

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 70 - Junio de 2014 - Ejemplar gratuito



Homenaje al Dr. Laureano López Rivas



FICEMU informa sobre sus avances en investigación



FICEMU recibe el Premio Bravo Asturianísimo



La Fundación Caja Rural de Gijón, Premio ACCU-Asturias 2014



19 de Mayo, Día Mundial de las EII



Ponentes en la Jornada sobre la EII

DIRECCIÓN:

Luisana de Albornoz.

REDACCIÓN:

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

DIBUJO:

Ramón Florentino.

COLABORAN EN ESTE NÚMERO:

Deva Monteserin, Sabino Riestra,
Laureano López Rivas, Diego García,
Andrea Murias y Javier Moriño

FOTOGRAFÍA:

Cruz Iglesias, María Ronderos,
Manuel Costa Araujo y www.fotolia.com

RETOQUE FOTOGRÁFICO:

Grupo Iniciativas, María Ronderos.

DISEÑO Y MAQUETACIÓN:

www.grupoiniciativas.com

EDITA:

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

IMPRIME:

Gráficas Narcea.

ISSN: 1889-2671.

DEPÓSITO LEGAL: AS-404/96.

**Sede**

Avda. Moreda, 11. 3ª planta. 33212 Gijón
Tel.: 985 091 237

Delegación Oviedo

Avda. Roma, 4 bajo. 33011 Oviedo
Tel.: 669 184 225

Delegación Avilés

El Foco, Sta. Apolonia, 126 Avilés
Tel.: 649 733 003

info@accuasturias.org - www.accuasturias.org

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 Avda. Moreda, 11. 33212 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.



SUMARIO



04 HOMENAJE AL DR. LAUREANO LÓPEZ RIVAS



05 AUTOAYUDA



08 UN DÍA DE SOL, PREMIOS Y CONSEJOS. FIESTA ANUAL DE ACCU-ASTURIAS



11 19 DE MAYO, DÍA MUNDIAL DE LAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESTINALES



18 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:

Servicios
Sociales

gijón
Ayuntamiento



OVIEDO.es
AYUNTAMIENTO



Ayuntamiento de Avilés



GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

cajAstur





www.facebook.com/ACCUASTURIAS



@accuasturias

SALUDO DEL DR. LAUREANO LÓPEZ RIVAS PARA TODOS NOSOTROS

Hace tres meses, el 16 de enero pasado, ACCU Asturias organizó en Avilés (El Zoco, Villalegre) un acto con motivo de mi reciente jubilación, que para mí fue especialmente emotivo y lo que deseo expresar y valorar a continuación es lo que, después de 41 años de vida profesional, significan estos años de trabajo y su relación con una Asociación como ACCU.

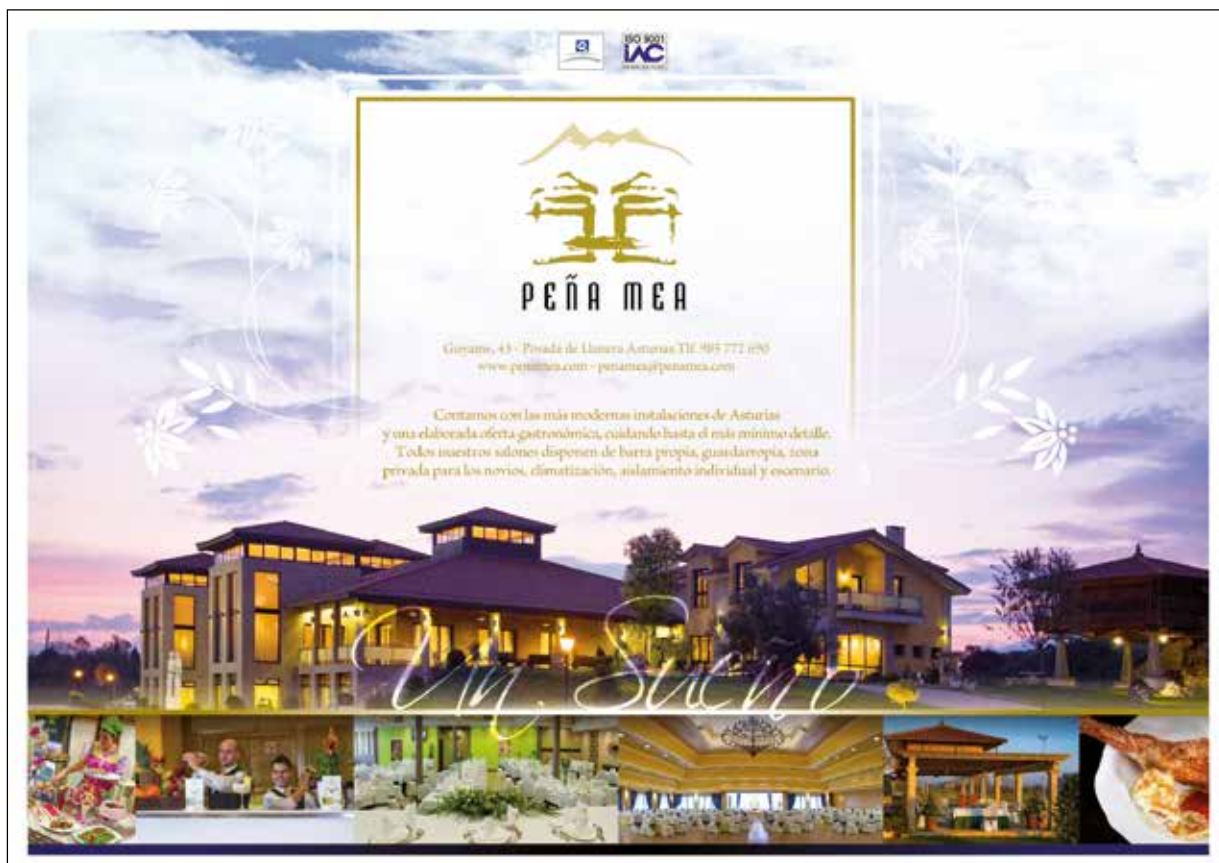
Seguramente la primera idea que se le pasa a uno por la cabeza es pretender hacer una especie de balance de toda una vida profesional, con sus luces y sus sombras, con sus aciertos y sus errores, pero eso no creo que sea lo que interese aquí y ahora a los lectores de la revista, y por ello simplemente expondré mi visión de lo que ha significado y significa ACCU para los profesionales y para los pacientes de E. Crohn y C. Ulcerosa.

Cuando uno trabaja con dedicación exclusiva a la sanidad pública y tiene conciencia de estar realizando un servicio público fundamental para que todo ciudadano reciba una atención de la máxima calidad, independientemente de su situación social y económica, la relación con los pacientes a través de Asociaciones como ACCU, se hace imprescindible. Por este motivo desde 1996 vengo colaborando con ACCU Asturias y puedo asegurar que ha supuesto, no solo un apoyo y ayuda para los pacientes, sino un estímulo importante para todos los profesionales (gastroenterólogos, cirujanos, médicos de cabecera, enfermería, psicólogos...) implicados en la atención a los pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

Muchas son las actividades y servicios que ha puesto en marcha ACCU a lo largo de estos años y muchos profesionales hemos colaborado a través de charlas, consultas en la Revista, información telefónica etc. Debo destacar, sin embargo, dos aspectos que creo que no se han valorado suficientemente:

- En primer lugar la importancia que ha tenido ACCU en el impulso y apoyo a la creación de las Unidades Monográficas de EII de Avilés, Oviedo y Gijón: queda aún mucho camino que recorrer, pero ahí están.
- En segundo lugar, y no menos importante, sobre todo a medio y largo plazo, el apoyo de ACCU junto con otras instituciones, a la investigación relacionada con la EII. Son otros los que tienen el poder y las posibilidades reales de apoyar la investigación pero gestos como el de ACCU y otras Asociaciones deben valorarse y servir como un toque de atención.

Podría resumir todo lo anterior, diciendo que la colaboración con ACCU a lo largo de estos años, y haber contribuido con mi humilde aportación a lo que se ha hecho, es una de los aspectos de mi vida profesional de los que me siento especialmente orgulloso; pero queda mucho por hacer y especialmente en estos tiempos difíciles de crisis económica y recortes en los que parece que no retroceder es ya una victoria. Para esto y para aquello en lo que creáis que os pueda ser útil me seguiréis teniendo a vuestra disposición.





HOMENAJE AL DR. LAUREANO LÓPEZ RIVAS

El pasado 16 de febrero hicimos un homenaje a nuestro querido Dr. Laureano López Rivas en el Foco, nuestro centro de reunión para autoayuda en Avilés, La sala se llenó por completo, allí le entregamos un diploma y le trasladamos estas palabras para agradecerle su gran ayuda a lo largo de estos años:

“Laureano, tú has aportado los pilares de nuestra autoayuda”.

Recuerdo la primera charla que nos ofreciste en la Casa de la Cultura, nos dijiste, “yo hablaré máximo 10 minutos, sois vosotros los que tenéis que hablar y participar preguntando vuestras dudas”..., y vaya si participamos, te hicimos tantísimas preguntas que parecía no iban a terminar nunca. Ahí descubrimos la base y fundamento de la autoayuda: **solucionar nuestras dudas en la medida de lo posible, eso, evita muchos miedos y nos ayuda a saber llevar mejor estas enfermedades crónicas.**

Si sumamos tus charlas salen más de una decena, entrevistas, Escuela para Enfermos, artículos para revistas, folletos..., Ahora bien, cuando nos diste la posibilidad de consultar nuestras dudas a través del teléfono, fue algo increíble en autoayuda no se podía pedir más.

Hubo otra charla que nos impactó mucho donde nos explicaste con claridad nuestros derechos como pacientes ante posibles problemas que nos pudieran acontecer al ser enfermos crónicos,

esto era un hecho insólito para nosotros partiendo del propio médico.

Pero nos llegó el momento de hacer valer esos derechos y defendernos, cuando un médico de digestivo nos convertía de un plumazo en celíacos y desbarataba la salud a quienes caían en sus manos, que eran muchos, fue uno de los peores momentos que vivimos los enfermos de EII, y tú siempre a nuestro lado.

Ha llegado el momento de tu jubilación, deseamos que descanses y disfrutes de la vida con los tuyos, pero RECUERDA a esta gran Familia



de ACCU-Asturias que sigue necesitando gente humana, servicial y profesional como tú, por eso queremos seguir teniendo tu colaboración en la medida que te sea posible.

Laureano GRACIAS, por todo lo que nos has aportado y ayudado a nosotros y a todos tus pacientes.





CONFERENCIA EN PIEDRAS BLANCAS

El pasado 12 de febrero, hemos sido invitados a dar una Charla en Piedras Blancas, organizada la Asociación de Mujeres “Dulce Chacón” y ACCU-Asturias, con la colaboración del Ayuntamiento de Castrillón, y enmarcada en

el taller Salud al día. Charla titulada “*Vivencias de un enfermo de Crohn y Colitis Ulcerosa*”. Acudimos **Conchita López Areces** voluntaria en Avilés, **Marta García Mena** secretaria de ACCU-Asturias, y yo como responsable y Presidenta de ACCU-Asturias.

Hubo mucha afluencia y mucha participación de las personas de la sala, además contamos con la presencia de algunas socias de la zona. La organizadora de estas actividades Mariló, nos hizo entrega al final de un bonito ramo de flores.



Jornada de Nutrición
(febrero).

JORNADAS INFORMATIVAS EN LA DELEGACIÓN DE OVIEDO

ACCU-Asturias continua con éxito de afluencia organizando “las Jornadas Informativas” para socios y familiares ahora conjuntamente con las Asociaciones que como la nuestra forman parte del Hotel de Asociaciones en la Avda. de Roma, 4 (Oviedo). Invitaremos siempre a diferentes especialistas y profesionales que puedan ser de interés para nosotros temas de SALUD y de interés GENERAL.

Recuerda, Las fechas de dichas Jornadas la situaremos siempre el último jueves de cada mes y el horario de 19 a 20 horas de la tarde. También **os mantendremos informados de las mismas por correo electrónico y en nuestra página web.**



Jornada Discapacidad e Incapacidad (marzo).

REUNIONES Y CONSULTAS

**SIEMPRE con cita previa llamando a la SEDE al
Tel. 985 091 237, los martes y jueves de 10 a 14 horas.**

AUTOAYUDA

- **Sede Gijón**, los miércoles de 18 a 22,30 horas. también autoayuda para ostomizados, previa cita.
- **Delegación de Oviedo**, los jueves de 18 a 20 horas.
- **El Foco Avilés**, los jueves de 18 a 20 horas.

