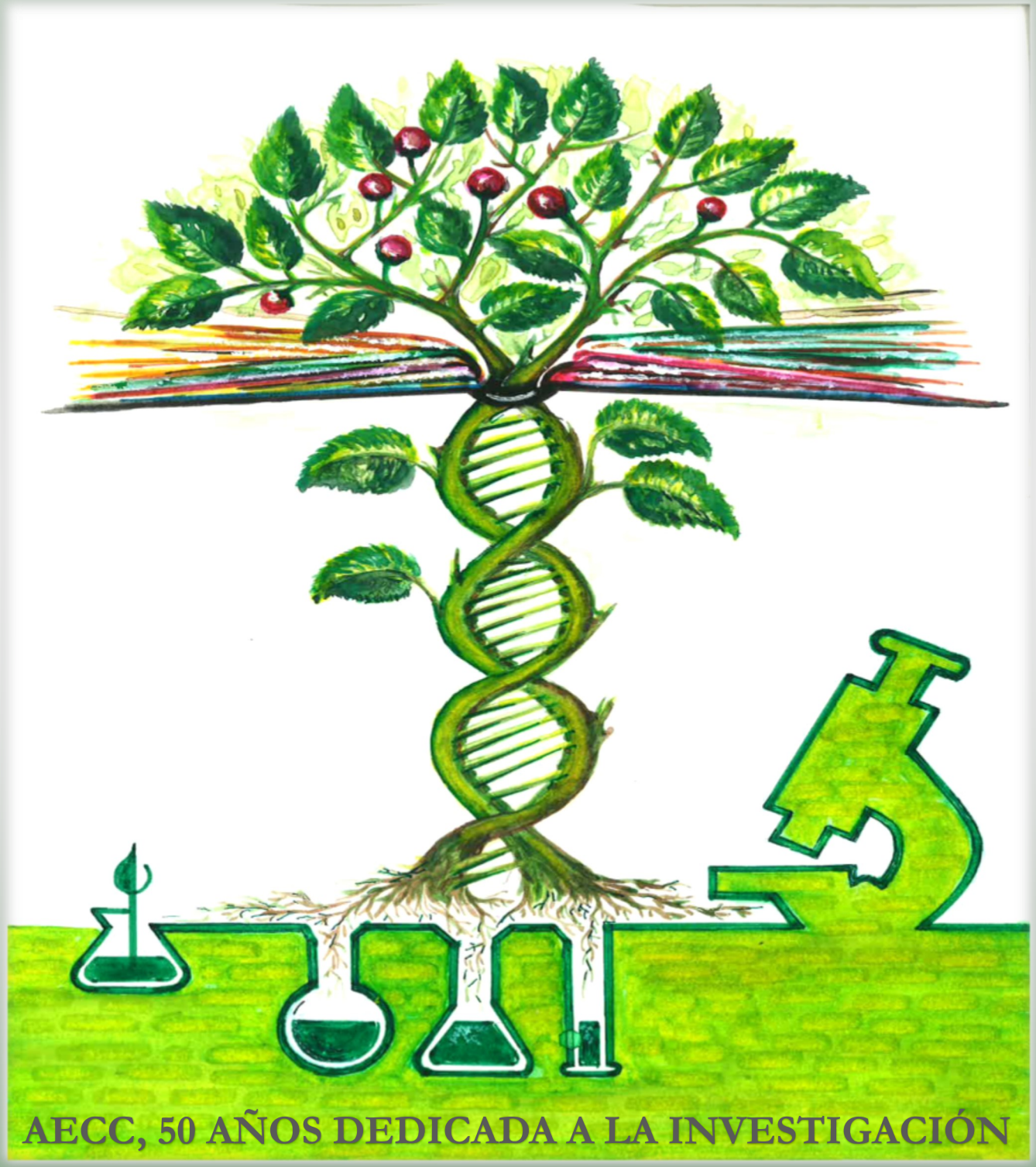
NAC_CER

asociación española contra el cáncer en Palencia

Revista digital de la AECC PALENCIA



ENERO / JUNIO 2022 Número 5

Portada

AECC 50 AÑOS DEDICADA A LA INVESTIGACIÓN

Pintura

Realizada por el pintor palentino Francisco Ramos Antón para la AECC PALENCIA

"50 años investigando"

TÉCNICA EMPLEADA:
Acuarela sobre papel.
350x250 mm

Edita

AECC Palencia

Equipo de redacción

Carmen Abril Aguado
Rosa María Andrés Carbajal
Julia María Blanco Martín
Augusto Calzada Domínguez
Ángeles Carbajal Azcona
Miguel Ángel Castro Espinosa
Pilar Cuesta Aguayo
Mary Luz Hermoso Elices
Beatriz Núñez Bueno
Francisco Ramos Antón
Montserrat Serrano Caballero

"NAC_CER", Tipo "Revistas"

Depósito legal 'DL P 85-2020'.

Color Digital



Si deseas colaborar con NAC_CER, escribir algún artículo o dar ideas para posibles artículos puedes hacerlo enviando un e-mail a las siguientes direcciones:

rosamaria.andres@aecc.es / montserratserranocaballero@yahoo.es / palencia@aecc.es

Aviso legal

Respetamos la libertad de creación y expresión, por tanto NAC_CER no se hace responsable de las opiniones expresadas en los artículos publicados.

Las imágenes y textos que se publican son de dominio público y se usan sin ánimo de lucro. La reproducción total o parcial de los documentos e imágenes publicadas en NAC_CER están a disposición de los lectores, siempre bajo los criterios de buena fe y gratuidad.

CONTENIDOS



La AECC Palencia.

4 Editorial.– AECC, 50 años investigando.
5 Tribuna de Opinión.- A hombros de gigantes.
7 Entrevista a Magdalena Leiva.
9 Invertir en Investigación Científica.
12 Cuidados Paliativos en domicilio.
15 Las comidas en familia. Momentos de salud.
20 Resolviendo los interrogantes sobre fotoprotección.
22 Repensar el cáncer.
25 Impacto social del cáncer.
29 Mi paso por la Asociación Española Contra el Cáncer de Palencia.
31 Actividades semestrales.

¿Qué escribes?

36 Defensa de nuestro Sistema Nacional de Salud.
38 Los Comités de Ética Asistencial.
41 Alimentando el cuerpo y el espíritu. Píldoras de nutrición y un paseo por el arte.
48 Arma letal.
49 La Universidad Popular de Palencia.
52 De tripas, corazón.
53 La campana de los sueños.

Testimonios

55 Hoy es el día.
57 Entrevista a Raquel Marugán.
60 "Allá vamos"
61 Consuelo.
62 Gracias a la AECC.

¿Qué te apasiona?

65 Un camino que es y no es posible que no sea.
70 Mi rincón para la calma.
71 La guitarra.
72 La mirada limpia.
74 Miedo.
75 El don de la esperanza.
76 Píntame la vida.

¿Qué lees?

78 Porque todos merecemos un premio.
80 Autoras especiales.

Galería fotográfica.

Colabora con la AECC Palencia.

EDITORIAL

AECC, 50 AÑOS INVESTIGANDO



Rosa Mª Andrés Carbajal

Presidenta de la AECC Palencia

Durante un año he tenido el privilegio de pertenecer como Patrono a la prestigiosa Fundación Científica de la AECC. He podido observar como la investigación es imprescindible para contribuir al avance del conocimiento en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento del cáncer.

En 1971 la Asociación hizo historia creando la Fundación Científica, rodeándose de investigadores tan relevantes como el Premio Nobel Severo Ochoa, que han conseguido con su esfuerzo y sacrificio poner freno al cáncer mejorando los índices de supervivencia y la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad.

En la actualidad somos la entidad social y privada que dedica más fondos a investigación oncológica con unas cifras de vértigo, en 2021 se han invertido 20 millones de euros repartidos en 184 ayudas.

Mediante convocatoria pública cada año en el mes de noviembre, se ofertan ayudas dirigidas a la comunidad científica, con el objetivo de potenciar el talento apoyando a los jóvenes investigadores, impulsando la innovación en cáncer, potenciando los ensayos clínicos. Nuestros valores, transparencia, independencia y buenas prácticas, garantizan la rigurosidad en los proyectos financiados.

Estas investigaciones se realizan a lo largo de más de 141 centros médicos sanitarios repartidos por toda España, que tienen en marcha 525 proyectos de investigación, a partir de 2018 se iniciaron diversas colaboraciones internacionales permitiendo a los investigadores españoles abordar la investigación sobre el cáncer de forma global.

Pero nada de esto sería posible sin el apoyo incondicional de nuestros 561.000 socios en particular y de la sociedad española en general.

Nuestra sede provincial de Palencia cuenta en este momento con 3.200 socios, pilar imprescindible para seguir contribuyendo anualmente con 50.000 euros destinados a una beca de investigación.

En la actualidad financiamos a la doctora Magdalena Leiva que realiza estudios en el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC), reconocido internacionalmente, dedicado a comprender las bases fundamentales de la salud y la enfermedad cardiovascular y trasladar dicho conocimiento al paciente.

Nuestro agradecimiento a socios, instituciones, empresas, colaboradores, ciudadanos…. por su generosidad.

TRIBUNA DE OPINIÓN

"A hombros de Gigantes"



Patricia Nieto Cantero
Responsable de Proyectos de Investigación, Fundación Científica AECC

Es mi cometido de hoy explicar el funcionamiento de uno de los tres pilares de la Asociación Española Contra el Cáncer, el apoyo a la investigación.

Esta labor se realiza a través de la Fundación Científica que la Asociación creó en 1971, con el objetivo de fomentar el interés por la investigación en cáncer en una sociedad que vivía de espaldas a las cuestiones científicas.

Desde entonces, la Fundación Científica ha crecido hasta convertirse en la entidad social y privada que más fondos destina a la investigación de esta enfermedad en nuestro país, con el fin de seguir cambiando la historia del cáncer.

Este apoyo a la investigación se realiza gracias a la convocatoria de diferentes ayudas a investigación, que los científicos y médicos del área del cáncer pueden solicitar.

Todos los años, cualquier investigador que realice su actividad en nuestro país, desde el estudiante que está terminando su formación y quiere hacer unas prácticas en un laboratorio, hasta aquel científico de renombre que quiere realizar un proyecto colaborativo multidisciplinar, puede solicitar una de estas ayudas.

Cuando se cierra el plazo de las convocatorias, el equipo de Fundación Científica revisa toda la documentación recibida para comprobar que cada solicitante cumple con los requisitos.

