. Es más, gracias a nuestro amigo Chron conozco sitios, museos, dependencias y, sobre todo personas, que ningún otro peregrino conoce. Es que al final hasta le estoy agradecida.

Para hacerme una idea de lo que podía ser mi rendimiento caminando, un mes antes, caminaba todos los días 16 km. me di cuenta que los 22 km los resistía bien así que fraccioné el camino en etapas de 22 km.

Al tercer día dejé Roncesvalles con un te con limón por toda compañía. Yo me encontraba bien e iba a poder

con todo estaba segurísima. El final del viaje era Burgos, donde me encontraría con mi hija Christina y mi nieto Daniel, por un motivo muy de mi amigo: él tenía que ponerse una inyección de Humira.

Empiezas a caminar y es cuando te das cuenta que nunca estás sola. Tampoco eres tan especial. A poco que te pares y escuches te das cuenta que hay más gente que como tú está buscando algo que les falta o les sobra en sus vidas. Una buena cura de humildad dejar de mirarnos siempre el ombligo. Gente venida de todos los países del mundo. Distintas lenguas. Distintas religiones. Distintos rasgos físicos. Todos distintos y todos iguales. Un denominador común a todos: la búsqueda de ese "algo" que sólo se encuentra allí y que flota en el aire, envuelve todo e impregna al peregrino. Magia.

Después de algún que otro sello en mi credencial y caminando... caminando llegué al lugar y el momento donde, de repente y sin darme ni cuenta, todas las piezas del rompecabezas encajaron perfectamente. Puedo decir el día, el lugar y el minuto exacto en que todo dentro de mi cabeza cobró otra dimensión.

La bajada desde el Alto del Perdón hacia Puente la Reina es muy dura porque es muy pendiente y el suelo son cantos rodados, hacia mucho calor. Veo pasar a otros peregrinos a una velocidad que yo no podía llevar porque me caería seguro. Mi limitación era grande y mi admiración por su forma física, también. El secreto era ir a "mi paso". Sólo tenía que amoldarme a mis posibilidades. Yo no era uno de ellos. Yo era yo y sólo podía hacer lo que estaba haciendo. La meta para todos era la misma pero la fuerza para llegar a ella, no. Dosifi-

car las fuerzas y adaptarse a las circunstancias era el secreto para llegar abajo sin sufrir percances. Llegué más tarde... pero llegué. Hice lo mismo que todo el mundo pero sin tener que demostrar nada a nadie. Sólo a mi misma.

Entonces me di cuenta que la Vida es como el Camino. No le puedes pedir lo que no te puede dar. Nunca se te ocurriría pedir que allanaran aquella cuesta. Entonces, por qué siempre estamos pidiendo que nos allanen la vida? ¿por qué no la tomamos como viene?, ¿por qué no nos adaptamos en lugar de combatirla?, ¿por qué siempre queremos cambiar todo y a todos, ¿por qué siempre creemos que tenemos tanta mala suerte? No puedo decir que lloré. Pero muchas lágrimas salieron de donde habían estado retenidas a la fuerza. Esas lágrimas que te tragas.

A partir de ese momento todo cambió. Recuerdo que llegué a Obanos al borde del colapso. El calor, la sed, el cansancio... bueno, nada que no se arreglara con agua, descanso y una buena ducha. Tan mal como llegué yo, pero más tarde (para que se vea que hay gente que está aún peor) llegó Heiker, una chica alemana con la que había coincidido varias veces a lo largo de las etapas anteriores como con tantos y tantos otros, de echo habíamos dormido en el mismo albergue de Pamplona, y se convirtió en mi compañera de viaje hasta Logroño donde tuvo que marcharse para Denia donde reside. Bueno, pues en agosto ya nos volvimos a encontrar cuando estuve de viaje por Alicante.

Bueno, yo ya no quiero aburrirme más. Si os contase etapa por etapa sería un viaje turístico y no es así. Para mí resultó un viaje hacia una nueva concepción de