TERAPIAS INDIVIDUALES CON PSICÓLOGOS

Consultas Individual con Psicólogo en Gijón

AVISO: En Oviedo y Avilés, **HASTA FINAL DE JUNIO.**

CONSULTA DE ILEOSTOMÍA Y COLOSTOMÍA

En el Hospital Fundación de Jove (Gijón), enfermeras especializadas, atenderán a las personas con ileostomía o colostomía.

CONSULTA DE ASESORAMIENTO GRATUITO

Con un abogado laboralista.

ACTIVIDADES COCEMFE

Aquellos socios de ACCU-Asturias que tengan discapacidad pueden participar en las actividades que organiza COCEMFE Asturias: Gimnasia, rehabilitación, logopedia...

Podrás encontrar **TODA** la información en:
www.cocemfeasturias.es



EL MÉDICO RESPONDE ANTIBIÓTICOS

¿Cuándo, cómo y cuáles son los antibióticos más indicados para los enfermos de Crohn y Colitis?

Estas preguntas nos las hacemos quienes tenemos una EII en numerosas ocasiones cuando por una u otra causa debemos tomarlos. Por eso en esta sección haremos unas cuantas preguntas al Doctor, para saber cómo actuar en estas situaciones.

P. ¿Podría Doctor hacernos una lista de aquellos antibióticos que mejor toleramos?, ¿Cuáles son al contrario, los que debemos evitar por riesgo de producir un brote?

Se sabe desde hace mucho tiempo que las bacterias en la luz del intestino tienen funciones beneficiosas para nuestro organismo; así, intervienen en la fermentación de algunos nutrientes como los carbohidratos, producen algunas vitaminas, evitan la colonización por bacterias patógenas y regulan el sistema inmune intestinal. No obstante, me gustaría también destacar que algunas bacterias muy frecuentes en nuestro tubo digestivo son causa también de enfermedades muy conocidas, como por ejemplo el *Helicobacter pylori* y la úlcera gastro-duodenal, y el *Fusobacterium nucleatum* y *necrophorum* en la apendicitis aguda.

En la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) se piensa que las bacterias son el origen del proceso inflamatorio, bien a través de alguna bacteria con-

creta aun no conocida o, más bien, por algún desbalance que causa un estímulo en el sistema inmune intestinal; ojalá en el futuro se descubra algún germen cuyo tratamiento consiga curar esta enfermedad.

Respecto a la pregunta que se plantea, decir que no existe ninguna lista de antibióticos mejor o peor tolerados; la diarrea y malestar abdominal son los efectos adversos más frecuentes asociados a la toma de cualquier antibiótico, según se puede comprobar en la ficha técnica (prospecto) de los mismos. Lo que hay que estar seguro es que exista una indicación clara de tratamiento antibiótico; aunque parezca algo obvio, sólo hay que usar estos fármacos cuando haya procesos causados por bacterias.

Muchos pacientes con EII se encuentran inmunodeprimidos por fármacos (corticoides, inmunomoduladores y/o biológicos), y van a precisar tratarse con antibióticos precozmente cuando

presenten algún proceso infeccioso bacteriano, pues estos pueden ser más graves. Por tanto, la frase de “como estás tomando esos medicamentos no puedo recetarte nada para la infección” es totalmente errónea, ya que precisamente los pacientes inmunodeprimidos son los que deben de tratarse más precozmente.

No quiero finalizar esta respuesta sin recordar la necesidad de tener al día la cartilla de vacunaciones (gripe, tétanos, neumococo, hepatitis B, y otras según los casos), pues siempre es mejor prevenir que tratar.

P. ¿Para qué estarían indicados los antibióticos en pacientes con EII?

Las siguientes son situaciones clínicas en las cuales es frecuente el uso de antibióticos en pacientes con EII:

- En casos de existencia de estenosis (estrecheces), sobre todo en la enfermedad de Crohn, pueden producirse situaciones de sobrecrecimiento bac-

En tu declaración de la renta marca Actividades de Interés General consideradas de Interés Social

Ahora es el momento de elegir si quieres que parte de tus impuestos vaya a ayudar a millones de personas... o no. No te cuesta nada. No pagarás más, ni te devolverán menos.

SOLIDARIA
www.xsolidaria.org
TU GESTO LO CAMBIA TODO

Síguenos en #DeclárateX

Logos of various organizations:

teriano que empeora los síntomas de distensión, ruidos intestinales y diarrea, de ahí que se usen ciclos de metronidazol o de rifaximina.

- En pacientes con brotes graves de colitis ulcerosa se usan antibióticos para prevenir el desarrollo de infecciones; en estos casos se suele usar una combinación de ciprofloxacino y metronidazol.
- Cuando hay abscesos intrabdominales en la enfermedad de Crohn, además de intentarse un drenaje percutáneo y de que con frecuencia sea necesaria la cirugía, también se usa ciprofloxacino y metronidazol.
- En la enfermedad perianal activa, además del drenaje quirúrgico, y antes del tratamiento específico con

inmunomoduladores y biológicos, se usa ciprofloxacino y metronidazol o amoxicilina-clavulánico, durante periodos de 4 o más semanas.

- En pacientes con EII es frecuente la diarrea por *Clostridium difficile*, que se tratan con metronidazol o vancomicina.
- Cuando hay un síndrome de intestino irritable asociado a la EII, uno de los tratamientos que se puede realizar son los ciclos de rifaximina.

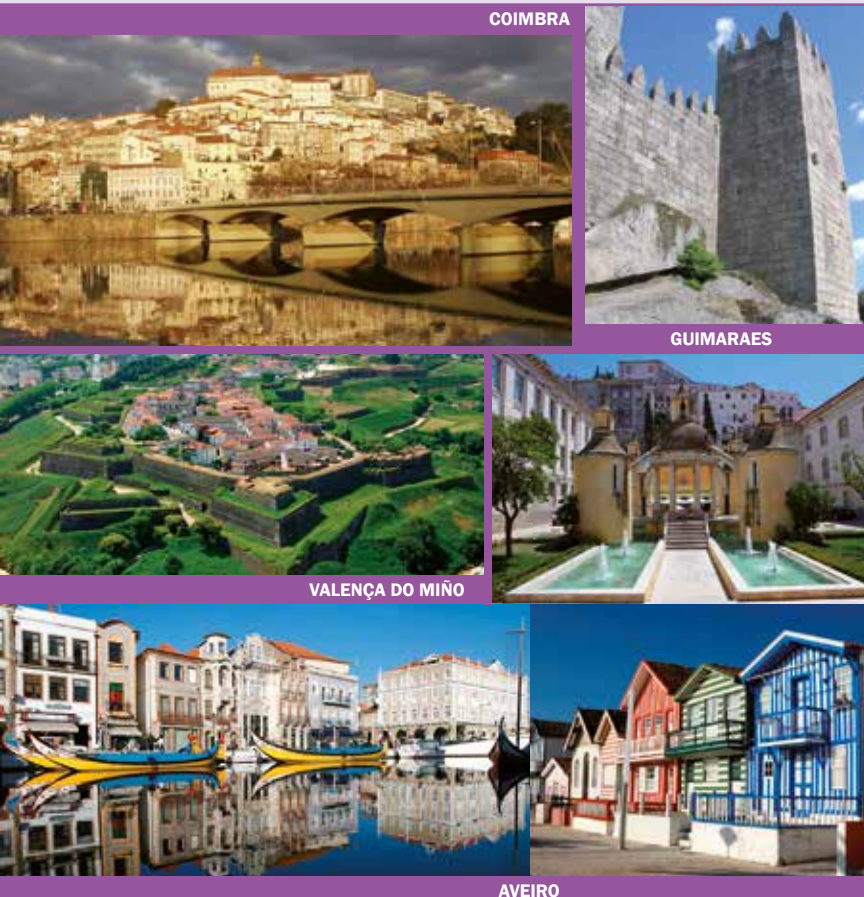
P. ¿Después de finalizar la toma del antibiótico que deberemos hacer para reparar sus efectos en nuestro organismo?

Efectivamente, tras la toma de antibióticos se puede producir diarrea, habitualmente por disbiosis intestinal

o por infección por *Clostridium difficile*. Recientemente, se ha publicado un metanálisis sobre el uso de probióticos (mezcla de Bifidobacterias y Lactobacilos que inducen la recuperación de la flora bacteriana intestinal normal) para prevenir diarrea asociada a *Clostridium difficile* en adultos y en niños; en él se demuestra que el uso de estos productos es efectiva y segura para prevenir estos cuadros diarreicos. La toma de probióticos debería de hacerse durante el tiempo que se está tomando el antibiótico, para que sea efectivo. No obstante, el problema es que estos productos no están financiados por el Sistema Nacional de Salud, lo que limita su uso en la práctica clínica. Probablemente podríamos indicarlos en aquellos pacientes con EII que necesitan antibioterapia y presentan antecedentes previos de diarrea cuando usaron antibióticos.

¡EXCURSIÓN A COIMBRA, AVEIRO, GUIMARAES Y VALENÇA DO MIÑO

**AUTOCAR DE LUJO. HOTELES DE TRES ESTRELLAS CON PENSIÓN COMPLETA. (Almedina y Fundador) y SEGURO DE VIAJE
PRECIO: 160 EUROS. SUPLEMENTO INDIVIDUAL: 30 EUROS. PLAZAS LIMITADAS. FECHA LÍMITE PARA APUNTARSE: 25 JUNIO**



DEL 4 AL 6 DE JULIO 2014

Saldremos a las **6,30 de Gijón (Gota de Leche)** y a las **7 de Oviedo (Plaza de la Gesta)**. Haremos las paradas que se programen hasta llegar a **Coimbra** donde tendremos el almuerzo y el alojamiento. Por la tarde tendremos la opción de visitar los lugares más interesantes de la ciudad como son **"Los pequeñitos", la Universidad**, etc. En el hotel tendremos la cena.

Al día siguiente, tras el desayuno, nos acercaremos a la hermosa **ciudad de Aveiro**, conocida como **"la Venecia Portuguesa"**. Terminada la visita seguiremos hasta **La histórica ciudad de Guimaraes**, antigua capital de Portugal. En la propia ciudad tendremos el almuerzo y el alojamiento. Por la tarde tendremos tiempo libre para conocer todo lo más interesante de la ciudad. En el hotel de alojamiento tendremos la cena. El último día, desayunaremos temprano y partiremos hacia la comercial **ciudad de Valença do Miño** donde tendremos el almuerzo y tiempo para recorrer sus bulliciosas calles.

Finalmente, seguiremos viaje hasta llegar a nuestro lugar de origen.

MÁS INFORMACIÓN DE LAS EXCURSIONES EN:
www.accuasturias.org



UN DÍA DE SOL, PREMIOS Y CONSEJOS

Fiesta Anual de Accu-Asturias

El día 27 de abril nació como cualquier otro día típico de Asturias en esta época. Por un lado quería agarrarse a esa incipiente primavera, pero por otro el viejo invierno no dejaba de amenazar con sus últimos coletazos. Pero ello no fue obstáculo para que ACCU-Asturias organizara los actos de su tradicional y popular fiesta anual. Pero ello no fue obstáculo para que ACCU-Asturias organizara los actos de su tradicional y popular fiesta anual. Como epicentro, dos colosos: por un lado, una mesa redonda acerca de las manifestaciones extra intestinales de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal; por otro, la entrega del Premio ACCU-Asturias.

Todo en un lugar más que conocido: el Restaurante Peña Mea, en Llanera.

Hasta allí se desplazaron socios, familiares, amigos de la asociación, médicos, algunos invitados y también

una representación institucional del Ayuntamiento anfitrión representada en la persona de la concejala de sanidad y servicios sociales.

La primera parte del acto tuvo un lleno hasta la bandera (refiriéndonos en términos taurinos). No en vano, los doctores **Francisco Vizoso, Antonio Altadill y Jorge Saa** (de la Fundación Hospital de Jove) eran los grandes esperados. Los asistentes deseaban escuchar detalladamente las explicaciones sobre esos procesos extra intestinales. Se puso luz y taquígrafos en muchos interrogantes que habitualmente se hacen los pacientes: quién, cómo, por qué, dónde, para... Al finalizar, foto de familia.