La evaluación de estas propuestas se realiza por expertos en el campo independientes y ajenos a la Fundación Científica que, la mayoría de las veces, trabajan con la Agencia Estatal de Investigación, organismo público dependiente del Ministerio de Ciencia e Innovación.

Una vez evaluadas y establecida la lista de puntuaciones de cada convocatoria entra en juego el Patronato, órgano de gobierno de la Fundación Científica, compuesto por miembros del ámbito científico, económico y social que colaboran de manera completamente altruista y ejercen su importante función como voluntarios.

Ellos son los responsables de seleccionar quiénes serán los adjudicatarios y suplentes de cada convocatoria, en presencia de un miembro externo perteneciente al panel de evaluadores de la convocatoria en cuestión, dando muestra de la transparencia del proceso.

Mis palabras hoy tienen como fin dar las gracias a los miembros de nuestro Patronato:

Victoria Castel, Jesús San Miguel, Pilar Garrido López, Joan Seoane Suárez, Eugenio Santos de Dios, Elías Campo Guerri, Amparo Cano, Marcos Malumbres, Josep Tabernero Caturla, Amancio Carnero, Nuria López Vigas, Luis Paz Ares, Arkaitz Carracedo, Ana Plaza, José Palacios, Meritxell Arenas, Pedro A .Cascales

Ellos, grandes científicos de nuestro país de renombre internacional, además de realizar importantes aportaciones en el campo del cáncer, como la secuenciación del primer genoma de la leucemia o el desarrollo de métodos de diagnóstico no invasivos para la detección de tumores cerebrales, tienen cargos de responsabilidad en la dirección de los centros de investigación más importantes de nuestro país y las sociedades científicas de mayor renombre internacional.

Aun así, dedican su tiempo y esfuerzo en mejorar el campo de la investigación en cáncer a través de la Fundación Científica. Aportan su conocimiento y visión estratégica del mundo de la investigación, marcando la hoja de ruta de la Fundación Científica, labor de la que ha sido testigo la presidenta de la Sede Provincial de la Asociación Rosa Andrés Carbajal.

A todos ellos, GRACIAS, porque es muy seguro cabalgar a vuestros hombros de gigantes.

ENTREVISTA



María Magadalena Leiva

Investigadora Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC)

Tenemos el placer de entrevistar a la Dra. Magdalena Leiva investigadora en el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (CNIC) *becada por la Asociación Española Contra el Cáncer de Palencia.*

NAC_CER: Hola, Magdalena. Muchas gracias por participar en esta entrevista para nuestra revista

Gracias a vosotros, estoy muy contenta de poder hacerlo.

NAC_CER: Antes de nada, nos gustaría que nos hablaras de tu proyecto, ¿en qué consiste, qué estás investigando y con qué objetivo? Háblanos de tu último resultado. (Contextualizar la incidencia del tumor)

Estoy investigando los factores celulares y moleculares que intervienen en el desarrollo del colangiocarcinoma o carcinoma de vías biliares, un subtipo de cáncer de hígado poco frecuente. Aunque hablamos de un tumor que afecta entre el 0.3-6 personas por 100 000 habitantes, su mortalidad ha aumentado de manera global en los últimos años siendo responsable del 2% de las muertes producidas por cáncer. Uno de los objetivos de mi proyecto está centrado en estudiar el papel de las células del sistema inmunitario en el desarrollo del colangiocarcinoma y poder diseñar nuevas estrategias terapéuticas ya que a día de hoy la eficacia de su tratamiento es bastante limitada.

Nuestro trabajo ha dado sus primeros frutos ya que hemos visto que los macrófagos del hígado, un tipo de célula inmune, tienen un papel muy relevante en el desarrollo de la obesidad y del hígado graso, factores de riesgo de primer nivel para el desarrollo de tumores hepáticos. Concretamente hemos observado en ratones obesos que los macrófagos del hígado producen una proteína, la IL-12, que agrava la acumulación de grasa en el hígado. De hecho, hemos observado en pacientes obesos que los niveles de IL-12 están aumentados y se relacionan de forma directa con el daño hepático. El siguiente paso es ver qué sucede cuando disminuimos los niveles de IL-12 en modelos preclínicos de colangiocarcinoma o cáncer de hígado.

Por otra parte, hemos observado que niveles elevados de la molécula IL-12 en el hígado reducen de manera drástica la producción de calor producida por la grasa parda (que se encarga de regular la temperatura corporal), y esto se traduce en un menor consumo energético por parte de nuestro cuerpo.

Este efecto de la molécula IL-12 sería muy relevante en enfermedades como la caquexia tumoral, un síndrome que se caracteriza, entre otros síntomas, por una alarmante pérdida de peso, y es una de las causas de fallecimiento en enfermos de cáncer. La administración de la molécula IL-12 reduciría el gasto energético del organismo destinado a la producción de calor y podría reducir por tanto la pérdida de peso en pacientes oncológicos.

NAC_CER: ¿Cómo valoras la investigación en cáncer en España? ¿Se apoya todo lo suficiente o puede hacerse más?

Creo que en España se hace investigación de calidad pese al poco dinero que se invierte en ella. Me refiero principalmente a la investigación básica, la clínica ya es otra historia ya que ahí está la industria farmacéutica. En cualquier caso, en España no existen programas de financiación pública específicos para la investigación en cáncer, lo cual es un problema importante ya que los proyectos de investigación son cada vez más competitivos y es más difícil conseguir financiación. Afortunadamente, entidades como la Asociación Española Contra el Cáncer tienen programas dedicados a la investigación contra el cáncer; sin embargo, es urgente una mayor inversión por parte de nuestras instituciones.



NAC_CER: La Asociación Española Contra el Cáncer en Palencia ha invertido en tu proyecto ¿qué supone para ti esta ayuda? ¿en qué se traduce este apoyo?

Para mí supone una magnífica oportunidad para poder seguir mi carrera investigadora y poder llevar a cabo un proyecto que combina mis conocimientos en inmunología y metabolismo para investigar un cáncer de mal pronóstico que necesita nuevos enfoques terapéuticos. Desde el punto de vista personal es una enorme satisfacción poder contribuir a la importante labor que desarrolla la AECC, profesionalmente es muy enriquecedor y, además, un punto de inflexión en mi carrera investigadora. Este apoyo por la AECC palentina se traduce en una motivación adicional y un mayor nivel de compromiso con mi proyecto de investigación contra el cáncer.

NAC_CER: No queremos despedirnos sin acordarnos de la sociedad palentina que, a través de su colaboración, nos está mandando de alguna forma que se siga investigando en cáncer... ¿qué mensaje les mandas a ellos?

Más que nada agradecer a todas las personas que colaboran con la Asociación Española Contra el Cáncer de Palencia, el respaldo económico que permite financiar investigaciones como esta, pues para que este proyecto se haga realidad no solo hacen falta investigadores sino también el apoyo de todos vosotros.

Invertir en Investigación Científica, sinónimo de Progreso en Salud.



Alicia González González

Investigadora en el Instituto de Investigación Biomédica de Málaga.

Mi nombre es Alicia González González. Soy investigadora postdoctoral y trabajo en el grupo de Investigación clínica y traslacional en Cáncer en IBIMA. Tengo 31 años y soy de Palencia. Lo digo con orgullo y aunque con 18 años salí de mi ciudad para cumplir mi sueño de estudiar lo que me apasionaba, siempre que puedo vuelvo a mis raíces, donde viven mis padres.

Desde niña me gustaban las ciencias, y en particular la biomedicina. Recuerdo que cuando en el colegio nos preguntaban qué queríamos ser de mayor, yo lo tenía claro: investigadora. Esta vocación se incrementó con vivencias personales que me marcaron en esta decisión. Cuando estaba en Bachillerato, le detectaron un cáncer de mama a mi madre. Fue la primera vez que me tocó vivir esta enfermedad de forma tan cercana y dolorosa, aunque lo superó con éxito tras un duro tratamiento.

Comencé mi carrera investigadora estudiando Bioquímica en la Universidad de Navarra, siendo alumna interna en el Departamento de Oncología Molecular del CIMA. Participé en una línea de investigación centrada en el linfoma de manto. Mi Trabajo Fin de Grado versó sobre la presencia de mutaciones en el gen *Bcl2* como mecanismo de resistencia al tratamiento con ABT-737 en dicha neoplasia.

Posteriormente, me trasladé a Murcia donde realicé un Máster, cuyo Prácticum lo hice en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. El tema de éste fue el diagnóstico de cáncer de mama y de ovario hereditario a través de la secuenciación de los genes *BRCA1* y *BRCA2.*

Nuevamente la enfermedad del cáncer golpeó a otro miembro muy querido de mi familia, a mi abuela, mi segunda madre, a la que detectaron cáncer de estómago. El impacto que supuso en mí, dio paso a un gran vacío en mi vida, pues no pudo superar esta enfermedad. Sentí una mezcla entre frustración e impotencia. Lo que sí sé, es que eso me impulsó aún más a continuar mi carrera investigadora y profundizar en los mecanismos moleculares subyacentes del cáncer; quería saber qué ocurría en el organismo con esta enfermedad para intentar evitarlo y contribuir a acabar con esta maldita enfermedad que tanto sufrimiento causa, ayudando a tantas y tantas personas que son golpeadas por la misma.

Decidí realizar mi doctorado en el Departamento de Fisiología y Farmacología de la Universidad de Cantabria, realizando mi Tesis Doctoral sobre los efectos sensibilizadores de la melatonina a la quimioterapia y a la radioterapia en el cáncer de mama. Más en concreto sobre las acciones antiangiogénicas y adipogénicas de esta hormona. Participé en 3 proyectos (2 nacionales y uno autonómico) en los que se estudió el papel de la melatonina en el cáncer de mama.

A su vez, realicé una estancia en el extranjero, en Italia, que me permitió obtener Mención Internacional en mi Doctorado. Estuve en la *Sezione di biotecnologie* del *Dipartamento di medicina molecolare e traslazionale* de la *Università degli Studi di Brescia*, estudiando los mecanismos moleculares de la angiogénesis en cáncer de mama utilizando modelos *in vivo*.

Durante los 4 años que duró mi Doctorado, otra vez la enfermedad del cáncer afectó a mi familia. Mi único hermano, con tan solo 31 años, tuvo cáncer de testículo y gracias a Dios todo salió bien. No puedo explicar lo abrumada que me sentí en ese momento… la situación me superó, pensando incluso en abandonar, pero con gran perseverancia logré cumplir mi sueño de dedicarme a la ciencia.