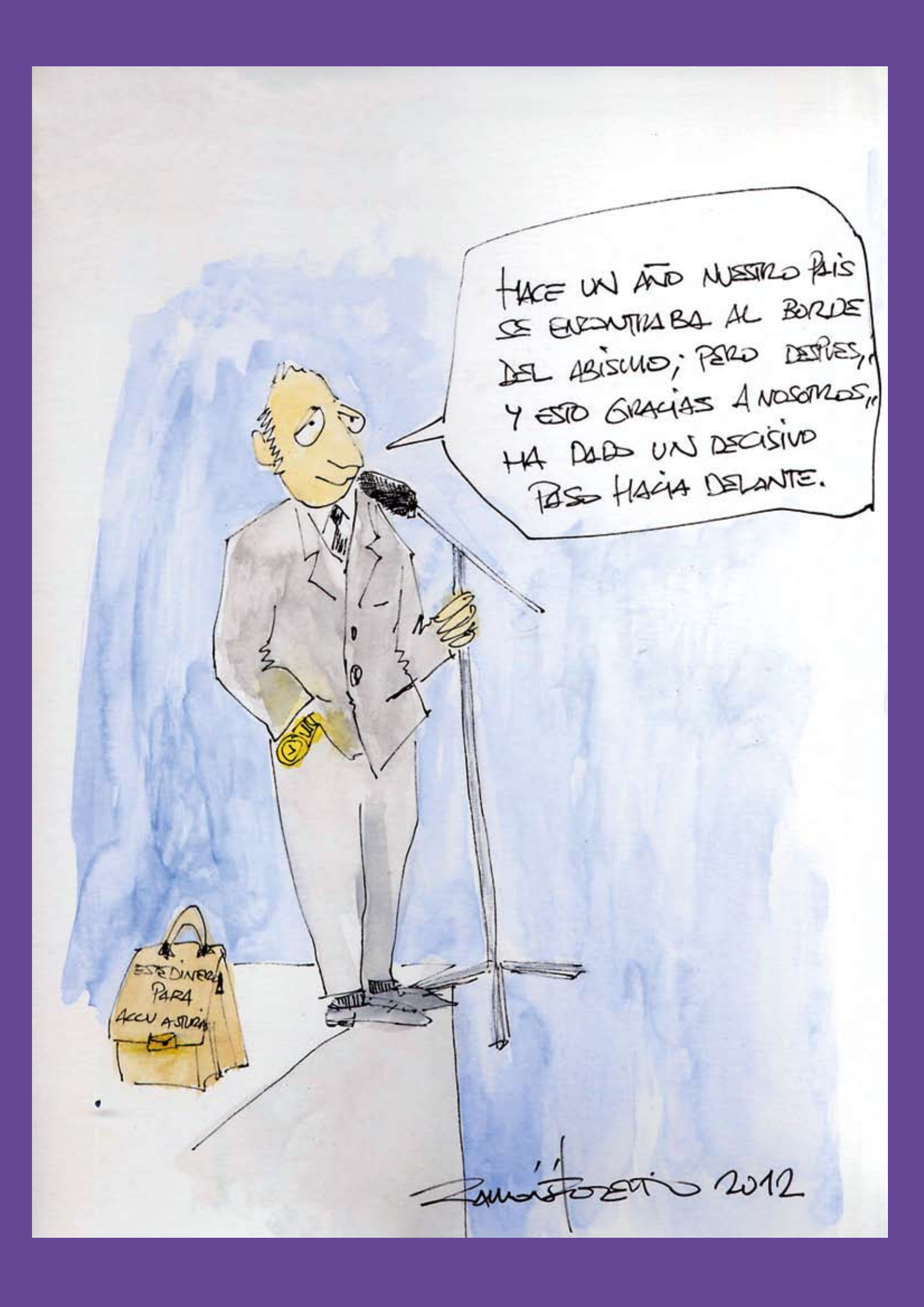
mi existencia. Allí encontré amistad que cultivé y espero seguir disfrutando. Allí me dieron los abrazos más sinceros y empujados de mi vida. Allí nunca dormí en mi cama. Tampoco disfrutaba de mi propio baño. Compartí habitación con cientos de personas con el respeto más absoluto. Guardo en mi recuerdo muchas caras, muchas voces, muchas risas. Muchos momentos inolvidables que quedarán guardados en mi recuerdo y mi corazón. En el plano material, todo lo que necesitaba entraba en una mochila. Allí, aunque el cansancio sea grande, te regala la sonrisa más amplia una persona que no te conoce de nada y, con el poco aliento que le quede, te desea que tengas buen camino. Cuando puedes descender en el nivel de exigencias a lo mínimo encuentras lo que realmente importa en la vida. Cuando un poco de agua, un descanso con una buena conversación y sombra es todo lo que quieres y necesitas todo lo demás carece de importancia.

Ya de vuelta a casa tenía que aprovechar toda aquella fuerza que traía para tomar más decisiones. Y, os diré que a mis 55 años me matriculé en la universidad para estudiar Historia del Arte, otra de las ideas que también le ha llegado su hora y, retomar los estudios me hace inmensamente feliz. Voy a Oviedo y conviví con gente muy joven que me da una energía nueva.

Pero, el Camino sigue ahí. Dentro de mis planes para este verano es volver a pisar por donde pisaron otros antes que yo. Volveré a reencontrarme con mi viejo amigo si la Vida me deja.

**¡Buen Camino,
a todos!**





HACE UN AÑO NUESTRO PAÍS
SE ENCONTRABA AL BORDE
DEL ABISMO; PERO DESPUÉS,
Y ESTO GRACIAS A NOSOTROS,
HA DADO UN DECISIVO
PASO HACIA DELANTE.

ESTO DINERO
PARA
ACCU A SUJOS

Ramiro Gaitaneri 2012