La segunda parte del evento se inició con el tradicional cóctel de bienvenida que pudimos degustar, de forma abundante, en los soportales de la parte alta del edificio. El sol iba imponiendo



Aperitivo.

su normal. La temperatura era algo más que tibia. Y el ambiente, excelente.

Poco a poco el personal se fue acomodando en sus respectivas mesas para iniciar el acto institucional propiamente dicho de entrega del Premio ACCU-Asturias a la Fundación Caja Rural de Gijón, que estaba representada en la persona de su Presidente y su Secretario.



Mesa ponentes Conferencia.



Cierre de Jornada medica sobre la EII.



Público asistente a la conferencia.

La presentadora del acto fue dando paso a los intervinientes: primero, nuestra Presidenta. A continuación, nuestra Secretaria hizo lectura del acta de concesión del galardón. Se hizo entrega del mismo. El Presidente la Fundación Caja Rural de Gijón tomó el relevo de las anteriores para agradecer el gesto y mostrar su voluntad de continuar colaborando con la entidad. Como colofón institucional, la concejala de sanidad y asuntos sociales de Llanera clausuró el acto, dando paso ya al almuerzo propiamente dicho.



Comida.



De izda. a dcha. Luisana de Albornoz, Pta. de ACCU-Asturias, D. Jesus Fuentes, Pte. de la Fundación Caja Rural, Mercedes García, Vicepta. de ACCU-Asturias, Monica Cambor, Concejala de Llanera y Marta García, secretaria de ACCU-Asturias.

La Vicepresidenta de Accu-Asturias Mercedes García entrega el diploma.



D. Jesus Fuentes agradece el premio.

A los postres, llegó la parte más lúdica del acto, dirigida por "Eduardo y sus muchachas". No, no es el título de una película. Pero no se puede terminar nada en esta asociación sin su bendición. Una ceremonia ésta insustituible. Por eso, mandó por naturales. Y se despachó con templanza y bravura, como siempre. No se pueden perder las



sanas costumbres. Por eso se arrancó con chistes y chascarrillos de denominación de origen (como el vino o el jamón), que arrancaron las carcajadas de los presentes mientras la rifa seguía su turno, y el respetable pasaba a recoger su lote de regalos. Su presencia era cosecha propia, atentamente custodiado por Sandra y Adrián.

Valentina la gran suertuda y envidiada de nuestra Fiesta recogió un montón de lotes

Y, entre bártulos, chistes y ocurrencias, el personal empezó a marchar. Todo había terminado, pero a la vez, ya se empezaba a ronronear qué se iba a or-

ganizar al año que viene, dado que la asociación cumple sus bodas de plata. Casi nada. Habrá que asistir. Habrá que contarlo.

FIRMAS QUE COLABORARON CON ACCU-ASTURIAS EN LA FIESTA 2014

- Acuario de Gijón.
- Balneario de Las Caldas.
- Cafetería San Rafael.
- Caja Rural.
- Casa de Aldea El Madreñeru.
- Casa Pepito (Peón).
- Confitería Centro Pan.
- Confitería La Playa.
- Coca Cola.
- Crivencar.
- De Antiguo.
- Deportes Arconada.
- Distribuciones Mendoza.
- El Comercio.
- Emilio Martínez.
- Farmacia Torres.
- Fernando Alonso Oficial.
- Fotocristal.
- Frontera Verde.
- Fundación Alimerka.
- Fundación Baloncesto 2014.
- Gasana.
- Gondi.
- Grupo Cortefiel.
- HC Energía.
- Héctor Reyes Fisioterapia.
- Herboristería Hierbabuena.
- Hermanos Blanco.
- Inditex.
- Mango.
- Montepío y Mutualidad de la Minería Asturiana.
- Núcleo Zoológico "El Bosque".
- Pablo Moro Oficial.
- Paula Rojo Oficial.
- Panrico.
- Peluquería Aurora Iglesias.
- Peluquería Julia Bastián.
- Petit Plaisir.
- Pub Colores.
- Purificación García.
- Real Sporting de Gijón.
- Toni Villaverde Estilismo.



Logo Internacional del Día Mundial de EII

ACCU-ASTURIAS DE MARCHA PARA CONMEMORAR EL 19 DE MAYO, DÍA MUNDIAL DE LAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESTINALES

La Asociación traslado al domingo 18 la fecha de la marcha para que TODOS pudiéramos acudir al ser día festivo, en total éramos unos cien.

No podíamos ni imaginar el día tan estupeando y soleado que íbamos a disfrutar, hacia las 11 empezamos el recorrido, el trayecto partía de la entrada principal del recinto Ferial Luis Adaro y finalizaba en la Universidad Laboral.

Aunque no hubo percance alguno, tomamos precauciones y contamos nada menos que con la ambulancia de Cruz Roja que fue siempre guardándonos las espaldas, coche

escoba y médico para caso de necesidad, ¡todo un lujo!

Ya en la Universidad y después de hacernos un buen reportaje de fotos para la revista, tomo la palabra la Presidenta de ACCU-Asturias, **Luisana de Albornoz** haciendo alusión a nuestro lema: "**ACTIVA TU SALUD**", y al significado que esta marcha tenía para dar a conocer las EII, sensibilizar a nuestra Sociedad, y pedir que se invierta dinero para Investigación, luego **Javier Moriñigo** representante de la Juventud de ACCU-Asturias leyó la carta manifiesto que se preparó para este día y finalmente el **Dr. Sabino Riestra** que dirige la Unidad

Monográfica de la EII del HUCA y apoyo la marcha en todo momento, nos dirigió unas palabras donde manifestó la necesidad de trabajar unidos para lograr que en estos momentos que la sanidad no dispone de muchos recursos, podamos mantener el mismo servicio, y si es posible alguna mejora como sería impartir educación a un porcentaje de enfermos, algo que ayudaría a mejorar la afluencia en la consulta.

Como resumen de esta jornada deciros que nos ha unido aún más en torno a nuestras enfermedades y que trataremos de volver a repetir con nuevas ideas que nos vayáis aportando.



 #imaginaEII tener 20 segundos para encontrar un baño	 #imaginaEII ser un experto en encontrar un baño en menos de 20 segundos	¿Cuántas veces te ha costado explicar lo que le pasa a tu barriga? ¿Cuántas veces te has sentido avergonzado cada vez que has tenido que salir corriendo? ¿Cuántas veces te has sentido culpable cuando no puedes hacer algo que te gusta con tus amigos? ¿Y cuantas veces has tenido que repetir lo que sientes y lo que te pasa?	 #imaginaEII depender de un medicamento para ser "normal"
 #imaginaEII tener 15 años y una bolsa por intestino	 #imaginaEII que "me duele la barriga" es la respuesta a todos los planes con los amigos		 Queremos mejorar la calidad de vida de los pacientes con EII

Muchas personas desconocen lo que es tener una Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Puede que sepan que la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa son patologías del aparato digestivo pero no se hacen una idea de hasta qué punto pueden condicionar la calidad de vida de los pacientes.



LA ALIMENTACIÓN EN LAS EII



No hay pruebas de que los alimentos desencadenen, alarguen o empeoren un brote, de forma que **¿Para qué sirve la alimentación en las EII?** El objetivo principal es prevenir y tratar la desnutrición, pero también sabemos que puede mejorar o **EMPEORAR ALGUNOS** síntomas, como las diarreas.

LAS CAUSAS DE LA DESNUTRICIÓN

Reducción de la ingesta, por pérdida de apetito (por medicamentos o miedo al dolor) y por dietas muy restrictivas.

Aumento de las demandas metabólicas por actividad inflamatoria, fiebre e infecciones.

Malabsorción y maldigestión por pérdidas intestinales (diarrea, sangrado...) o interacción de algunos fármacos con los alimentos.

¿QUÉ PODEMOS COMER LOS ENFERMOS DE EII?

Hay que diferenciar entre estar en remisión (debemos seguir una dieta equilibrada, eliminando sólo los alimentos que nos sientan mal) y en brote (diferenciando entre grave, moderado y leve) hay unas pautas generales:

- Eliminar la fibra. Hay que diferenciar entre fibra soluble e insoluble.
- Controlar la cantidad de grasas saturadas, porque dificultan la digestión.
- Controlar la cantidad de azúcar, ya que ésta provoca la entrada de agua en el intestino provocando diarrea.
- Comprobar la tolerancia a la lactosa, ya que en brote al tener las microvellosidades dañadas no fabricamos la enzima lactasa, que es encargada de convertir la lactosa en azúcares sencillos. Al no ocurrir esto, la lactosa nos provoca malestar.



Es importante controlar la lactosa, pues nos provoca malestar.





Controlar la cantidad de azúcar, ya que ésta provoca la entrada de agua en el intestino provocando diarrea.

BROTE SEVERO

Es la más restrictiva y no suele durar mucho en el tiempo.

Tipo de Cocción: Cocido y papillote.

PAN

Pan blanco tostado.

CEREALES

Arroz hervido, pasta pequeña para sopa, harina de maíz, sémola de arroz y sopa de tapioca.

PATATAS

Puré de patata (se le puede echar un poco de zanahoria).

PESCADOS

Pescado blanco magro (bacalao fresco, merluza).

HUEVOS

Tortilla francesa, huevo cocido (cocción larga).

CARNE

Pollo y pavo (sin piel), conejo, ternera magra o picada.

EMBUTIDO

Jamón y pavo cocido, jamón serrano (quitando la grasa).

LECHE

Comprobar tolerancia.

GRASAS

Aceite de oliva, mantequilla (en pocas cantidades).

FRUTAS

Manzana asada o rallada, plátano maduro y pera asada o en compota.

DULCES

Galletas tipo María (poca cantidad) y mermelada (poca cantidad).

BEBIDAS

Agua, té suave, caldo vegetal, agua de arroz y zanahoria.

BROTE MODERADO

Introducimos nuevos alimentos:

Tipo de cocción: Plancha, horno y parrilla (incluidas las anteriores).

PAN

Pan de molde, pan tostado y pan del día anterior.

CEREALES

Pasta hervida (muy cocida), cereales de base de maíz sin azúcar (tipo kornflakes).

PATATAS

Patata cocida.

PESCADOS

Gambas y langostinos.

CARNE

Lomo de cerdo, cordero sin grasa, perdiz, potro.

LECHE

Yogur natural, queso semiseco en cantidad moderada (tipo Manchego, Emmental, Gruyere) y quesitos desnatados.

FRUTAS

Manzana asada o rallada, plátano maduro y pera asada o en compota.

DULCES

Melocotón en alnibar sin zumo, zumos de uva o manzana caseros y colados.

BEBIDAS

café suave.

BROTE LEVE

Elaborada con alimentos con fibra soluble, poca fibra insoluble y residuos. Dieta controlada en grasas transformadas (bollería, pastelería, precocinados comerciales).

Tipo de cocción: Cocido, papillote, plancha, horno, grillo y parrilla, guisos y estofados suaves. (Incluidas las anteriores).

PAN

Pan del día.

LEGUMBRES

En puré, bien tamizados.

VERDURAS

Ajo, cebolla y zanahoria (en poca cantidad).

En puré (calabacín, puntas de espárragos, corazón de alcachofa, remolacha).

Berenjena sin piel ni semillas, judías verdes tiernas hervidas, endibias cocidas.

NO CONSUMIR EN CRUDO

EMBUTIDO

Longaniza, lomo y fuet.

LECHE

introducir con normalidad y comprobar tolerancia.

FRUTAS

Manzana asada o rallada, plátano maduro y pera asada o en compota.

DULCES

Bizcochos (con poco azúcar).

NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN LAS EII

Hay que diferenciar entre nutrición enteral, que es aquella que administra soluciones nutritivas artificiales por vía oral o mediante sondas, y la nutrición parenteral que lo hace por vía intravenosa.

Los médicos y dietistas decidirán cuál utilizar basándose en las indicaciones y contraindicaciones de ambos.



El pasado 26 de octubre tuvo lugar en el Antiguo Instituto Jovellanos una Charla muy interesante sobre:

“ABORDAJE DE LA INCAPACIDAD LABORAL Y LA DISCAPACIDAD, REFERENTE A LAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESTINALES: CROHN Y COLITIS ULCEROSA”

SEGUNDA ENTREGA

LA EVALUACIÓN DE LA INCAPACIDAD EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN

PONENTE:

D. Diego García, Letrado Director de Novaley.

El objetivo de este estudio es evaluar los criterios utilizados por parte de los tribunales españoles para otorgar pensiones de invalidez en pacientes con Enfermedad de Crohn.