Como profesional y teniendo una continua formación, hace año y medio que estoy trabajando en el Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA). Comencé con un contrato postdoctoral financiado por la ALIANZA MIXTA EN RED ANDALUCÍA-ROCHE EN ONCOLOGÍA MÉDICA DE PRECISIÓN (INVESTIGACIÓN BÁSICA/TRASLACIONAL) y recientemente he iniciado un contrato Postdoctoral Margarita Salas para la formación de jóvenes doctores financiado por la Unión Europea *NextGeneration EU*. En la actualidad participo en varios proyectos en los que se relaciona la influencia de la microbiota intestinal y mamaria con el cáncer de mama (1 nacional, 2 privados y 1 autonómico). Dependiendo de la composición bacteriana intestinal que tengan las personas, las bacterias pueden segregar algunas moléculas perjudiciales que dañan al organismo y que en un futuro podrían derivar en cáncer. A su vez, el microbioma de cada persona influye en la respuesta a las terapias convencionales, como la quimioterapia o la radioterapia. El objetivo es buscar un equilibrio entre esas bacterias, por ello es necesario conocer la composición de la microbiota que tengan las pacientes de cáncer de mama.

En concreto, en mi línea de investigación, trato de demostrar la posible conexión entre la microbiota intestinal, la producción de melatonina y el cáncer de mama. El vínculo entre la melatonina y cáncer de mama ha sido ampliamente descrito. Además, esta patología está relacionada con un desequilibrio en la composición bacteriana intestinal, considerándose otra posible causa de cáncer de mama. Dado que se han observado cambios en la microbiota intestinal que estimulan la vía de la quinurenina, reduciendo los niveles de melatonina circulante, intentamos demostrar la relación entre la alteración circadiana y el cáncer de mama, así como la conexión con la disbiosis como posible causante de esta enfermedad debido a una serie de cambios que conducen a un aumento en los niveles de estrógenos circulantes.

Este estudio representaría un paso en el abordaje del tratamiento del cáncer de mama además de ser fundamental para su prevención. Sin embargo, se necesitan más estudios para determinar la relación entre la microbiota, la melatonina y el cáncer de mama, además de ensayos clínicos para confirmar los efectos sensibilizantes de la melatonina a la quimioterapia y la radioterapia, y su capacidad para mejorar o prevenir los efectos secundarios de estas terapias.



Con todo este relato personal y profesional, he querido transmitir la sensibilización hacia la enfermedad del cáncer y la importancia de la investigación, que es la única herramienta con la que podemos combatirla, avanzando en la promoción de la salud. Para ello, es necesario que España aumente la dotación presupuestaria en investigación contra el cáncer. De hecho, España cuenta con grandes investigadores, con muy buena formación, que no envidia a la de otros países. La diferencia está en la financiación que dedican a la investigación. Con la pandemia del coronavirus, se ha demostrado que la solución ha venido de la mano de la investigación científica. El gran esfuerzo realizado a todos los niveles (incluido el económico) por encontrar una vacuna, ha dado sus frutos. Pero esta realidad no puede opacar ni olvidar lo que sucede en el resto de enfermedades como es el cáncer. Rara es la familia donde no ha hecho acto de presencia. Detrás de cada enfermo, hay un drama familiar y una sangría social y económica. Tomemos ejemplo de otros gobiernos internacionales en su forma de actuar con respecto a la investigación.

Además, opino que es esencial que los investigadores hospitalarios tengan un contacto directo con los clínicos para potenciar que las investigaciones lleguen antes a los pacientes.

Agradezco a la AECC de Palencia por hacer visible mi humilde opinión sobre la importancia de la investigación en cáncer, en mi caso el cáncer de mama. Se ha de evitar la fuga de cerebros de España a otros países donde se valora su formación y su labor, dedicando grandes partidas presupuestarias a este respecto. España es un gran país que puede ser pionero en la investigación en cáncer ya que cuenta con grandes profesionales pero que necesita incrementar la financiación.

CUIDADOS PALIATIVOS EN EL DOMICILIO



Marcela Córdoba Martínez

Médico Cuidados Paliativos Domiciliarios

Hablar de Cuidados Paliativos en el domicilio es hablar de un tipo de asistencia que no es comparable a ninguna otra, pues se desarrolla en un ambiente no sanitario. Es el terreno del paciente y su familia, lo que conlleva múltiples particularidades. En ese contexto debe hacerse efectiva la tríada básica de los Cuidados Paliativos: buen control de síntomas, comunicación adecuada y apoyo en todos los aspectos posibles a la unidad paciente-familia. Esto es viable en domicilio, pero en algunas ocasiones es todo un desafío para el sistema asistencial.

Morir en casa es uno de los principales deseos expresados por las personas enfermas. Que suceda en su propia cama, rodeado de sus pertenencias, siguiendo sus horarios, que sus familiares y cuidadores también estén en su medio. El entorno domiciliario aporta calidez al proceso de morir, facilita encuentros entre los seres queridos y favorece tanto las despedidas como el duelo posterior.

Si se atiende al paradigma de la Medicina basado en "salvar vidas", se debe reconocer que no abarca todas las realidades, porque allí donde la Medicina sigue sin poder curar tiene el papel fundamental de cuidar y aliviar. En este ámbito, además, la Medicina no pierde ni un ápice de rigor y excelencia pues, al contrario, se amplifica y se enriquece de otros muchos aspectos sanitarios, científicos, profesionales y, sobre todo, humanos, y estos últimos son la esencia misma de la actividad asistencial.

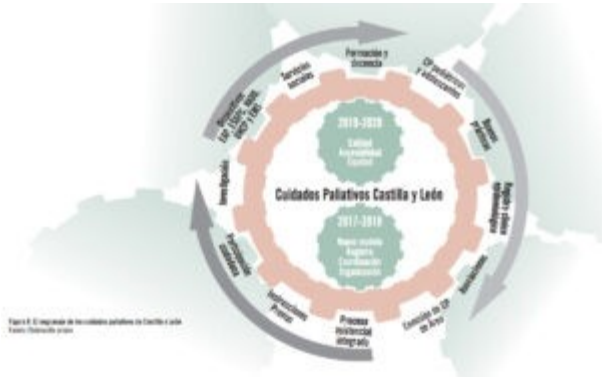
La Organización Mundial de la Salud define los Cuidados Paliativos como «un modelo de atención que mejora la calidad de vida de pacientes y familiares enfrentados a los problemas asociados a enfermedades terminales, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación precoz, la correcta valoración y el tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales.»

Los criterios que se proponen para la definición del paciente con enfermedad en fase avanzada terminal se recogen en la Estrategia de Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud y son:

- **Enfermedad incurable, avanzada y progresiva.**
- **Pronóstico de vida limitado, con escasa posibilidad de respuesta a tratamientos específicos.**
- **Evolución oscilante y frecuentes crisis con alta demanda y uso de recursos.**
- **Intenso impacto emocional en el paciente, familia e incluso en el equipo asistencial.**

En la comunidad de Castilla y León, donde la población presenta un evidente envejecimiento y se cuenta con una importante dispersión a lo largo de su geografía, se elaboró el Plan de Cuidados Paliativos de Castilla y León, en 2017. Se dirige tanto a pacientes con enfermedad oncológica avanzada como aquellos con enfermedades crónicas con pronóstico vital limitado. En él, se propone un modelo asistencial articulado en torno a la Atención Primaria de Salud, al ser los profesionales que están más cerca de la unidad paciente-familia. Se complementaría con un segundo nivel asistencial de recursos expertos y avanzados en atención paliativa, que intervendría ante situaciones de mayor complejidad. El Plan determina líneas estratégicas que engloban la atención integral de paciente y familia contando con su participación activa, la organización y coordinación de recursos, la formación de los profesionales, el potenciar la investigación, adecuar políticas sanitarias y fomentar la participación social.

La forma en la que se hace tangible dicho Plan es mediante el Proceso Asistencial Integrado de Cuidados Paliativos (PAI), basado en prestar una atención integral e integrada a través de un seguimiento sistemático y coordinado. En el desarrollo del PAI se emplean 2 herramientas fundamentales y de uso extendido. Por un lado, el instrumento de detección precoz de necesidades de atención paliativa (NECPAL) . Por otro, el diagnóstico del nivel de complejidad se determina a través del Instrumento de Diagnóstico de Complejidad en Cuidados Paliativos (IDC-Pal). Ambos tienen en cuenta antecedentes clínicos y sociofamiliares, la situación psicoemocional, factores dependientes de los profesionales implicados y de los recursos a desarrollar. Así, se diferencia una situación no compleja, manejada por el primer nivel asistencial, de la situación compleja, que puede o no requerir la intervención de recursos específicos a criterio del médico responsable de la asistencia, y la situación altamente compleja que sí requiere de la intervención de los recursos específicos de Cuidados Paliativos. También se contempla un proceso específico para los últimos días de la vida.



En este marco se encuadra el único Equipo de Soporte Domiciliario y Cuidados Paliativos de la Provincia de Palencia, que cuenta con un profesional médico y uno de enfermería, pertenecientes a Sacyl, apoyados por otro de psicología, aportado por la Asociación Española Contra el Cáncer. La atención paliativa se viene realizando por un grupo interdisciplinar de profesionales de diferentes ámbitos y niveles asistenciales: médicos, enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales, principalmente. Cada profesional del equipo tiene sus funciones concretas, pero sería impensable llevar a cabo una asistencia de calidad si ese concepto de "equipo" no adquiriese toda su dimensión, ya que es imprescindible para ayudar en la toma de decisiones, elaborar y aplicar el plan terapéutico y llevar a cabo un seguimiento efectivo de la unidad paciente/ familia- cuidador.

La actividad se desarrolla a través de citas programadas, estableciendo un seguimiento variable, basado sobre todo en las necesidades del paciente, aunque también se ve inevitablemente afectado por la dispersión geográfica, pero se está consiguiendo abarcar todas las localidades de la provincia. Realizada una primera valoración integral de las esferas física, psicoemocional, sociofamiliar e incluso espiritual, se concretará el plan de intervención.

Esta planificación abarca:

- **Control de síntomas y plan de cuidados individualizado**
- **Planificación de decisiones anticipadas y decisiones compartidas**
- **Educación en hábitos y cuidados**
- **Apoyo emocional, comunicación e intervención psicológica específica**
- **Plan de atención de las necesidades sociofamiliares**

Para el posterior seguimiento serán claves el control de síntomas y la detección de factores de riesgo de descompensación. También se reevaluará el nivel de complejidad y se revisará el plan de intervención continuamente. Todo el proceso irá sostenido por una intervención psicológica directa.