1 DIFERENTES GRADOS DE INCAPACIDAD PERMANENTE Y REQUISITOS PARA EL ACCESO A CADA UNO DE ELLOS

(1) DIFERENTES GRADOS DE INCAPACIDAD PERMANENTE Y REQUISITOS PARA EL ACCESO A CADA UNO DE ELLOS.

(2) PROCEDIMIENTO: ADMINISTRATIVO Y JUDICIAL.

(3) LA INCAPACIDAD EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN.

(4) ACTUALIDAD: NOTICIAS Y CASOS FAMOSOS.

La incapacidad permanente es una prestación económica que trata de cubrir la pérdida de ingresos que sufre un trabajador cuando por enfermedad o accidente ve reducida o anulada su capacidad laboral.

Es importante tener en cuenta que la enfermedad de Crohn es una enfermedad común, por tanto, para tener derecho a pensión se tiene que haber cotizado un tiempo determinado a la Seguridad Social. De la cotización dependerá la base reguladora que fijará la cuantía de la pensión.

Para el supuesto de no alcanzar los periodos mínimos de cotización exigidos se establece una modalidad no contributiva, para aquellas personas que acrediten una insuficiencia de recursos. La gestión de estas pensiones está atribuida a los órganos competentes de cada Comunidad Autónoma.

LOS DIFERENTES GRADOS QUE PUEDEN RECONOCERSE SON LOS SIGUIENTES:

Incapacidad permanente parcial

Ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.

Para el caso de enfermedad común, se requiere tener cubierto un período previo de cotización de 1.800 días comprendidos en los 10 años inmediatamente anteriores.

La cuantía será un pago único de 24 mensualidades de la base reguladora (la misma que sirve para el cálculo de la incapacidad temporal, como norma general es el resultado de dividir el importe de la base de cotización del trabajador del mes anterior entre el número de días a que se refiere dicha cotización).

Incapacidad permanente total

Inhabilita al trabajador para su profesión habitual pero puede dedicarse a otra distinta.

Para el caso de enfermedad común, se requiere tener cotizado un cuarto del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió los 20 años y la del hecho causante, con un mínimo, en todo caso, de 5 años. Además, un quinto del período de cotización exigido debe estar comprendido en los últimos 10 años.

Si fuera menos de 31 años se requiere un tercio del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió 16 años y el hecho causante.

La cuantía será el 55% de la base reguladora, se incrementará un 20% a partir de los 55 años cuando por diversas circunstancias se presuma la dificultad de obtener empleo en actividad distinta a la habitual.

Incapacidad permanente absoluta, Inhabilita al trabajador para toda profesión u oficio.

En el caso de enfermedad común, se requieren tener cotizado un cuarto del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió los 20 años y la del hecho causante, con un mínimo, en todo caso, de 5 años. Además, un quinto del período de cotización exigido debe estar comprendido en los últimos 10 años.

Si fuera menor de 31 años se requiere un tercio del tiempo transcurrido entre la fecha en que cumplió 16 años y el hecho causante).

Si el trabajador no estuviera en situación de alta al momento del hecho causante se exigen 15 años cotizados, de los cuales 3, deben estar comprendidos en los últimos 10 años.

La cuantía será el 100% de la base reguladora.

Gran invalidez

El trabajador incapacitado permanentemente necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida (vestirse, desplazarse, comer o análogos).

Los períodos de cotización exigidos se fijan de la misma manera que para la incapacidad permanente absoluta.

La cuantía se forma por el importe de la pensión que corresponda por incapacidad permanente (total o absoluta) incrementada con un complemento destinado a remunerar a la persona que atienda al beneficiario (el complemento no puede ser inferior al 45% de la pensión percibida sin el complemento por el beneficiario).

2 PROCEDIMIENTO: ADMINISTRATIVO Y JUDICIAL

Procedimiento administrativo:

Este procedimiento puede iniciarse por 3 vías:

1) De oficio, por la entidad gestora cuando el trabajador proceda de incapacidad temporal y haya sido dado de alta por agotamiento del plazo o por encontrarse en situación constitutiva de incapacidad permanente; a petición de la Inspección de trabajo o por petición del Servicio Público de Salud.

2) A solicitud de las entidades colaboradoras.

3) A petición del interesado.

El equipo de valoración de incapacidades (EVI) formulará el dictamen-propuesta y los directores provinciales del INSS dictarán resolución expresa declarando el grado de incapacidad, la cuantía de la prestación económica y el plazo a partir del cual se puede instar la revisión de la incapacidad por agravación o mejoría.

Si no se está de acuerdo con esta resolución se tiene un plazo de 30 días para presentar recurso. En la mayoría de los casos la reclamación previa no tiene éxito y hay que pasar a la vía judicial.

Procedimiento judicial:

Ante los juzgados de lo social, lo ideal sería que el perito que acompaña al abogado fuera especialista de digestivo, pero normalmente no es así. El médico de la sanidad pública puede acudir como testigo pero no como perito. Finalmente se dicta sentencia y si no se está de acuerdo se puede recurrir a un Tribunal Superior.

Con la sentencia definitiva darán el alta o la invalidez. Si se gana el proceso se cobrarán los atrasos.

Al cabo de dos años la Seguridad Social puede pedir una revisión por mejora. Si se concluye que el paciente ha mejorado y puede trabajar, se le puede retirar la pensión. También el paciente puede al cabo de los dos años pedir una revisión por empeoramiento.

En la Enfermedad de Crohn la Seguridad Social no suele pedir revisiones.

3 LA INCAPACIDAD EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN

La enfermedad de Crohn, como patología invalidante, se mueve en el campo legal desde Incapacidad permanente total a la absoluta, siendo determinante el estado en que se encuentra la evolución de la enfermedad y la incidencia de los efectos en la capacidad laboral del sujeto afectado. En las fases de crisis, la imposibilidad de trabajar es evidente y está fuera de toda duda, mientras que si los periodos de mejoría tienen una duración suficiente, está claro que la enfermedad por sí misma no determinará una situación de incapacidad permanente.

Como vienen manteniendo las resoluciones judiciales, la anemia, los dolores abdominales, la pérdida de peso, la sensación constante de cansancio y la depresión, son aspectos habituales de esta enfermedad. De acuerdo con esto, según declara la ju-

risprudencia, la enfermedad de Crohn es incompatible con las actividades que exijan a la persona afectada sobreesfuerzos físicos importantes, que impliquen estar de pie o sentado de forma prolongada y continua, que no le permitan el seguimiento del tratamiento prescrito, que dificulten el uso de los servicios en los supuestos habituales de urgencia intestinal o que conlleven la realización de constantes desplazamientos.

Además de lo anterior, en el caso de puestos que impliquen manipulación de alimentos se suma una dificultad, en las industrias o establecimientos donde se manipulan alimentos no pueden trabajar personas con enfermedades transmisibles por alimentos, o personas portadoras de microorganismos causantes de éstas. El personal manipulador de alimentos tiene la obliga-



Diego García. Letrado Director de Novaley.

ción de comunicar a sus superiores cualquier alteración de su salud que pueda contaminar los alimentos que manipula. Se considera una causa de exclusión definitiva el padecimiento de afecciones gastrointestinales como procesos diarreicos infecciosos, enfermedad de Chron, colitis ulcerosa u otras diarreas no infecciosas en fase aguda, presencia de ileostomía o colostomía (en función del grado de control de la higiene personal alcanzado) y, por último, exis-

tencia de infecciones estreptocócicas o estafilocócicas.

Dado que muchas de las infecciones citadas se deben a gérmenes presentes en la flora normal de piel y mucosas, y que las técnicas de detección de laboratorio para virus tienen baja sensibilidad, se considera que con el reconocimiento médico periódico sólo puede determinarse si se ha detectado o no enfermedad, y que el dictamen médico debe limitarse a certificar que, de

4 ACTUALIDAD: NOTICIAS Y CASOS FAMOSOS

(15/02/2012)

EL DIARIO VASCO

Según relata la noticia, la detección de la enfermedad antes de que se produzcan los brotes es clave para que haya la mínima afectación en la calidad de vida. Existen suficientes fármacos para que la mayoría de los enfermos puedan hacer vida normal si disponen de un tratamiento adecuado a las manifestaciones de la enfermedad que padecen.

El estudio internacional IMPACT, elaborado con casi 5.000 pacientes, revela que, en España, los enfermos de Crohn tienen una media de edad de 39 años y en un 16% de los casos están incapacitados para trabajar.

Las molestias de esa enfermedad hacen que los pacientes pierdan 3 horas y media semanalmente en su trabajo y, cuando sufren un brote, el tiempo se eleva a 5 horas y media. Asimismo, en los últimos dos años, el 45% de los enfermos españoles han estado ingresados con una estancia media en el hospital de 24 días.

(24/05/2012)

El Confidencial

Con motivo del Día Mundial de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal, representantes de Asociaciones de Enfermos de Crohn llaman la atención sobre la gravedad y las secuelas discapacitantes que puede provocar la enfermedad.

Ildefonso Pérez (Presidente de la Confederación de Asociaciones de Enfermos de Crohn y de Colitis Ulcerosa de España), resalta que los pacientes "muchas veces ven truncado su desarrollo personal, laboral e incluso afectivo". Además, los jóvenes "tienen en ocasiones que dejar sus estudios o no saben cómo enfrentarse a un puesto de trabajo por miedo a ser rechazados o despedidos por las bajas laborales".

(24/05/2012)

EL PAÍS

Una noticia que, aunque se sale del tema, ilustra muy bien las dificultades con las que se encuentran estos pacientes a la hora de diagnosticar su enfermedad, ya que cursa con síntomas muy diversos.

CONDENA POR CONFUNDIR UNA ENFERMEDAD DE CROHN CON UNA ANOREXIA

Un juzgado de Sevilla ha condenado al Servicio Andaluz de Salud (SAS) a indemnizar con 262.797 euros a un adolescente que durante cinco años fue tratado de anorexia nerviosa, con tratamiento psiquiátrico, sin detectar que padecía una enfermedad de Crohn, una dolencia intestinal.

La enfermedad de Crohn, como patología invalidante, se mueve en el campo legal desde Incapacidad permanente total a la absoluta, siendo determinante el estado en que se encuentra la evolución de la enfermedad y la incidencia de los efectos en la capacidad laboral del sujeto afectado.

acuerdo con el conocimiento del profesional, hay o no impedimento médico para que el trabajador examinado sea apto para la manipulación de alimentos, siempre que se utilicen las medidas de prevención adecuadas.

En el momento de solicitar la incapacidad es importante aportar buenos informes médicos en los que se explique bien la enfermedad y sus repercusiones en la vida del enfermo. Es bueno que se explique con claridad que se trata de una enfermedad crónica y no hablar de "brotos", que tiene una connotación negativa.

Los jueces trabajan con una gran incertidumbre, la abundancia de síntomas diversos y la falta de criterios claros para su evaluación hacen que tengan problemas a la hora de dictar sentencia. Además, el médico especialista no tiene por qué tener conocimiento de la parte judicial y esto a veces causa malentendidos por la interpretación que pueda hacer el tribunal de sus observaciones.

En esta enfermedad, es determinante para valorar la posible incapacidad permanente el número de deposiciones o evacuaciones que como consecuencia de la enfermedad precisa realizar diariamente el enfermo. Si el número es muy elevado supone la imposibilidad de realizar cualquier tipo de trabajo por cuenta ajena y por lo tanto estaríamos ante una incapacidad permanente absoluta, mientras que si las deposiciones no son muy elevadas pero sí lo bastante como para suponer la necesidad de un lavado

próximo, se entiende que estamos ante una incapacidad permanente total.

Por tanto, la profesión del paciente resulta fundamental, para el caso de la incapacidad permanente total (las reducciones anatómicas o funcionales definitivas inhabilitan al trabajador para la realización de todas o de las

fundamentales tareas de la profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta) hay que determinar la correlación entre las limitaciones del paciente y las tareas que la persona debe realizar en su actividad laboral o profesional, para ello, debe aportarse una descripción pormenorizada del puesto de trabajo. Se valorarán los requerimientos de la profesión habitual, si la misma es de cara al público, si el trabajador debe permanecer durante mucho tiempo en el coche para los desplazamientos, la edad del trabajador,...



Para que pueda ser reconocido el grado de incapacidad absoluta, ha de exigirse que el trabajador se encuentre totalmente inhabilitado para toda profesión u oficio. Esta ausencia de habilidad ha de entenderse como pérdida de la aptitud psicofísica necesaria para poder desarrollar una profesión en condiciones de rentabilidad empresarial, y por tanto, con la necesaria continuidad, dedicación, eficacia y profesionalidad exigible a un trabajador fuera de todo heroísmo o espíritu de superación excepcional por su parte.

CASOS FAMOSOS

Anastacia

La cantante padece esta enfermedad, de la que ya fue operada cuando tenía 13 años. Le ocasiona fuertes dolores y le obliga a mantener una estricta medicación, así como una dieta muy severa. Según explica, le diagnosticaron la enfermedad tan joven que tuvo que incorporarla a su forma de vida. *"Nunca había oído de la enfermedad de Crohn y no era consciente de los síntomas que causaba. No era consciente de que sería algo con lo que lidiaría toda mi vida".*

Según afirma, se siente muy contenta por hablar de su enfermedad de Crohn. *"La gente a menudo es mal diagnosticada o tienen demasiado miedo o vergüenza de ir al médico con sus síntomas. Ellos necesitan saber que tener la enfermedad de Crohn no es algo de que avergonzarse".*

Mike McCready

Guitarrista de Pearl Jam, 25 años de enfermedad y 20 años de carrera.

Tras reconocer su enfermedad se volvió un ferviente activista, está buscando el apoyo de algunos parlamentarios estadounidenses con el fin de que aprueben una ley para pedirle a los propietarios de negocios diversos que sean sensibles con la delicada situación de los enfermos de Crohn o enfermedades similares que niegan su acceso a sus baños privados.



Investigadores tras finalizar las conferencias.

FICEMU informa a sus socios sobre el avance de las investigaciones con células madre uterinas

El pasado 20 de diciembre, el salón de actos del Antiguo Instituto Jove-llanos, de Gijón, acogió diversas ponencias, con las que varios de los miembros del Consejo Científico Asesor de FICEMU (Fundación para la Investigación con células madre uterinas), investigadores de la Unidad de Investigación de la Fundación Hospital de Jove de Gijón, y del CIMUS (Centro de Investigación en medicina molecular y enfermedades crónicas) de la Universidad de Santiago de Compostela, informaron a los socios colaboradores de FICEMU sobre el estado actual de las investigaciones con células madre uterinas. Con ambos centros de investigación, FICEMU tiene firmados sendos acuerdos de colaboración mediante los que se financian las investigaciones con células madre uterinas.

A lo largo de las conferencias, con todo lujo de detalles y con un lenguaje entendible para todos los públicos, los investigadores informaron sobre los resultados hasta ahora obtenidos, y hacia dónde se dirigen las investigaciones. Los socios colaboradores de FICEMU, tuvieron la oportunidad de escuchar al **Dr. Francisco Vizoso**, Jefe de la Unidad de Investigación Fundación Hospital de Jove y Director del Consejo Científico Asesor de FICEMU, la **Dra. Noemí Eiró**,

investigadora en la Unidad de Investigación de la Fundación Hospital de Jove, el Profesor **Román Pérez**, Director del departamento de Fisiología e investigación de la Universidad de Santiago de Compostela, la **Dra. María José Álvarez**, del departamento de Fisiología e investigación de la Universidad de Santiago y el **Dr. Jorge Saa**, investigador de la Unidad de Investigación de la Fundación Hospital de Jove.

Esta Jornada Informativa resultó todo un éxito tanto por las brillantes exposiciones que auguran un futuro prometedor, como por el lleno absoluto del salón.

La clausura del acto contó con la Vicepresidenta de FICEMU, Nélida Gómez y el Profesor Alfonso López, Decano de la Facultad de Medicina de Oviedo.

DONACIÓN DE LOS 2.500€ DEL PREMIO "SKIPPER 2012" A FICEMU



Directivos de EDP y equipo de trabajadores premiados con patronos de FICEMU.

El pasado 5 de diciembre el grupo de trabajadores de la Central Térmica de Aboño, formado por Juan Luis Vázquez, Cristian Cañete y Julio París, entregaba el premio "Skipper" 2012 recibido por su empresa y dotado con 2.500 euros a Ficemu, algo que agradecieron enormemente los patronos que acudieron a la Central Térmica, Andrés Gómez, secretario, Ángel Castro, tesorero y Luisana de Albornoz, vicesecretaria. Al terminar el acto fueron gentilmente invitados a realizar un recorrido guiado por la Central Térmica.

Próximos eventos a favor de la Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas

DESDENSO DEL SELLA

El próximo 15 de Junio, el río Sella acogerá el IV descenso solidario a favor de FICEMU, con la colaboración de los piragüistas internacionales **Manuel Busto** y **Jana Smidakova** y de la empresa de canoas Frontera Verde.

Los tickets de participación se podrán adquirir en la sede de ACCU-Asturias y de FICEMU a cambio de un donativo de 25 euros por persona, que incluye: Plaza en una Canoa, picnic para el recorrido, espicha al finalizar el descenso del río, y ¡sorteo de grandes regalos! Quien no quiera bajar el río puede adquirir igualmente su ticket y acudir a la espicha y participar en el sorteo de regalos con el número que viene en el mismo.

Los tickets estarán disponibles a partir del 1 de junio.

SURF SOLIDARIO

El próximo 21 de junio, la Asociación Surf Solidario va a estar durante todo el día en la plaza del Náutico de Gijón, con un sinfín de actividades para recaudar fondos a favor de la asociación Galbán de familiares de niños con cáncer y de ELA, asociación de Esclerosis Lateral Amiotrófica. FICEMU, también estará presente en este evento, con un stand en el que no sólo se facilitará información sobre la Fundación para la investigación con células madre uterinas, sino en el que también se podrá adquirir el merchandising de la Fundación colaborando así con el avance de las investigaciones con células madre uterinas.



Lleno del Teatro Jovellanos en El “III Memorial Ángel Rico”

El festival solidario a favor de FICEMU para rendir homenaje al que fuera patrón fundador de la Fundación, logra recaudar casi 3.000 euros para las investigaciones con células madre uterinas.

El domingo 1 de diciembre de 2013, el Teatro Jovellanos de Gijón acogió el “III Memorial Ángel Rico”. Un festival benéfico a favor de FICEMU, presentado por María Estébanez y que contó con la participación totalmente desinteresada de grandes artistas solidarios.

Durante algo más de dos horas, cientos de personas ligadas y no ligadas a la Fundación, llenaron las butacas del teatro Jovellanos para rendir homenaje a Ángel Rico, patrón fundador de FICEMU. Su figura se recordó antes de dar comienzo las actuaciones, con un vídeo realizado por el cámara y realizador, Javier Galán, con producción, redacción y locución de

María Ronderos. En el reportaje se hizo un emotivo recorrido por la vida de Ángel Rico, desde su niñez, hasta su fallecimiento en octubre de 2010, con testimonios de familiares y amigos, que coincidieron en destacar, su bondad, su generosidad y la búsqueda del bienestar para los demás.

Tras el reportaje dieron comienzo las actuaciones, que para deleite del público llegaron de la mano de Mnemusine, Mónica Lombardía y Miguel Ángel Ruiz, Tere Rojo, Cholo Juvacho, el grupo musical “El Mordisco”, el Coro de Voces Blancas del Conservatorio Profesional de Música de Gijón, los Niños del Patio y Break Dance Estilo Propio Crew.

Grupo Mordisco con los niños de las voces blancas.





FICEMU RECIBE EL PREMIO BRAVO ASTURIANÍSIMO

El pasado 9 de marzo, la Fundación para la Investigación con células madre uterinas, FICEMU, recibió en el Teatro Jovellanos de Gijón, de manos de Gonzalo Mieres, el Premio "Bravo Asturianísimo" otorgado por el Diario El Comercio y Canal 10, con la adhesión del Ayuntamiento de Gijón.

Aunque el premio no tiene dotación económica, para esta Fundación es toda una satisfacción y orgullo el haberlo recibido, ya que no deja de ser un reconocimiento al trabajo incesante que desarrolla FICEMU, en la búsqueda de recursos para financiar las investigaciones con células madre uterinas, y poder llegar a la solución de enfermedades crónicas, autoinmunes y degenerativas que cursan con inflamación y/o pérdida de tejidos.

POR CUARTO AÑO CONSECUTIVO PINTORES Y ESCULTORES DE TODO EL PAÍS COLABORAN CON FICEMU

Del 5 al 31 de marzo, la sala de exposiciones de la Fundación Caja Rural de Gijón, acogió la "IV exposición de arte a favor de FICEMU". En esta ocasión, se expusieron más de 80 obras de arte, de más de 70 artistas de dentro y de fuera de nuestra región, con estilos y técnicas diversos. Aunque abundaba la pintura, la obra escultórica también estuvo presente.

Gracias a esta exposición de artistas solidarios FICEMU logró recaudar más de 4.000€ para seguir impulsando las investigaciones con células madre uterinas.



ÉXITO DEL PRIMER MERCADILLO SOLIDARIO A FAVOR DE FICEMU

La Fundación para la Investigación con células madre uterinas, consiguió recaudar más de 2.500 euros en cuatro días, gracias a las donaciones desinteresadas de grandes empresas.

El pasado 2 de enero, a las 10 de la mañana, abrió sus puertas el "I Mercadillo Solidario a favor de FICEMU", pero antes de hacerlo, ya eran más de 20 personas las que guardaban cola para entrar, y ser las primeras en elegir y llevarse lo que podría convertirse en sus regalos de Reyes.

Ropa, calzado, complementos, bisutería y juguetes, dieron vida a este mercadillo solidario que se instaló en la sala de exposiciones de la Fundación Caja Rural de Gijón entre el 2 y el 5 de enero. Para hacerlo posible, FICEMU contó con la donación de productos de grandes empresas; **PURIFICACIÓN GARCÍA, INDITEX, TOUS, GRUPO CORTEFIEL, MANGO, PRIMARK, MISAKO, LOS TELARES, JHK, COCA COLA, REAL SPORTING DE GIJÓN, SARA DEL VALLE y LIOLÁ** no dudaron en colaborar con esta causa solidaria, que fue un constante ir y venir de personas que pudieron adquirir los productos donados a precios de verdadera ganga, y todos, totalmente nuevos.

El éxito de este mercadillo solidario ha sido tal, que casi con total seguridad, el próximo año en las mismas fechas FICEMU volverá a organizar otro mercadillo solidario en el mismo lugar.



Un día escuché a alguien decir: “Los pueblos felices no tienen historia”. Ciertamente, casi la totalidad de la historia de la humanidad está narrada referenciando las múltiples batallas, conquistas, reconquistas e incluso vergonzosas guerras civiles. A pesar que creo que todos consideramos espantosas las consecuencias que los conflictos armados producen: destrucciones, muertes, mutilaciones, abusos, violaciones, etc., seguimos considerándolo como algo natural e incluso inherente a la condición humana.

En las **mitologías más antiguas**, como la griega, la hindú etc, las guerras entre los dioses eran frecuentes e incluso tremendamente sanguinarias como Crono, dios de los dioses, que se come a sus propios hijos para evitar que alguno le trate de arrebatar su supremacía. Por cierto, aberración infructuosa porque, parece ser, que uno que se salvó, Zeus, consiguió derrotarlo y ocupar su lugar arrojándolo al Tártaro.

Nuestra propia y venerada **religión** no se libra tampoco del consabido belicismo. Al poco de ser creados los ángeles, surge el enfrentamiento con su creador, y el perdedor, Lucifer, es arrojado a los infiernos desde donde no para de tratar de malmeternos a unos contra los otros... al parecer...

La propia **Biblia**, ese libro maravilloso plagado de buenos ejemplos de ética y buenos consejos, narra las constantes batallas que Dios tuvo con su pueblo elegido, así como las del propio pueblo, una veces ayudado por su protector y otras por desobedecerlo, multitud de veces con sus vecinos o incluso entre ellos mismos.

El origen de nuestros conflictos parecen muchos y muy diversos, pero si se analiza detenidamente la historia tal y como lo hizo **Carlos Marx**, nos damos cuenta que no son tantas las razones que nos llevan a enfrentarnos los unos con los otros: el ansia de poder, la riqueza y el dominio sobre los demás, son casi las constantes que han movido siempre a guerrear a los pueblos, convirtiendo así al **“hombre un lobo para el hombre”**

Hubo un largo período de la historia en que imperaba el oscurantismo. La ignorancia y el desconocimiento que padecían las masas, las hacía tremendamente vulnerables ante la manipulación de los poderosos para



implicarlos en los conflictos armados y hacerlos creer que defendían causas nobles, cuando en realidad, tan solo luchaban por intereses bastardos y torticeros.