Una mención especial requiere la atención a los últimos días de la vida ya que la situación de agonía es única para el paciente y la familia, sobre todo si sucede en casa. Se precisa una identificación precoz para prevenir momentos de crisis y una evaluación intensiva, aunque realista y adaptada. Es momento de simplificar fármacos, favorecer los cuidados de confort y dar apoyo a la familia, previniendo recuerdos dolorosos. El domicilio es, con frecuencia, un ambiente propicio incluso para llevar a cabo la sedación.



Tras todo este proceso, queda la atención al duelo de los familiares, donde es fundamental el papel de la psicóloga de nuestro equipo, especialmente porque ya ha seguido todo el proceso. Al desgaste sufrido por los cuidados del ser querido se añade la dura tarea de aceptar su pérdida. Una buena intervención psicológica previa al fallecimiento y un soporte adecuado posterior mejora la reubicación emocional y disminuye la aparición del duelo patológico.

De todo lo anterior, se debe extraer que es crucial la coordinación entre los profesionales implicados en la atención y los distintos niveles asistenciales, garantizando la continuidad en los cuidados y la mejor calidad de vida posible. El papel de todos los sanitarios de la Atención Primaria es fundamental para lograr una atención adecuada y que el paciente permanezca en su domicilio, con una serie de cuidados básicos. También será importante la intervención del Equipo de Soporte Domiciliario y Cuidados Paliativos cuando sea preciso, como apoyo al primer nivel. Si las circunstancias dificultan el estar en el domicilio entran en juego los servicios hospitalarios, desde Urgencias hasta la Unidad de Hospitalización de Cuidados Paliativos.

La filosofía de la Medicina Paliativa es, en definitiva, la de garantizar la asistencia centrada en la persona y sus familiares, de acuerdo con sus valores y preferencias, cubriendo las necesidades que vayan surgiendo derivadas de la enfermedad avanzada e incurable. Es el objetivo principal aumentar en lo posible el bienestar y aliviar el sufrimiento, con independencia de donde esté siendo cuidado el paciente, ya sea en el domicilio o en el hospital.

LAS COMIDAS EN FAMILIA, Momentos de salud.



Beatriz Beltrán de Miguel.

Dra en Farmacia. Profesora de Nutrición. Departamento de Nutrición y Ciencia de los Alimentos. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid.

¿Si te dijera que existe un medio "mágico" —algo que mejoraría tu calidad de vida y la de los tuyos, las perspectivas de éxito en el futuro de tus hijos y, es más, la salud de tu familia? ¿Algo que no es caro, es fácil de conseguir y que está al alcance de la mayoría? (Weinstein, 2005)

¿Lo adivinas? Sí, esa fórmula mágica es "comer en familia", fundamental para instaurar buenos hábitos alimentarios, desde la más temprana edad, que serán los principales responsables de la salud del adulto.

Hoy hablamos de las comidas en familia; son los momentos en los que se reúnen todos o casi todos los miembros de una misma familia para compartir una comida estructurada, independientemente de la hora en la que se realice. La comida familiar es una actividad central (no existe otra actividad que se practique en grupo con tanta frecuencia y regularidad) y un particular punto de encuentro en la vida diaria, esencial en el mantenimiento del sentimiento de unidad y cohesión. El actual ritmo de vida y los cambios importantes en la organización de las sociedades urbanizadas como la nuestra, dificulta las reuniones familiares en torno a la mesa y, lamentablemente, la frecuencia de estas comidas ha descendido en las últimas décadas. Las comidas compartidas están siendo desplazadas por las realizadas "en solitario" o "distraídos": comer solo delante del ordenador, en el coche, mientras se ve la televisión, se revisan los mensajes, se habla por teléfono o se juega con la *tablet*. Incluso, para algunas personas ya no hay un momento concreto del día dedicado exclusivamente a comer; se "picotean" *snacks* o pequeños bocados, en el sofá o incluso sin llegar a sentarse y en cualquier momento. Se trata de una tendencia creciente que puede llegar a ser perjudicial si se cronifica.

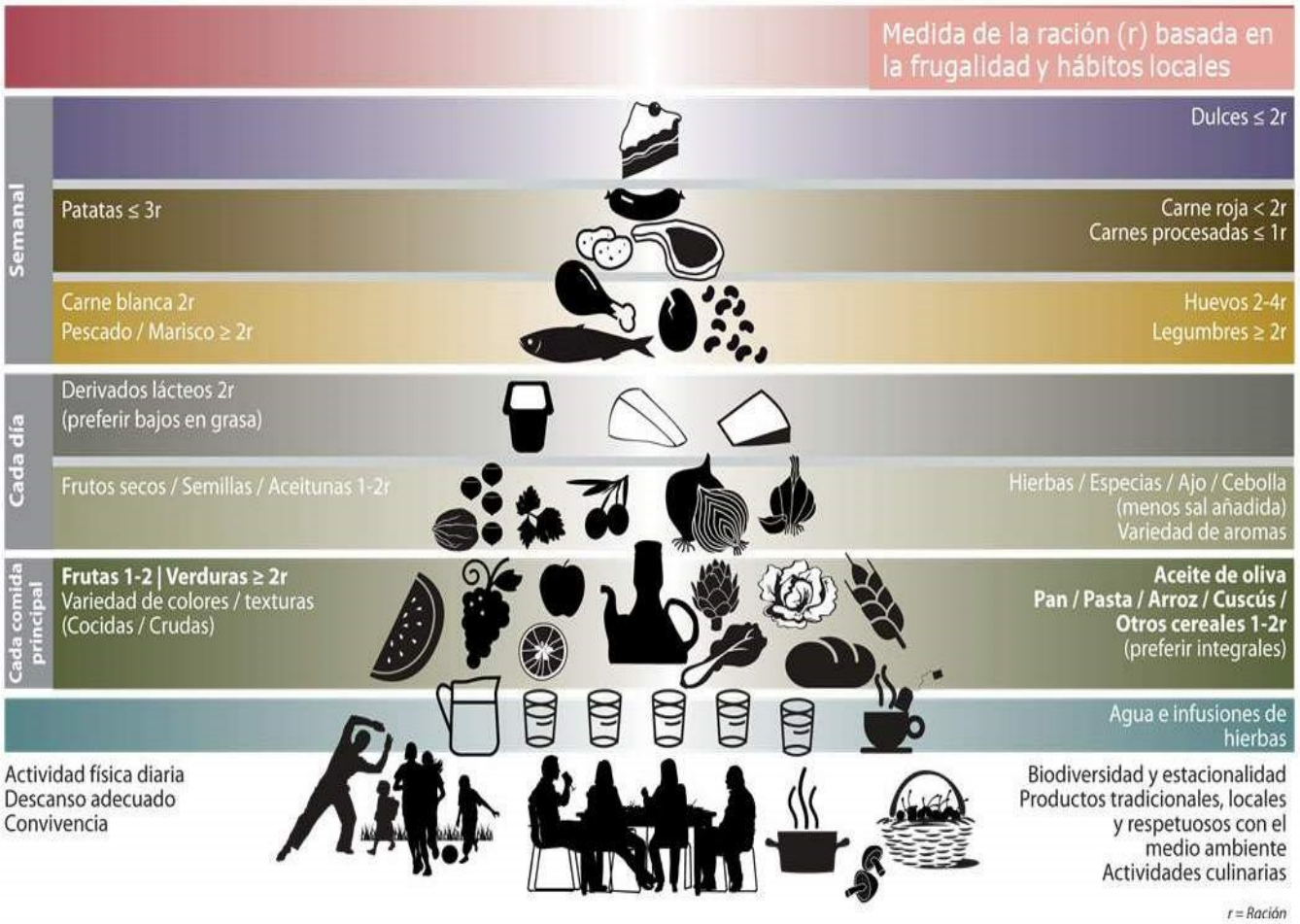
En este artículo, en primer lugar, comentaremos la evidencia científica actual sobre el efecto que la frecuencia de comidas compartidas y en familia tiene en la calidad de la alimentación y en el estado nutricional, especialmente documentado en niños y adolescentes. Además, se proponen algunos consejos y pautas que puedan ayudarnos a mantener esta sana "rutina", adaptando la estructura y dinámica de las comidas familiares a los nuevos estilos de vida, de manera que podamos seguir disfrutando armónica y saludablemente de ellas.

Implicaciones de comer en familia. Aspectos nutricionales y dietéticos.

Con frecuencia, comer en familia se considera ya una herramienta eficaz de educación y de prevención de algunos problemas de salud (ej. sobrepeso, obesidad o trastornos del comportamiento alimentario, entre otros), especialmente en niños y adolescentes.

Las comidas familiares (frecuencia, lugar, horario, orden, estructura, ambiente, etc.) juegan un importante papel en la instauración y promoción de una alimentación saludable.
Es importante establecer prioridades igual que hacemos con los deberes escolares y otras actividades.

Concretamente, desde el punto de vista nutricional, la frecuencia de las comidas en familia se asocia con dietas más equilibradas, de mayor calidad nutricional, con un mayor consumo de frutas y verduras, cereales integrales y alimentos ricos en calcio, hierro y algunas vitaminas y un menor consumo de comidas preparadas, ricas en grasas y refrescos, tanto en los padres como en los jóvenes. La alimentación compartida se asocia con el mantenimiento de un peso saludable y una menor prevalencia de enfermedades crónicas y de comportamientos alimentarios extremos (ej. anorexia y bulimia). En este sentido, la promoción de las comidas en familia y compartidas se considera ya una estrategia de salud pública que requiere la puesta en marcha de acciones específicas de prevención dirigidas a incrementar su frecuencia. De hecho, en muchas guías alimentarias figura expresamente esta recomendación, como en la Dieta Mediterránea, en la que tradicionalmente ha sido importante qué se come y cómo, considerando también las prácticas culinarias y de convivencia entorno a la comida, aspectos que habría que tratar de conservar.



Pirámide de la alimentación saludable de la Dieta Mediterránea. Las comidas compartidas forman parte de la tradición cultural y del estilo de vida mediterráneo y, sin duda, contribuyen a su papel beneficioso en la salud y calidad de vida de las personas que disfrutan de este patrón alimentario.
https://dietamediterranea.com/piramidedm/piramide_CASTELLANO.pdf

¿Cuáles son los mecanismos por los que la frecuencia de las comidas en familia tiene un efecto protector frente al riesgo de los problemas citados anteriormente?