Las más ignominiosas de todas las razones que se trataron de encubrir, fueron las guerras de índole religioso. Las famosas **cruzadas**, por ejemplo, en las que cientos de miles perdieron la vida por tratar de defender la fe, no era otra cosa que el afán de dominar a los que tenían otras creencias y de paso saquearles todas las riquezas o arrebatarles cualquier cosa que tuviera valor.

Puede parecer que estoy hablando de un pasado perdido en la niebla de los tiempos, pero no olvidemos que hay muchos **islamistas** que se inmolan para matar a unos pocos infieles y así garantizarse un cómodo lugar en el paraíso. Otros, no hace mucho, e incluso temo que aun anden por ahí, que ponían bombas a inocentes entre otras cosas, porque les decían que tenían un factor RH y un idioma distinto a los demás.

Entiendo lo fácil que resulta manipular a personas que carecen de formación y que viven en mundos remotos desconectados de toda la cultura y realidad, pero no comprendo cómo se dejan convencer los que tienen la suerte de poder acceder a toda la información que se ofrece en los medios escritos, informáticos y audiovisuales.

Las fronteras fueron marcadas por intereses inocuos de algunos dirigentes malvados que solo les importaban sus propias ambiciones.

Todos somos de la misma raza y no debemos dejarnos manipular por quienes viven del beneficio del enfrentamiento entre los pueblos.

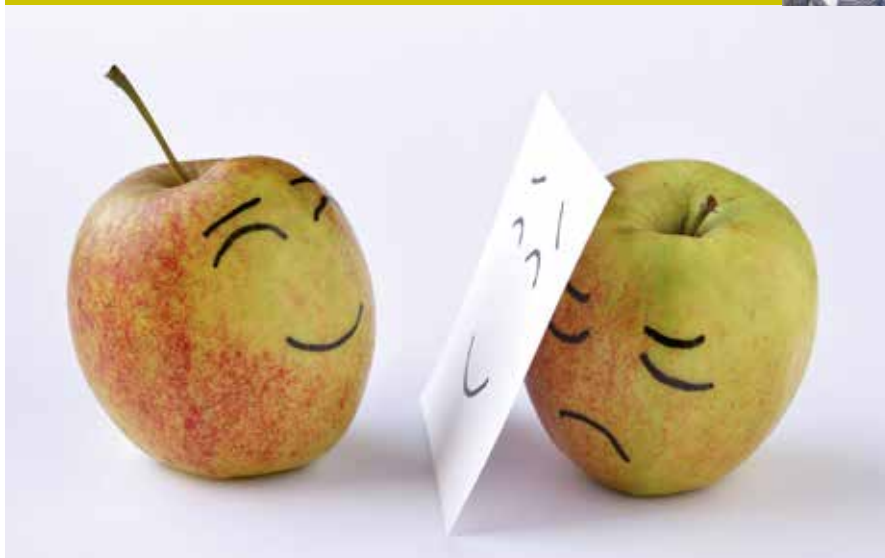
El ser francés, catalán, inglés, alemán, asturiano o senegalés, es tan solo una mera identificación de ubicación, y lo más sabio es aunar nuestros esfuerzos en librarnos de las lacras que arrastramos desde el inicio de nuestra historia, para vivir en paz y armonía tratando de facilitar a todos el acceso a la sanidad, la cultura y bienestar social, evitando así al que intente hacernos creer, que solo unos pocos son los mejores y que los demás tan solo existimos para satisfacer sus malditos caprichos y desmedida codicia.

A veces, escuchando las noticias y las informaciones que constantemente nos llegan a través de la gran ventana que es la televisión, tenemos que cubrimos de un grueso caparazón de insensibilidad para no sucumbir al desánimo que producen tantos desastrosos e ignominias que hay a nuestro alrededor. Realmente es necesaria una buena dosis de Omeprazol para que nuestro estómago soporte el ver a esas personas subidos a unas verjas, con el único deseo de encontrar un lugar mejor donde vivir, mientras otros tratan a palos de echarlos abajo. Cosas así dan ganas de pedir que el mundo que se pare para bajarnos cuanto antes. Tal vez la existencia de personas como el recientemente fallecido **Gabriel García Márquez**, al que debemos las mejores letras escritas en nuestro siglo, nos mitiguen el desasosiego y nos devuelva la confianza de que el ser humano un día sabrá convivir y no padecer los “**cien años de soledad**”.

Bienvenidos a esta nueva edición de ACCU que espero que entre todos hayamos logrado hacer interesante y útil. Una vez más quisiera agradecer a ésta, vuestra asociación, que me haya invitado a escribir en esta revista con la que tantos colaboráis.

Por Deva Camino Monteserín

Máster en Terapias Naturales y Nutrición por la Universidad de Santiago de Compostela



LA ALIMENTACIÓN Y LAS EMOCIONES

Como os prometí en la última ocasión, en este número vamos a tratar el tema de la alimentación y las emociones, y para ello creo que debemos comenzar preguntándonos que son realmente las emociones. De manera intuitiva todos lo deducimos, todos las disfrutamos a diario, y a veces las padecemos. Son un sentimiento, una sensación y una respuesta a lo que nos rodea, a cómo nosotros de manera personal lo percibimos e interpretamos. Si bien existen diferentes definiciones, de forma más precisa podemos decir que se trata de una respuesta psíquica con reacciones fisiológicas asociadas que facilitan la comunicación y la adaptación al entorno. Esto implica variaciones de nuestro estado de ánimo que reflejamos de manera innata, independientemente de nuestra cultura: la risa, el llanto, el temblor, el sonrojo... son expresiones ligadas ineluctablemente a una emoción.

ploración como resultado del llamado “deseo nutricional”. Durante la evolución estas reacciones instintivas fueron desarrollándose y adquiriendo una mayor complejidad, y si bien la clasificación de las emociones es aún hoy controverti-

da, sí existe un consenso respecto a las 4 emociones primarias básicas y que podemos encontrar ya en los mamíferos: **LA IRA, LA TRISTEZA, EL MIEDO Y LA ALEGRÍA.**



Las cuatro emociones básicas primarias se encuentran ya en los mamíferos

Un punto importante a conocer se trata de su origen. Muchos expertos creen que las emociones surgen con los mamíferos, al desarrollar la parte del encéfalo denominada sistema límbico, que regiría las emociones, sin embargo ya en organismos más primitivos podemos encontrar reacciones instintivas que se pueden considerar el embrión de algunas emociones básicas: La defensa y la huida como respuesta al miedo, el ataque como reacción ligada a la ira y la ex-

DE ÉSTAS DERIVARÍAN LAS DEMÁS EMOCIONES SEGÚN SU INTENSIDAD, DURACIÓN Y MEDIANTE FUSIONES ENTRE ELLAS:

- **LA IRA** estaría relacionada con el enfado, la irritabilidad, la indignación, el odio, el resentimiento...
- **LA TRISTEZA** dio lugar a la melancolía, la sensación de soledad, la depresión, la nostalgia,...
- **EL MIEDO** derivaría en emociones como la desconfianza, nerviosismo, inseguridad, la sospecha, el pánico, las fobias, la autocompasión o los celos.
- **LA ALEGRÍA** se diversificaría en felicidad, satisfacción, orgullo, alivio, placer, diversión o amor, entre otras.

Clasificaciones al margen, hoy sabemos que las emociones son determinantes para nuestro bienestar. De hecho influyen de forma decisiva sobre nuestra salud, exacerbando o atenuando muchas enfermedades, e incluso, dando lugar a nuevas patologías. Durante muchos años la ciencia médica minusvaloró sus posibilidades y aún en la actualidad, posiblemente por desconocimiento, no se les concede la importancia que se merecen como parte integral del tratamiento médico en algunas dolencias.

Si nos centramos en la alimentación, muchos pensaréis que poco puede hacer una alimentación equilibrada frente a emociones tan intensas como la tristeza ocasionada por un duelo o la ira que se desata ante una grave injusticia que nos concierne. Sin embargo la ciencia ha demostrado que existen nutrientes que, tomados con constancia, disminuyen la posibilidad de depresión, de ansiedad o la agresividad. Esto no evitará la tristeza propia que acompaña a una muerte o el enfado que con lógica surge ante la injusticia, pero sí pueden hacer que nuestras emociones resulten más equilibradas, nos ayudarán a modularlas y facilitarán que recuperemos antes el sosiego.

Algunos os preguntaréis cómo puede suceder algo así, simplemente con nuestra alimentación. Pues bien me gustaría recordaros que el gestor de nuestras emociones es el cerebro, un órgano complejísimo pero que como todos los demás se forma de la materia prima que obtenemos de los alimentos. Sus funciones derivan de multitud de reacciones fisiológicas que también se sirven de las moléculas obtenidas, y transformadas, a partir de nuestros nutrientes.

Partiendo de esta base vamos a detallar los nutrientes que, se sabe, influyen en nuestro cerebro y nuestras emociones, dejando de lado algunos de los que ya hemos tratado en el artículo anterior (La alimentación y el estrés).

Por su trascendencia, comenzaremos hablando de los **ÁCIDOS GRASOS OMEGA 3**, presentes principalmente en los aceites de pescado. Dentro de ellos distinguimos dos subtipos fundamentales, el **EPA (Ácido eicosapentaenoico)**, que reduce la inflamación en los tejidos, y el **DHA (Ácido docosahexaenoico)**, que es parte estructural del cerebro y la

retina, y del cual derivan además otras sustancias como algunos neurotransmisores. Los neurotransmisores son las moléculas de las que “se sirve” el sistema nervioso para llevar a cabo sus funciones. Es sencillo suponer que si el **DHA es parte estructural de nuestro cerebro (Sus ladrillos) sea importantísimo para su buen funcionamiento**, al igual que una casa no se mantendrá en pie sin una buena estructura.

El papel del EPA en el sistema nervioso es más difícil de dilucidar. Quizá **se relacione con que la inflamación dificulta el normal metabolismo de las células a las que afecta, y por tanto a sus funciones**. En este caso se trataría, principalmente, de las neuronas, pero también de otras células como los astrocitos, que colaboran en el mantenimiento de las neuronas. En cualquier caso ambos ácidos grasos tienen un papel destacado, ya que ambos han demostrado disminuir la sintomatología depresiva y la agresividad, además de enlentecer el desarrollo de demencias. Por otro lado se ha visto que el DHA mejora el rendimiento intelectual, incluso en niños con trastornos de aprendizaje o déficit de atención.

Los omega 3, especialmente el DHA, son nutrientes esenciales para nuestro sistema nervioso, y actualmente la gran mayoría de ciudadanos occidentales hacemos una ingesta deficitaria. Es por ello que cuando los reincorporamos, bien sea con la alimentación, o en los casos que se precise, mediante suplementación, nuestro cerebro nos lo agradece en pocas semanas.

Como indicamos, los omega 3 se encuentran en los aceites de pescado. Un inconveniente es que parte se degradan al cocinarlos; sin embargo OMS (Orga-



El salmón es un pescado con alto contenido en omega 3, aunque se cocine, lo que degradará una parte, conserva aún una cantidad importante

Reduce la inflamación de los tejidos



Forma parte estructural del cerebro y la retina y del cual derivan otras sustancias como algunos neurotransmisores

nización mundial de la salud) considera que 4 raciones de pescado semanales, cocinados a temperaturas medias, aportarían una cantidad suficiente para una persona sana. El salmón es uno de los pescados con más omega 3 y no debería faltar en nuestra alimentación semanal. Las algas, tan poco consumidas en occidente, poseen también cantidades destacadas. Otros alimentos más cercanos a nuestra cultura y que poseen omega 3 son las nueces y algunos aceites vegetales, especialmente el de lino, aunque en este caso lo que nos aportan son mayoritariamente precursores del EPA. Aprovecho aquí para contaros que algunos estudios indican que el consumo diario de omega 3 (En dosis elevadas, como suplemento) aumenta el tiempo entre las recidivas de los paciente de EII y reduce algunos de sus síntomas. En este caso el EPA sería el principal responsable, por su actividad antiinflamatoria.

Debemos tener en cuenta además que algunos ácidos grasos sintéticos, las llamadas grasas trans e hidrogenadas, pueden suplantar a los ácidos grasos omega 3, ocupando su espacio pero sin tener sus mismas características. Esto dificulta enormemente la bioquímica cerebral.

Os animo por tanto a rechazar estas grasas, presentes en muchas galletas, bollería, y productos precocinados, y a incorporar los omega 3 en vuestra alimentación, pues si no es imposible que nuestro cerebro esté correctamente nutrido ni funcione de manera óptima.

Ya hemos mencionado antes, de manera somera a los neurotransmisores. Se trata de diferentes tipos de moléculas que pasan de una neurona a otra consecutiva, actuando como "mensajeros", permitiendo que se realicen las diversas funciones del complejo entramado neuronal. Estas incluyen, además de la gestión de nuestros pensamientos y emociones, el control de nuestras vísceras. Los neurotransmisores se encuentran por tanto en todos los lugares donde encontramos al sistema nervioso: en el cerebro, en nuestro intestino, nuestro estómago, nuestro corazón, nuestros músculos, etc... Y así todo debería funcionar coordinado y en armonía. Si bien se trata de una labor ingente, si tenemos en cuenta todo lo que nuestro sistema nervioso y sus neurotransmisores deben controlar y modular, creo que la gran mayoría de nosotros deberíamos estar orgullosos de su funcionamiento. Especialmente si consideramos lo poco que la mayoría de nosotros lo cuidamos. Para aprender a cuidarlo y nutrirlo mejor vamos a comenzar conociendo, aunque sea de manera somera, algunos los neurotransmisores más importantes para nuestro estado de ánimo y sus funciones son:

SEROTONINA:

Denominada la **hormona del humor o la felicidad** (Su concentración aumenta muchísimo tras el orgasmo) aporta tranquilidad y bienestar. Su metabolismo está condicionado por la luz, por lo que aumenta en verano y disminuye en el otoño. Una baja producción se relaciona principalmente con la tristeza, pero también con una mayor agresividad, nerviosismo, aumento de la percepción del dolor, disminución de la libido y dificultades para conciliar el sueño. El déficit de serotonina es determinante en enfermedades como la depresión o la fibromialgia.

GABA (Ácido gamma - aminobutírico):

Favorece la relajación y el sueño inhibiendo la excitabilidad neuronal. Es útil en el tratamiento de la ansiedad y el insomnio asociado a nerviosismo. Su déficit se relaciona con los ataques de pánico, la epilepsia y el Parkinson.

DOPAMINA:

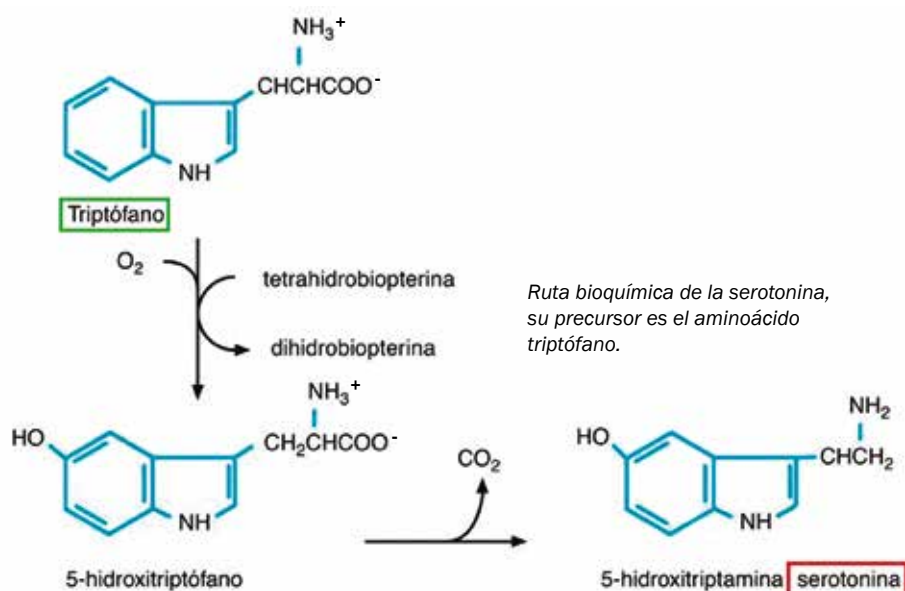
Posee un papel importante en el aprendizaje y la motivación. Su producción aumenta en situaciones de recompensa aportándonos sensaciones placenteras, y su disminución produce anhedonia, es decir, incapacidad de sentir placer. Se relaciona también con la sociabilidad, el deseo y la sexualidad. Es un neurotransmisor de importancia en el tratamiento del déficit de atención y el Parkinson, en las que se encuentra disminuido, también en la depresión, aunque su papel no está tan importante como el de la serotonina.

Por el contrario en la psicosis y la esquizofrenia la concentración de dopamina es demasiado elevada. Muchas drogas basan su acción en un aumento exagerado de la dopamina (Anfetaminas, cocaína, heroína...).

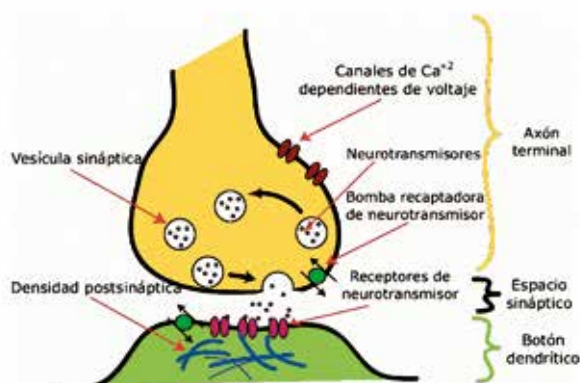
NE (Norepinefrina o noradrenalina):

Se sintetiza a partir de la dopamina, nos aporta estímulo, atención y al igual que la dopamina se relaciona con el mecanismo de recompensa. Se le denomina el neurotransmisor del estrés porque su producción se incrementa en situaciones de tensión preparando a nuestro organismo para la lucha o la huida. Un exceso favorece la irritabilidad y la agresividad, sin embargo un déficit predispone a estados depresivos.

Todos los nutrientes son necesarios para el correcto funcionamiento de nuestro cerebro, por lo que una buena alimentación debe ser variada y equilibrada.



Los distintos neurotransmisores actúan coordinadamente y sus desequilibrios afectan a diversas esferas de nuestro estado emocional. La producción de los neurotransmisores depende de las situaciones con las que nos enfrentamos, de nuestra genética y de nuestra personalidad. Pongamos un ejemplo, una persona que durante su vida haya "construido" una buena autoestima reaccionará de manera más equilibrada a una situación de crítica que una de autoestima baja, y sus neurotransmisores se producirán de manera distinta. Sin embargo nos encontramos situaciones en las que los neurotransmisores no se producen con normalidad, y es que esa producción también depende de los nutrientes que ingerimos. Veamos algunos de ellos:



La sinapsis permite a las neuronas comunicarse entre sí, transformando una señal eléctrica en otra química. Imagen <http://es.wikipedia.org>.

► Para la síntesis de la **SEROTONINA** nuestro organismo emplea como precursor el triptófano, un aminoácido que se encuentra en los cereales integrales, el plátano, los lácteos..., pero además para que el triptófano se transforme en serotonina debe haber suficiente vitamina B6, que también participa en el proceso. La vitamina B6 la encontraremos fundamentalmente en el pollo, las verduras, especialmente las espinacas, y los cereales integrales. Los cereales deben ser integrales, ya que los que no lo son pierden la mayoría de las vitaminas y minerales, muy necesarios para nuestro sistema nervioso. Si alguno de estos nutrientes resulta deficitario la síntesis de la serotonina no podrá llevarse a cabo y nos será muy difícil el poder sentirnos alegres y tranquilos.

► La **DOPAMINA** se sintetiza a partir del aminoácido tirosina, presente en carnes y pescados, entre otros alimentos. Las personas con una dieta alta en hidratos de carbono (Pan, pasta, bollería...) y los vegetarianos estrictos pueden tener bajos niveles de tirosina. También los aceites de pescado favorecen su formación, y con ello la sensación de motivación y placer. Por otro lado una vitamina muy importante para su síntesis es la vitamina B9, abundante en los vegetales de hoja verde.

► Para la síntesis del **GABA** se emplea el ácido glutámico, que se forma a partir del aminoácido glutamina y que podemos encontrar en carnes, pescados, frutos secos y lácteos entre otros. Para su formación también se precisa de la presencia de la vitamina B6 y el manganeso, un mineral que abunda en las verduras de hoja verde y las nueces. Si tenemos la suficiente materia prima podremos formar la can-

tidad adecuada de GABA para sentirnos relajados y facilitar la conciliación del sueño.

► Respecto a la **NOREPINEFRINA**, se sintetiza como dijimos a partir de la dopamina y por tanto sus precursores son los mismos. Los estrógenos interfieren en su síntesis lo que explica en parte los episodios de cambios de humor que algunas mujeres sufren durante el ciclo menstrual. Diversos estudios indican además que el consumo excesivo de carnes rojas pueden incrementar la agresividad produciendo un exceso de norepinefrina.



Los frutos secos, por ser los grandes olvidados y fuente de multitud de nutrientes beneficiosos para nuestro cerebro: Omega 3, vitaminas y abundantes minerales: magnesio, potasio, calcio, manganeso,...

Como vemos todos los nutrientes son necesarios para el correcto funcionamiento de nuestro cerebro, por lo que una buena alimentación debe ser variada y equilibrada. Me gustaría destacar de todas formas el **PAPEL DEL PESCA-DO, LAS VEGETALES Y LOS FRUTOS SECOS**. Los pescados porque nos aportan los ácidos grasos que necesita nuestro

cerebro y abundantes aminoácidos que son la base de los neurotransmisores. Los segundos, frutas y verduras, porque sin sus vitaminas y minerales las reacciones metabólicas de síntesis de neurotransmisores se quedarían incompletas, son como el motor de los enzimas, y los enzimas la maquinaria de fabricación. Y finalmente los frutos secos, por ser los grandes olvidados y fuente de multitud de nutrientes beneficiosos para nuestro cerebro: Omega 3, vitaminas y abundantes minerales: magnesio, potasio, calcio, manganeso,... Su variedad nos permite escoger y hay para todos los gustos: nueces, avellanas, almendras, pistachos... Eso sí para mantener sus propiedades debemos comerlos al natural, es decir ni fritos, ni tostados, ya que estos procesos degradan algunos de sus más importantes nutrientes, además de impedirnos disfrutar de su verdadero sabor, que en mi opinión es riquísimo.

Debo aclarar también que a pesar de la enorme importancia de la alimentación, **en casos complejos o crónicos, como puede suceder en una depresión, las fuentes nutricionales son insuficientes. Se precisa entonces recurrir a la suplementación con triptófano u otros aminoácidos, vitaminas o minerales para reforzar la acción metabólica de nuestros nutrientes.** En caso de que consideréis que vosotros, o algún allegado, precisas de suplementación, os recomiendo que os pongáis en manos de profesionales de las terapias naturales que puedan guiarnos convenientemente para elegir la opción más adecuada a cada caso.

Volviendo a la alimentación, respecto a los **CEREALES** refinados me gustaría recordar que, como indiqué en el artículo anterior, si bien inicialmente sus azúcares producen un efecto relajante, provocan también un exceso de glucosa. Esto ocasiona a posteriori altibajos de este nutriente en sangre lo que perjudica la estabilidad de nuestro humor. Es por ello que insisto en que deben consumirse siempre en su forma integral y en dosis moderadas. El **AZÚCAR** debería ser descartado de nuestra alimen-

tación diaria si queremos que nuestro cerebro “se alimente” adecuadamente, ya que rápidamente se transforma en grandes cantidades de glucosa produciendo variaciones de este nutriente en sangre aún más acusadas que con los cereales. No debemos olvidar que el azúcar se esconde también en la mayoría de yogures, galletas, bollería... La glucosa que necesitamos la recibiremos de las hortalizas, frutas y verduras, ya que la aportan en cantidades más pequeñas y la liberan paulatinamente. Si nos animamos a reducir los cereales y azúcares de nuestra dieta deberemos por tanto aumentar los vegetales, de los que os recuerdo que la OMS (Organización Mundial de la Salud), recomienda tomar 5 raciones diarias repartidas a lo largo del día, aunque recientes estudios indican los beneficios de, incluso, aumentar estas raciones.