Es sin duda una cuestión que sigue investigándose, pero son múltiples y variados los aspectos hacia los que se ha dirigido la Ciencia, interesándose por aislar aquellos responsables de su papel protector. ¿Son resultado de los alimentos ofrecidos en estas comidas, de su procedencia (cocinadas en casa o compradas) o de otros aspectos relacionados con el entorno en el que se desarrollan las mismas? (ej. ambiente agradable o tenso, presencia o no de televisión, teléfonos, juegos, …). También resulta interesante estudiar otras características de las comidas familiares como la dinámica interpersonal establecida en las mismas (comunicación, conversación, comportamiento, educación, …), estructura de las comidas (caótica, rutinaria, …) y los aspectos logísticos (ej. horarios, duración de la comida, quién está presente, qué es lo que se come, quién la prepara, etc.).

¿Cómo disfrutar de comidas familiares, frecuentes y saludables? Algunas pautas dietéticas

Con estos horarios que llevamos, el sin número de obligaciones que pequeños y grandes tenemos, etc. resulta muy difícil, a veces imposible, cuadrar la agenda para que toda la familia se reúna al menos una vez al día para disfrutar de una comida equilibrada y bien planeada de acuerdo con los objetivos nutricionales. Merece la pena el esfuerzo.

Comer en familia es fundamental para el desarrollo físico, emocional y social de los hijos y el bienestar y la calidad de vida de toda la unidad familiar.

A continuación, se exponen algunas pautas que puedan ayudar a los padres a tener comidas familiares de forma rutinaria, saludable y gratificante. No olvidemos que las metas que nos propongamos en esta línea tienen que ser asequibles, relativamente fáciles de conseguir e instauradas poco a poco:

- Intentar comer toda la familia junta al menos una vez al día, estableciendo una hora “flexiblemente” fija que todos los miembros respeten. No tiene por qué ser al final del día. Por ejemplo, el desayuno puede ser un momento estupendo. Si no hay costumbre de comer en familia diariamente empezaremos poco a poco, estableciendo la rutina dos o tres veces por semana.

- Dedicar el tiempo adecuado; 15-20 minutos puede ser suficiente. No sólo es importante la cantidad de tiempo dedicado sino también la calidad de este. Comer “sentados”, disfrutando de la comida y de las conversaciones distendidas que surjan. Evitar las distracciones de lo verdaderamente importante: olvidarse de la televisión, el teléfono y otros dispositivos que interrumpen y anulan la conversación familiar. Un estudio reciente muestra que los padres ven las comidas familiares como un espacio para la socialización y la comunicación. Los aspectos más importantes identificados en este trabajo fueron la frecuencia de las comidas, las comidas en la mesa, la falta de distracciones digitales, las conversaciones agradables, el tiempo dedicado a la comida familiar y el hecho de que los padres actuaban como modelos a seguir para las preferencias alimentarias de los adolescentes.

- No sólo es importante comer en familia; también resulta esencial que la comida sea adecuada: tomar conciencia de la importancia de mantener una dieta equilibrada nutricionalmente con suficiente calidad higiénica, organoléptica y gastronómica. La educación alimentaria de los niños pasa por enseñarles a disfrutar del placer de una comida sana. Puede ser útil pararse a valorar cómo es nuestra forma de comer y cómo se puede mejorar.





Aquí van algunas ideas, dejando siempre abierta la puerta a buscar el asesoramiento de un especialista en Nutrición y Dietética:

◊ *Huir de las comidas aburridas y monótonas. Los menús que se sirvan han de ser variados en tipos de alimentos y procesos culinarios utilizados, que estimulen la experimentación de los niños con diferentes sabores, texturas y colores y que ayuden a instaurar unos correctos hábitos alimentarios y a enseñarles a disfrutar de los alimentos.*

◊ *Ir presentando a los más pequeños que se incorporan a la mesa familiar paulatinamente, alimentos y platos nuevos en pequeña cantidad (las guarniciones son una buena forma de hacerlo) de manera que vayan adaptándose a la alimentación del adulto.*

◊ *Organizar el menú semanal para evitar imprevistos y asegurar la variedad, contando con la ayuda de un recetario con recetas nutritivas que puedan elaborarse en poco tiempo para ponerlas en práctica entre semana. No hay que olvidar incluir al menos una verdura en cada menú (como plato principal o guarnición).*

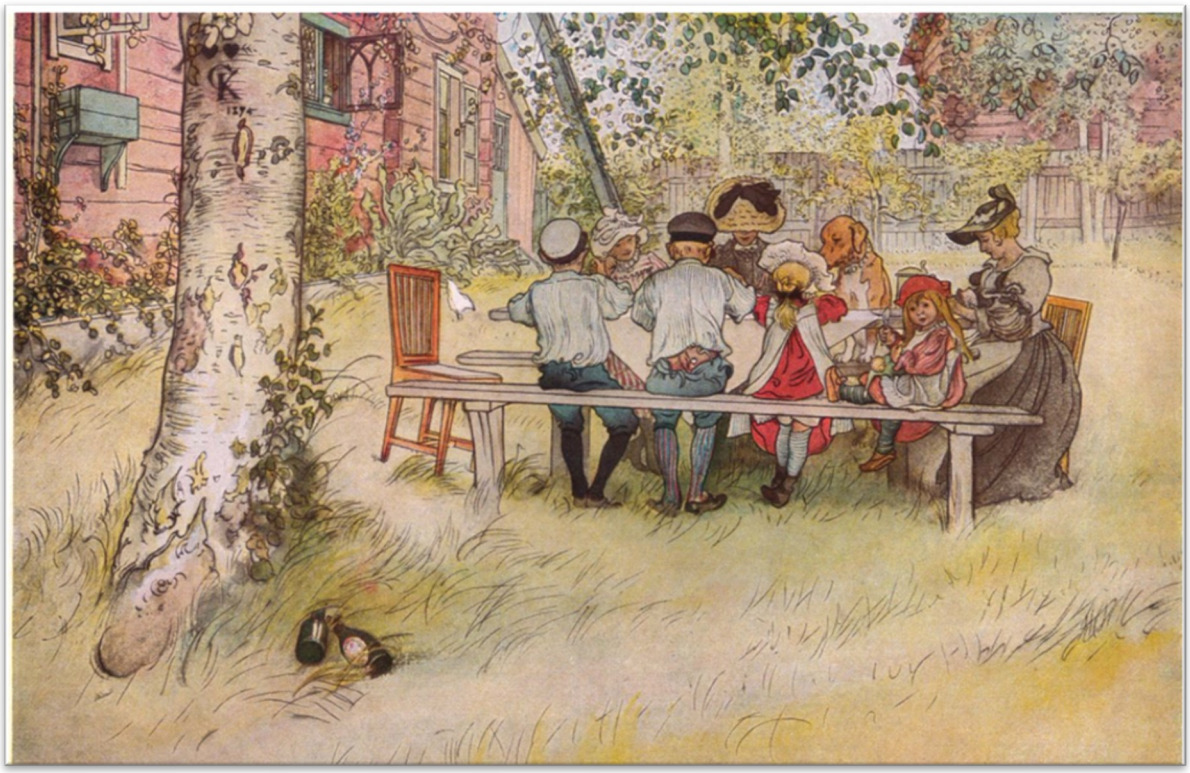
◊ *Acostumbrarse a comer con agua como bebida de elección y con fruta fresca como postre habitual.*

◊ *En las comidas especiales con motivo de celebraciones se pueden incluir en el menú preparaciones con alta densidad de nutrientes como brochetas de frutas y patés de hortalizas, evitando otros productos más ricos en grasa y pobres en nutrientes (las llamadas calorías vacías).*

◊ *Aprovechar los momentos más tranquilos para preparar comidas que luego se puedan congelar y utilizarse los días en que no sea posible cocinar.*

◊ *Prestar especial atención a la despensa doméstica. Tener siempre a mano alimentos sanos que puedan calmar el hambre de un adolescente o bien salvar imprevistos de última hora: bolsas de hortalizas precortadas, alimentos no perecederos como congelados o conservas de frutas, verduras, legumbres, carnes o pescados, entre otros. A la vez, disminuir la accesibilidad a los productos destinados para "ocasiones especiales" como dulces, refrescos, snacks salados y dulces.*

Para que existan comidas familiares debe existir también *alguien* que las prepare o ayude, implicándose todos los miembros de la familia. Así, todas las actividades que rodean las comidas familiares (comprar, preparar y cocinar alimentos, comer, recoger y limpiar) propician la comunicación familiar y pueden constituir una actividad compartida útil en la cohesión familiar. La etapa infantil y, especialmente la adolescencia, son perfectas para que los jóvenes se impliquen en todas estas actividades.



Carl Larsson - Desayuno bajo el gran abedul – 1896

Recuerda:

Encontrar y velar por reservar un "hueco" a lo largo del día para comer juntos no es sólo una herramienta para mejorar el estado nutricional sino también la calidad de vida de la unidad familiar.

Y si trabajas, la comida compartida en el trabajo también debe fomentarse.

Se debe prestar más atención a la comida en familia para promover una alimentación saludable y para preservar y transmitir la Dieta Mediterránea a las generaciones más jóvenes.

Este artículo se basa en el informe realizado para la Fundación Family Watch: *Beltrán y Cuadrado. Comer en familia; hacer de la rutina salud (2014).*
Disponible en https://www.thefamilywatch.org/wp-content/uploads/Informe20141.pdf

Resolviendo los interrogantes sobre la fotoprotección



Belén de Fuentes Pérez

Farmaceútica. Vocal del Colegio de Farmacéuticos de Palencia

Son muchos los interrogantes que surgen en un mostrador de Oficina de Farmacia cuando se habla de fotoprotección y mucho el desconocimiento teniendo en cuenta que la fotoprotección es la mejor forma de prevención del cáncer de piel y del melanoma en particular. El melanoma aumenta en un 10% cada año según la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC).

Por lo general, la población utiliza la fotoprotección solo cuando va a la playa para no quemarse, o se la aplican solo al principio del verano hasta que tienen la piel bronceada y se creen que ya el sol no les va a hacer daño. Está bien utilizarla durante esta etapa porque una quemadura puede acabar en una mancha o incluso en cáncer.