Un punto y aparte merece que dediquemos en este artículo a un vegetal muy particular, **EL CACAO**, el gran alimento de los momentos en los que la tensión o la tristeza se apoderan de nosotros. **El cacao tiene la capacidad de aumentar la serotonina, la dopamina y las endorfinas.** Las endorfinas son otros neurotransmisores con efectos analgésicos y placenteros. Es por ello que nos aportan bienestar y, si bien es una ayuda para enfrentar el estrés, os recomiendo que no abuséis de él y profundicéis en las causas que os hacen lanzaros a por esa tableta, esos bombones o esas galletas chocolateadas. Quizás debáis cambiar algo en vuestra rutina diaria. Por otro lado debido a su elevado contenido en azúcares os recomiendo que lo compréis sin azúcares añadidos, lo ideal es que en sustitución al azúcar se emplee un endulzante natural que no proporcione glucosa, como la estevia o la sucralosa.

Otro punto a tratar, aunque sea de manera breve, sería el efecto de drogas como **EL CAFÉ** o **EL TABACO** sobre los neurotransmisores. De las desventajas del café os he hablado ya en el artículo anterior pero ¿Cómo actúa el tabaco? Como todos sabemos el tabaco contiene nicotina, un alcaloide adictivo que posee efecto estimulante a bajas dosis (Caladas cortas) y placenteros y relajantes a dosis más altas (Caladas largas y profundas). Por el contrario si el uso de



Los azúcares provocan picos de glucosa en sangre que desestabilizan nuestro sistema nervioso favoreciendo la irritabilidad.

la nicotina se prolonga en el tiempo, por ejemplo, varias horas, puede dar lugar a la aparición de nerviosismo. Todas estas acciones se producen porque la nicotina provoca la liberación de dopamina, endorfinas, norepinefrina y serotonina. He de reconocer que si solo produjese esto sería fantástico... pero todo tiene su cara y su cruz, y en este caso la cruz es enorme... Expliquémoslo entonces, debido a un efecto de acostumbamiento para que se produzcan los efectos placenteros el fumador deberá tomar cada vez dosis más altas, y sino las recibe comenzará la ansiedad, dando lugar a un pernicioso ciclo que se acentuará con el paso del tiempo. A esto debemos añadir los múltiples efectos nocivos del tabaco en nuestro organismo: vasoconstrictor, oxidante, degenera las mucosas, y los vasos sanguíneos, empeora la función respiratoria, cardíaca, sexual... y por supuesto es mutagénico. El tabaco tiene relación directa con los cánceres de boca, labio, esófago, laringe, faringe, pulmón, vejiga y estómago, así como efectos indirectos sobre muchos otros como el de cuello, colon y cabeza, por nombrar solo algunos. De hecho el tabaco es el responsable directo del 90% de los cánceres de pulmón, sin él esta dañina enfermedad, tan extendida, casi no existiría. No debemos olvidar que también los fumadores pasivos sufren gravemente sus efectos. Con toda esta información, una vez más, la decisión es solo vuestra. Si os planteáis dejarlo no dudéis en consultar con un profesional de la salud que os orientará haciendo el proceso de deshabituación más sencillo, eficaz y llevadero.

Ya para finalizar, para los que queráis indagar o hacer un poco más por vuestro bienestar emocional, sabed que

también **la meditación y el ejercicio influyen de manera positiva en la producción de neurotransmisores.** La meditación es una manera muy eficaz de relajarse, una vez que se ha aprendido la técnica, lo cual implica cierta constancia y perseverancia inicial, pero que desde luego merece la pena.

El ejercicio por su parte “entrena” a nuestro sistema nervioso a sobrellevar situaciones de “estrés corporal”, como puede ser por ejemplo correr durante 30 minutos. Se ha demostrado que esto resulta también muy útil para gestionar situaciones de estrés emocional, ya que los mecanismos fisiológicos implicados son muy similares. Hay quien dice que lo que es bueno para el corazón, es bueno también para el cerebro, y la meditación, el ejercicio y una alimentación saludable vienen a ratificarlo. Si incorporásemos cada uno de estas pautas a nuestro estilo de vida, el resultado sería mucho mejor que si nos quedamos tan solo con una de ellas, de ahí la importancia de una visión global de nuestro organismo.

Ahora sí que me despido. Como veis no he podido evitar ir un poco más allá de los alimentos. Espero que al menos este artículo os resulte provechoso, y que os animéis a cuidar un poco más vuestra alimentación para así mejorar también vuestro equilibrio emocional, que tan importante resulta para nuestra salud. Ponerse en marcha no es tan difícil, y eso os ayudará a sentirnos con más vitalidad y más relajados, que en esta época de frío que nos toca, vuestro cuerpo y vuestra mente os lo agradecerán especialmente. **Un abrazo, gracias de nuevo por permitirme escribir en esta, vuestra revista, y hasta pronto.**



Javier Moriño
jovenes@accuasturias.org



Cena de los Jovenes ACCU-Asturias.

COMISIÓN TERRITORIAL DE ACCU-ESPAÑA

El pasado 28, 29 y 30 de Abril se celebró la comisión territorial de ACCU España, donde tenían que acudir a ser posible los presidentes/representantes de cada asociación y también a ser posible un coordinador de jóvenes o un representante de jóvenes del mismo grupo.

El evento se celebró en Madrid, donde hubo bastante participación por parte de todas las asociaciones de la península. La comisión estaba planificada además de con charlas, pues con lo más importante, las respectivas asambleas tanto general como de jóvenes.

Antes de nada decir que como siempre, conocí allí a gente impresionante con la que estando apenas 2 días ya se podía decir que había hecho algún nuevo amigo o amiga. En la asamblea de jóvenes que es la que nos concierne, hablamos de las principales cosas que estamos haciendo los jóvenes en nuestros grupos, como por ejemplo;

Si tenemos ya un grupo de 3 o 4 personas con el que poder hacer cosas, aunque sea tomar un café o ir a dar un paseo al parque. O simplemente no hay manera de conseguirlos.

Si contamos con el apoyo de nuestra asociación para actividades cualesquiera (como nuestra cena). Así podría seguir enumerando bastantes puntos de debate que tuvimos allí que nos sirvieron para darnos ganas de seguir haciendo cosas y que sobre todo poco a poco más gente participe, o de ideas de que se necesita hacer.

En lo que nos centramos allí fue en las próximas jornadas de jóvenes que se celebran en Madrid el 14 de Septiembre.

CENA DE JÓVENES

¡Muy buenas a todos!

Espero que las primeras batallas del 2014 os estén yendo genial, y que cosas como trabajo, estudio simplemente... pues lo llevéis como podáis.

Esta fue la primera vez que nos juntamos unos cuantos amigos para hacer una cena por Oviedo, en un bar llamado Victoria. No éramos muchos, no era el bar de nuestras vidas pero lo que está claro es que éramos los más guays y simpáticos de casi todo el territorio Ovetense.

Que, ¿Cómo fue la cena? Pues formidable, hicimos una pequeña previa para que los asistentes fueran llegando, y poco a poco después de que los más coquetos dieran señales de vida conseguimos nuestro propósito de acudir al bar. Cenar pues cenamos genial, no sé si por el hambre

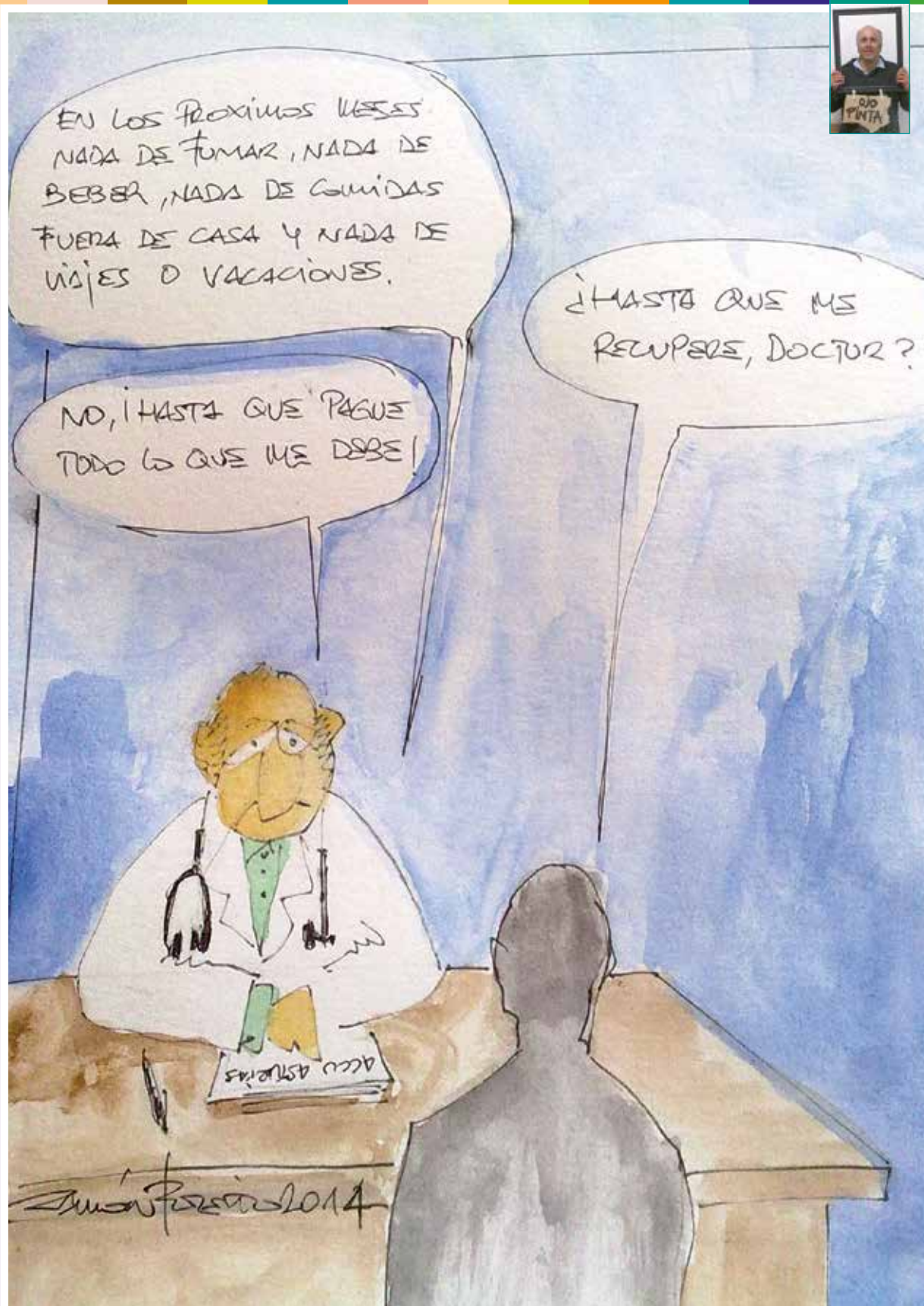
que teníamos o porque tenemos buen ojo para elegir sabe Dios. Lo demás ya os lo podéis imaginar, risas por aquí, risas por allá, alguna cara sonrojada y buen ambiente.

La post cena pues también os la podéis imaginar, seguimos con las risas en otro sitio, pero lo importante es que la compañía seguía siendo la misma, y a eso quiero llegar. Para mí personalmente, y espero que para todos estos elementos que asistieron fue brutal conseguir apartar planes con amigos habituales, estudios o cualquier compromiso que tuviésemos para poder juntarnos un sábado a echar un rato.

Con esto quiero decir como siempre, que si queréis participar, necesitáis algo, queréis información... podéis contar con nosotros.



Principalmente conseguir como todos los años que vayan bastantes personas y de hacer actividades para divulgar un poco la enfermedad, y las propias jornadas en sí, porque muchas veces desde fuera se piensa que nos van a meter en un campo de concentración con pantallas gigantes con videos de intestinos y charlas por todas partes y NO!



accu
asturias

◀ GIJÓN

Equipamiento Social del Natahoyo
Avda. Moreda, 11. 3ª planta
TJ 985 091 237

◀ OVIEDO

Hotel de Asociaciones de Cocemfe
Avda. Roma, 4 (esquina C/ Amsterdam)
TJ 669 184 225

◀ AVILÉS

El Foco, Sta. Apolonia, 126
TJ 649 733 003



+info

www.accuasturias.org
info@accuasturias.org