Pues bien, ese morenito ya es signo de alarma, de que nuestro cuerpo se ha tenido que defender de la radiación UVA, es la que se encarga de segregar la melanina como defensa a un daño que está recibiendo y esta radiación será la responsable del envejecimiento prematuro de la piel. El sol rompe las fibras de colágeno y elastina produciendo lo que se llama la elastosis solar, por tanto habrá que seguir poniéndose protección aunque ya tengamos un buen bronceado.

Y eso es lo que vemos en la piel, pero el sol causa *inflaaging*, inmunosupresión, elastosis, alteraciones en el ADN, alteraciones en el ritmo cardiaco, calentamiento cutáneo que llega hasta los vasos sanguíneos... aunque no lo veamos, y lo peor... el temido cáncer.

Todos debemos usar fotoprotección, la piel tiene memoria y lo que la cuidemos ahora, será como la tengamos en el futuro.

El 80-90% del envejecimiento está causado por la radiación solar, así que esa persona que abusa del sol será un 80% mas viejo que yo, que intento evitar el sol. !Tu piel lo agradecerá en el futuro!!

Y todo es más exagerado en una piel sensible o con algún problema donde pueden tener la capa superficial de la piel ya dañada (atopía, rosácea, acné, piel reactiva, psoriasis, vitíligo...) y la radiación les puede complicar aún mas el problema.

Un niño que no se ha quemado antes de los 18, tendrá menos posibilidades de desarrollar melanoma en la edad adulta, en cambio un niño que se queme, tendrá cinco veces mas posibilidades de desarrollar un cáncer de piel.

Y si la fotoprotección es la mejor herramienta para la prevención del melanoma, ¿cómo no nos vamos a proteger entonces?

Consideramos fotoprotección también a la protección FÍSICA, ORAL además de la TÓPICA y así tendremos la mejor fotoprotección. Todas van a ser importantes y complementarias.

***Fotoprotección FÍSICA*:** es hablar de visera o sombrero, gafas homologadas con filtro categoría 3 (la radiación afecta mucho a los ojos y sobre todo en edad temprana porque el ojo está en formación hasta los 21 años, ahí es cuando mas se deberían proteger, puede ser causa de enfermedades en los ojos como cataratas) y ropa con factor de protección (ya vamos viendo a los extranjeros con camiseta en la playa y...sobre todo niños).

***Fotoprotección TÓPICA*: es la protección** que ponemos en la piel en forma de cremas, sprays, brumas, leches... no puede ser una fotoprotección cualquiera, no todo vale para la prevención del melanoma, tendrá que ser de amplio espectro que cubra todas las radiaciones.

Fotoprotección ORAL: será la que tomemos en cápsulas diarias y nos dan una protección extra. Los estudios demuestran que esta protección va a prevenir muchos de los daños de la radiación y que además puede revertir algunos de los daños ya causados. Tomaremos protección oral porque un 50% de la radiación llega a nuestra piel a pesar de ponernos las otras dos. Pero no podemos dejar las otras dos por tomar protección oral.

Hay cuatro radiaciones de las que debemos protegernos porque hay sobrados estudios que nos hablan de los daños que producen:

1.-La Radiación Ultravioleta A (UVA): es la responsable del fotoenvejecimiento. También es responsable de las manchas y responsable del riesgo de cáncer. Nos produce el moreno que es una defensa del cuerpo y daña la dermis. Las cabinas de UVA o de bronceado, emiten este tipo de radiación que ha demostrado ser muy dañina. Hay un movimiento de dermatólogos que quieren que las cabinas de UVA se regularicen y se pongan carteles con "la radiación UVA mata" como en las cajetillas de tabaco.

2.-La Radiación Ultravioleta B (UVB): produce el eritema solar o quemaduras y afecta a la capa mas externa de la piel (epidermis). El rojito de la piel es causado por la UVB.

3.-Mientras que **la Radiación Infrarroja (IR):** penetra mucho en la piel (hasta la dermis) y produce manchas y elastosis solar, produciendo cambios en las células de la dermis.

4.-La Luz Visible o Azul: es la responsable de las manchas, de mutaciones en los cromosomas, del envejecimiento cutáneo y del stress oxidativo. Esta es la radiación en torno a la cual se están haciendo más investigaciones en este momento.

Pues con todo esto, coincidiréis conmigo que cada día de nuestra vida deberíamos fotoprotegernos.

Si el día está nublado también, porque la radiación solar atraviesa las nubes, hasta un 80% de la luz UVA atraviesa las nubes. Si estamos en casa trabajando cerca de una ventana o trabajamos como conductores, también debemos protegernos, la radiación UVA atraviesa los cristales.

Incluso las últimas investigaciones dicen que la luz azul provocada por móviles, *tablets* y ordenadores, es una radiación nociva como la del sol, aunque de menor intensidad.

Usaremos 2mg/cm cuadrado de piel, o lo que es lo mismo dos dedos de crema para rostro y cuello para conseguir el factor de protección (SPF) que pone en el envase de nuestra crema y repondremos cada dos horas. Dos dedos por cada brazo y cada pierna, dos dedos en pecho y escote, dos dedos en espalda.



Si ponemos menor cantidad, la protección será menor que lo que pone en el envase (como un medicamento dosis dependiente) pero no por aplicarnos mas, nos va a proteger mas.

Y deberemos reaplicar cada dos horas en las partes expuestas. Hay productos especiales para la reaplicación en personas que se maquillan tipo brumas o sticks.

Es importante: **APLICAR** en todas las partes del cuerpo, no olvidar las orejas, los empeines, los dorsos de las manos, labios… **LA FOTOEVITACIÓN** lo máximo posible, pero sobre todo en las horas de mayor radiación entre las 11 y las 18 horas. **VISITAR** al dermatólogo para revisar los lunares una vez al año sobre todo si tenemos lunares que sangran o cambian de aspecto.

REPENSAR EL CÁNCER



Arturo Polanco Pérez
Catedrático de Filosofía. Director del IES Jorge Manrique de Palencia.

Hace ya dos meses que recibí una llamada telefónica de la presidenta de la Asociación contra el cáncer de Palencia. Soy director de un instituto palentino y estoy bastante acostumbrado a hablar con diferentes colectivos de la sociedad palentina para tratar de diversos asuntos. Sin embargo, en aquella ocasión se me proponía montar durante un mes una exposición para mostrar al alumnado la historia de la asociación y los avances que en materia de investigación que sobre este mal se habían dado en los últimos años. No dudé ni un momento en manifestar mi interés porque esta exposición estuviera presente entre los centenarios muros del instituto "viejo", como aún siguen llamando al emblemático IES Jorge Manrique.

Esta exposición vino acompañada por una interesante charla que se dio a los alumnos de Bachillerato sobre los últimos referentes en materia de I+D sobre esta enfermedad que sigue presidiendo el día a día de muchas personas que la sufren. Los avances científicos en materia genética, los resultados de algunos tratamientos pioneros y experimentales y el firme convencimiento de la importancia de la inversión pública y privada en esta materia, hizo captar la atención de cuántos estábamos presentes en el Paraninfo del instituto.

Al cabo de unos días, y en el contexto de una clase de Filosofía materia que imparto en el centro, uno de mis alumnos del Bachillerato Internacional me hizo una pregunta que me hizo reflexionar:

Profe, ¿por qué no repensamos el cáncer?

Aquella pregunta no pasó desapercibida a ninguno de sus compañeros ni a mi mismo. He de confesar que los alumnos de esta modalidad de bachillerato no dejan de sorprenderme nunca. Su carácter inquieto y su perfil investigador están presentes en su realidad cotidiana. Sin embargo, la construcción de su propia identidad pasaba en ese momento por "repensar" el cáncer.

La experiencia vital de uno de esos alumnos entró en el aula para darle un significado nuevo. Repensar la enfermedad era posicionarse ante ella desde el punto de vista del que no la sufría. Un horizonte grandísimo de interrogantes planeó en aquella clase durante más de cincuenta minutos. Uno no se cansa de aprender de los discentes a los que visita diariamente y he de decir que en ese lapso de tiempo aprendí mucho de los que tenía frente a mí. Recordaron a los clásicos para enfrentarse a la realidad del enfermo. Desfilaron muchos autores que actualizaron el mensaje de cada uno de ellos. El alumno que formuló la sugerencia acudió a la búsqueda de Epicuro de Samos y sus sabias palabras sobre la ataraxia. No temer al dolor, no temer a la muerte, no temer a los dioses y al destino cobraron protagonismo para hacerse valedores de una profunda reflexión sobre la cotidianeidad de aquellos que ven sufrir a personas que quieren. Los cuatro remedios epicúreos revelaron a la clase el poder que tiene la palabra "cáncer" en la sociedad actual y los temores e incertidumbres que, aún, nos causan. La ataraxia y la aponía crecieron en un acalorado debate sobre los límites éticos que debía adoptar la investigación oncológica.

Epicuro cedió el testimonio a nuestro cordobés Séneca. Estoico hasta la médula, el genio hispanorromano aportó luz sobre el devenir y el sentido de la vida y sobre las dificultades que transitan en ese recorrido vital. Lo no esperado, lo que parece que nunca va a suceder se erigió en el sujeto central de una nueva forma de entender la enfermedad y la vida. En este caso, la razón cósmica que lo gobierna todo vino a ocupar un puesto esencial en el debate. Invitada incómoda, nos hizo plantear la aceptación de lo que nos ocurre en la vida y del alcance ontológico que puede tener en cada uno de nosotros. Séneca nos puso al día sobre el sentido de la felicidad aún en los momentos difíciles de nuestra existencia. Seguíamos repensando el cáncer desde el más profundo planteamiento filosófico. Nos urgía construir un imaginario común en el que poder admitir la enfermedad para luchar y sentirnos vivos. Fue un momento inolvidable en el que las musas parecieron concertarse en una visita armónica a cuántos compartimos esa clase.

Finalmente, otro grupo de alumnos invocó al Irracionalismo vitalista para darnos un poco de ánimo. Nietzsche saltó a la palestra para recordarnos los valores de la superación y del ansía de vivir. Su "más acá" actualizó las potencialidades del hombre que evoluciona para convertirse en otro hombre nuevo.

Los valores caballerescos, la rebeldía, el orgullo, lo instintivo se abrieron paso y dejaron a un lado la racionalidad para poder seguir repensando el cáncer.

Aquél que se separaba de la realidad metafísica nos vino a recordar la humanidad de cada uno de nosotros y, al reivindicarla, nos hizo vislumbrar cómo lo irracional, lo instintivo, la energía sin mesura, lo apolíneo también ocupa un lugar central en esta enfermedad.

Al terminar la clase me di cuenta de la importancia que la exposición y la charla sobre el cáncer había tenido entre mis alumnos. Nada ocurre por casualidad. No hay nada que no tenga una causa y una consecuencia. Durante el mes que esta exposición estuvo presente en nuestro centro nos abrió la posibilidad de seguir teniendo dudas, incertidumbres, pero también certezas y afirmaciones. Un sí rotundo a la ciencia y a la experimentación; un no al desaliento y al empequeñecimiento del hombre; una certeza para los equipos científicos y una incertidumbre vital para quienes se ven rodeados por la enfermedad.

"Repensar" el cáncer me ha traído la oportunidad de volverme hacia mi mismidad y poder discernir en aquella región que algunos filósofos llamaban "alma" el sentido que tiene la búsqueda del origen que hay en todo, también en el de la enfermedad.



IMPACTO SOCIAL DEL CÁNCER



Voluntaria de la Asociación del Cáncer Palencia

Recién recordado el día mundial del cáncer, nos viene como anillo al dedo hacernos eco del alcance de esta enfermedad entre nosotros. Me mueve el deseo de compartir con los lectores algunos aspectos sobre el impacto del cáncer en los pacientes y sus consecuencias posteriores, es decir, de los efectos que apareja la enfermedad en la vida personal, familiar, social y laboral, así como otras realidades –no menos dolorosas- que vendrán más tarde como la soledad y la incomprensión como consecuencia de la falta de cobertura legal y social. Quiero expresar mis sentimientos y convicciones como paciente y animar a emprender la lucha por la conquista de la vida y de paso, denunciar que no siempre somos atendidos, considerados y en ciertos ámbitos muchas veces marginados. Somos supervivientes y esto es una conquista para recordar.

A veces nos llegan testimonios con un gran valor, hay muchos e impresionantes. Me he fijado en Luis Rosales. El poeta español, reflexiona desde la hondura de su ser sobre el dolor; él sufrió el *duro trance de superar un cáncer*. Nos dejó escrito que *"Nadie vuelve del dolor, siendo el mismo ser humano". Se afirma que el poeta, en general, no abunda en la nada*. Su palabra y su mensaje pertenecen al mundo de la estética y de la ética.

En su poemario señala *"Cada dolor nos hace conocer de nuevo el mundo, cada nuevo dolor es un deslumbramiento de la verdad"* ¿Qué verdad? Creemos que arraigada en lo esencial primero, posteriormente retoñada en lo existencial. El dolor forma parte de nosotros de una manera connatural a nuestro ser, a nuestro desarrollo vital y existencial. En toda autobiografía del dolor, el dolor tiene rostro, nacemos del dolor y este es un relato permanente que nos afecta en los planos físicos, metafísicos, psíquicos, sociales, morales, económicos, laborales etc. ¡Y se nota! Cuando el cáncer aparece en nuestro cuerpo, el dolor irrumpe de forma agresiva y destructiva, destrozando ilusiones y proyectos. Descompone la normalidad de la vida construida a base de deseos, rutinas, convicciones y sueños. *"¡Eternidad, insondable eternidad del dolor¡"* (Azorín).

El poeta nos recuerda cómo hemos de enfrentarnos a la enfermedad. El sufrimiento nos acompaña y no escapamos de él. La llamada a la existencia nos proyecta a vivir de una manera plena y consciente, como un mandato escrito en el corazón. Es una manera de saber que se asume y se vive. Se vive lo que se asume en un proceso de aceptación y reconciliación. El enfermo sale cada mañana en busca del ser con esperanza y desde luego, con la impronta de su proceso. Nos impacta este hecho por su contundencia e incidencia.

"Hay que aprender, padeciendo", nos decían los autores del mundo clásico, es decir, aprendemos luchando con el problema, no abandonando y entregando la energía personal a la debilidad y frustración. Este reto no será fácil, *¿Hablaríamos de normalidad*? Se nos antoja como necesario, pero de puertas afuera, la tendencia social generalizada expone una deriva en los comportamientos y actitudes que manifiesta que el ser humano ha regresado al anonimato y aislamiento como mecanismos de defensa en su mundo, recreando una cultura del egoísmo y de la satisfacción.

En una encuesta no lejana en el tiempo sobre los valores en Europa, los españoles en una escala del 1 a 18 cuestiones colocaban el tema de ser útil a la sociedad en el número trece. *Algo no funciona bien* en esta tendencia social.

Aparecen unos contrasentidos que preocupan. ¿Es esto normal? Por esta forma de vivir, en la sociedad emergen nuevos efectos colaterales cada día más complicados respeto de los enfermos. Los valores fundamentales se desvanecen en aras de un tiempo libre pleno de suplencias y falsos cuidados derivados a otros planos de la vida y la relación; una ética indolora crece como la espuma en medio de un mundo que rehúye del deber; por esta ladera se nos derrumba el edificio, llegando la desolación ante tanta deserción. Las carencias son grandes y graves, solidaridad a la baja, mientras se fecunda un individualismo recalcitrante y perverso. El dolor ha pasado a ser recluido a un problema íntimo, con amnesias personales y colectivas, con pérdidas de conciencia; quizás por la pérdida de esos valores y por la negación de lo religioso como una dimensión del sentido; tal vez por la falta de preocupación de cómo está el otro, o de responder cómo está tu hermano. Y tantas convicciones, ahora importantes en la construcción subjetiva y objetiva del sujeto.

Quedarnos al margen nos empobrece y nos devuelve al silencio como huida y repliegue. La soledad es un problema muy actual y no resuelto. Cierto nivel del absurdo se incorpora a nuestras vidas sin miradas y sin ecos. Los síntomas sociales y su diagnóstico son bastante planos. Y de esta guisa, asistimos a opciones evasivas, a vacíos de contenidos de los añorados valores. La EMPATIA, y la SIMPATIA en su sentido etimológico anuncian un grado de excelencia de lo humano frente al drama del dolor como problema existencial. Por esta razón entendemos que el asunto, no demanda un carácter asistencial por horas, sino de presencia y permanencia, más allá de los lindes del ámbito familiar.

El acompañamiento palia el sufrimiento, su efecto directo es que el enfermo se sienta querido y aliviado; así verá aumentado su potencial para superar las pruebas del cáncer.



Alivio y medicina del amor, cuidado y desvelo. Puede ser un camino para descubrirnos limitados, necesitados y solicitados para encontrarnos con nuestra propia identidad. Sabernos humanos, como padres, hijos, amigos, hermanos, como seres solidarios, en definitiva. Ayudar a gestar el milagro por la supervivencia. Creemos que así nos hacemos poseedores del valor de la vida como acontecimiento. Nos amarramos al bucle profundo de la humanización. De otra manera, al enfermo le esperan los agujeros negros del sinsentido. *¡Qué solos nos quedamos los enfermos¡ .*

En el capítulo de necesidades y actualizaciones hay un debe que se manifiesta pobre y lleno de fisuras. La pregunta por el enfermo, no solo en el proceso de recuperación, sino también en el proceso de inserción al mundo laboral, social, académico, cultural, en todo el entorno ...etc.

Las urgencias necesitan soluciones

Urge una toma de conciencia de esta situación y preguntar de manera abierta si la Administración y sus responsables, como pueden ser los Inspectores, Unidades de Salud Laboral, se ocupen y preocupen de manera efectiva de su inserción laboral, desde la óptica de la dignidad y salud psicosocial, sabiendo que pueden estar afectados desde la incidencia de la enfermedad.

Un cierto y obligado desafío se demanda para revisar actitudes egoístas, inconscientes, insolidarias, oportunistas, evasivas, tramposas, etc. El enfermo es lo prioritario. El futuro de una vida herida puede recuperarse .

Otros grupos de interés (Servicios de prevención, Sindicatos,…) , no siempre ejercen sus funciones de manera responsable, dejando al trabajador sin la defensa de sus derechos “a falta de una legislación existente”, de tal suerte que la incorporación al trabajo puede ser muy sorpresiva, delicada y problemática, pasando por la sustitución del puesto, la amortización o sencillamente la pérdida del puesto de trabajo, un añadido nada desdeñable para el estado anímico y psicológico de la persona.

No se hace una valoración integral ni se exploran otras áreas.

Un dato significativo según la AECC: “EL 70% de los pacientes afirman que no existe comprensión por parte de las empresas cuando una persona se reincorpora al trabajo tras superar un cáncer”. *Esto también es una cuestión de extrema gravedad, está en juego la dignidad de la persona enferma y la justificación moral de las gestiones laborales.*

Asimismo, el colectivo de empresarios y directivos - en aras de la dignidad y bienestar de su capital humano- deberían hacer un seguimiento del proceso de reinserción, en algunos casos precisado de recuperación en sus plazos oportunos; evitando la tentación de volver a un darwinismo social, solo para los sanos y mejor dotados.

El enfermo de acuerdo con su evolución y circunstancias no puede convertirse en víctima de un sistema injusto.

Sería muy conveniente una regulación para la equiparación e igualdad de exigencias para el enfermo en la empresa pública como privada. Los plazos no deben contemplarse salvo diagnóstico contrastado y discernido adecuadamente. Las empresas han de aumentar la demanda de profesionales con un mayor talento humanístico, profesionales formados en ética para la toma de decisiones, con valores y una visión antropológica de los negocios.

Los políticos, aturdidos generalmente por el culto idolátrico a sus ideologías, muchas de ellas llenas de planteamientos torpes y ucrónicos; deberían prestar más atención a este asunto y en especial a los enfermos, para ellos es muy fácil, tienen reserva del puesto de trabajo. El tema de la inserción social y laboral es un asunto ineludible. Es un tema de derechos humanos fundamentales, que necesitan una solución de perspectivas con el consiguiente compromiso de fidelidad a un sector social que ha sufrido y sufre el problema del dolor. Nos sobran en este caso, todos los planteamientos relativistas. El bien común está por encima de caprichos, influencias e ideologías.

Educadores y padres, no olviden lo esencial. En el mundo familiar y académico el cambio sólo está en la forma de pensar en el cómo y en promover ciertas actitudes que nos recuerden que hemos nacido para cooperar. Sin duda, tanto la familia como la escuela tienen muchas dificultades para afrontar una educación seria en una sociedad mediatizada y anestesiada por la oferta de los mercadillos de sentidos.

Plagados de relatos de la posmoral (vale cualquier actitud desajustada); la posverdad (vale cualquier criterio subjetivo); la posreligiosa (vale cualquier decisión o visión, credo personal o auto-revelación) y pospolítica (vale cualquier junteta política con tal de idolatrarse en el poder y asegurar la pasta en el bolsillo). Dicho todo de una manera muy escueta, no es el momento de los remiendos o parches para los asuntos serios, con tal de seguir adelante como sea. ¡Me falte ver al ser humano como misterio¡.

Se debería incorporar la cultura del reconocimiento del dolor, como un asunto universal complejo en sus formas y manifestaciones que remiten siempre sobre el bienestar del enfermo y de su entorno.

Se debería promover la cultura de la empatía de manera transversal con otros valores de la alteridad como ámbito de realización de la identidad personal y colectiva, superando las claves de la ética indolora que gestiona a la baja el compromiso. El enfermo se merece todo nuestro empeño y esfuerzo para su bienestar. Así se podría convertir en una fuente permanente de ética de la responsabilidad para el ser humano.

Como epílogo, el poeta nos susurra que la vida no duele en el mismo sitio.

"El dolor es un largo viaje, en un largo viaje que nos acerca siempre, que nos conduce hacia el país donde todos los hombres son iguales".

Caminando hacia el destino compartido y con esperanza. De esta manera, con agradecimiento al cuerpo médico, sanitario y a la AECC.



Mi paso por la Asociación Española contra el cáncer de Palencia



María Martínez San Martín

Psicóloga AECC Palencia.

En una etapa en la que estaba echando de menos la oportunidad de poder trabajar en aquello para lo que había estudiado y que deseaba llevar a cabo después de unos años, surgió la oferta en la AECC de Palencia de sustituir la baja de una de las psicólogas. Tras selección previa, comenzó mi trabajo en la Asociación en febrero de 2020.

Como sustituta de la compañera de baja, comencé como psicóloga de la Unidad de Cuidados Paliativos domiciliarios. Realizando esta función he podido descubrir lo que el equipo de domicilio significa para los pacientes y las familias, el vínculo que se crea, y el agradecimiento de las personas que se benefician de este servicio.

En marzo de ese año llega la cuarentena. Si para todos ha sido algo desconcertante, tiempo de incertidumbre, de miedo...todas estas emociones se intensifican para los pacientes y sus familiares.

Durante la cuarentena estuvimos a su lado, realizamos atenciones psicológicas y acompañamiento de forma telefónica, y tanto pacientes como familiares nos expresaron su sentimiento de estar arropados en momentos tan difíciles.

Pudimos ir recuperando poco a poco ciertas actividades, pudimos volver a la atención psicológica presencial. Tuve la oportunidad de retomar los grupos de deshabituación tabáquica; atender a pacientes y familiares desde el servicio de primer impacto que la Asociación tiene en el Complejo Hospitalario Río Carrión.

En dicho servicio de Primer Impacto conocemos a pacientes y familiares desde el momento del diagnóstico y se les acompaña durante todo el proceso, valorando las necesidades que pueden ir apareciendo para poder cubrirlas mediante nuestra atención profesional. Tuve la oportunidad de acompañar a pacientes y familiares durante su hospitalización, tras una consulta en la que las noticias no habían sido tan buenas como esperaban; pero también en muchas ocasiones en las que me han permitido compartir su alegría con ellos.

Ahora he comenzado una nueva etapa, pero una parte tanto a nivel profesional como personal se queda en la Asociación Contra el Cáncer de Palencia.

Deseo aprovechar la oportunidad de este artículo para dar las gracias a los pacientes, que me han permitido acompañarles en momentos tan difíciles, compartiendo sus emociones; a sus familiares, quienes a pesar de experimentar gran dolor, se mantenían al lado de su ser querido, jugando un admirable papel durante el proceso de la enfermedad.



Quiero también dar las gracias a mis compañeras de la Unidad de Cuidados Paliativos Domiciliarios, por ser tan profesionales; pero sobre todo, por esa vocación y entrega en su trabajo.

Gracias al gran equipo de Oncología del Hospital Río Carrión, por su profesionalidad, y, sobre todo, por su calidad humana.

Y cómo no, gracias a todo el equipo de la AECC de Palencia (presidenta, compañeras y compañeros, consejo ejecutivo, voluntarios y voluntarias) por haberme hecho sentir parte de la "familia".

GRACIAS.

ACTIVIDADES AECC PALENCIA – PRIMER SEMESTRE 2022



Actividades de Captación

- **Venta de productos solidarios (calcetines, llaveros, gorras…).**
  Puntos de venta:
  En nuestra sede en Calle San Juan de Dios, nº5, 1º Centro.
  En Venta de Baños a través del número 651354681 (teléfono o whatsapp).
- **11 junio a las 12:00h. Venta de tapas solidarias en la Plaza Mayor de Palencia por el Palencia Sonora.**

Actividades de Difusión

- **17 enero. Exposición "50 Años Investigando en Cáncer. Fundación Científica AECC".** Centro de Día. Velilla del Río Carrión.

- **4 febrero Día Mundial Contra el Cáncer.**
  11:30h a 13:00h: Mesa informativa en la Calle Mayor.
  19:30h: Conferencia Investigación en Inmunoterapia. Intervienen: Dr. Alberto Arizcun, Dra. Patricia Nieto, Dra. Teresa Paino, Dra. Cristina Aparicio. Centro Cultural Provincial de la Diputación.
- **11 febrero Día Mundial de la Mujer y la Niña en la Ciencia.** Charla online en colegios.
- **15 febrero Día Mundial del Cáncer Infantil por Junta local de Guardo (Palencia) a las 18:30** Proyección de la película "Camino" de Javier Fesser, galardonada con el premio **"Goya a Mejor Película",** con la presencia de la protagonista Nerea Camacho. Auditorio Municipal de Guardo.

- **10 marzo: Presentación de la Exposición "50 Años Investigando en Cáncer. Fundación Científica AECC". Conferencia "¿Qué es el cáncer y qué puede hacer la investigación?".** Impartida por Alberto Rueda, Voluntario por la Ciencia. Dirigida a alumnos de IES Jorge Manrique.

- **11 marzo a las 11:30 horas. Charla divulgativa de la AECC.** Centro de Formación Profesional Básica La Salle Managua**.**
- **17 marzo. Conferencia online sobre el cáncer de colon** dirigida a empleados Gullón con motivo del Día Mundial Contra el Cáncer de Colon.
- **31 marzo. Día Mundial del Cáncer de Colon. De 11.00h a 13:30h** Mesa informativa en la calle Mayor.

- **21 abril a las 12:00h. Conferencia "¿Qué es el cáncer y qué puede hacer la investigación?". Exposición "50 Años Investigando en Cáncer. Fundación Científica AECC".** Impartida por Alberto Rueda, Voluntario por la Ciencia. IES Santa María La Real. Aguilar de Campoo.
- **27 abril a las 16:30h. Conferencia para pacientes de linfedema.** Centro de Vida Independiente Fidel Ramos.
- **28 abril a las 19:00h. Presentación del libro "Bájate los pantalones" de Marta Gama.** Salón de Actos Biblioteca Pública de Palencia.

- **5 mayo a las 12:30h. Conferencia "¿Qué es el cáncer y qué puede hacer la investigación?". Exposición "50 Años Investigando en Cáncer. Fundación Científica AECC".** Impartida por Alberto Rueda. Voluntario por la Ciencia. Ayuntamiento de Guardo.
- **4 al 31 mayo, de lunes a viernes de 8:00h a 21:45h y sábados de 10:00h a 13:45h. Exposición "Vive" para la visualización del cáncer.** Centro Cultural Lecràc.
- **31 mayo. Día Mundial del Tabaco.**

  Conferencia **"TABACO Y SALUD"** Dr. Antonio Teherán, Especialista en Psiquiatra y Master en Drogodependencias. Presenta Dra. Gloria Sobrino, Neumóloga, Miembro del Comité Técnico de la AECC Palencia. Centro Cultural Provincial.

  Mesas informativas: calle Mayor de Palencia y Ayuntamiento de Venta de Baños.

- **2 al 15 junio. Exposición "50 Años Investigando en Cáncer. Fundación Científica AECC".** Casona de Cervera de Pisuerga.
- **16 al 26 junio. Exposición "50 Años Investigando en Cáncer. Fundación Científica AECC".** Casa de la Cultura, Aula Fray Luis de León. Ampudia.
- **16 de junio. Organizado por AECC Palencia y ALCER. Conferencia sobre cáncer de riñón "MIRAR SIN MIEDO. Cáncer de Riñón: Tipos, prevención, tratamiento".** Conferencia Dr. Francisco Campanario, Urólogo y Jefe de Servicio de Urología del CAUPA Presenta Dr. Alberto Arizcun Sánchez Morate, Oncólogo y Presidente del Comité Técnico de la AECC Palencia. Centro Cultural Provincial.
- **21 junio a las 11:00h. Taller "Héroes y Heroínas contra el cáncer" en Barruello de Santullán.** A cargo de Encarna Bengoechea. Trabajadora Social AECC. CEIP Nuestra Señora del Carmen.
- **23 junio a las 19:30h. Presentación del libro "Cáncer, aprendiendo a VIVIR" de Raquel Marugán.** Casino de Palencia.
- **24 junio a las 19:30h. Conferencia "¿Qué es el cáncer y qué puede hacer la investigación?". Exposición "50 Años Investigando en Cáncer. Fundación Científica AECC".** Impartida por Mónica García Durillo, Voluntaria por la Ciencia, Aula Fray Luis de León. Dueñas.

Prevención y Promoción de la salud

Todos los lunes a las 18:00h. Rutas Saludables de la AECC. Palencia. Dársena del Canal.
Todos los jueves a las 18:00h. Rutas Saludables de la AECC. Paredes de Nava. Plaza de España.



Talleres Ocio y Tiempo Libre

- **Miércoles de 17:00 a 19:00. Taller de "Manualidades para pacientes oncológicos"** Sede Provincial AECC.
- **Miércoles (cada quince días), de 16:30 a 17:45. Taller de Yoga para pacientes oncológicos**. Centro Social La Puebla.
- **Jueves, a las 13:30 horas. Taller de "Yoga para pacientes oncológicos"**.
- **Jueves. Taller voluntariado "Costura" 17:00h a 19:00h.** Sede Provincial AECC.
- **Lunes. Taller voluntariado "Costura" 17:00h a 19:00h.** Venta de Baños.
- **7 junio.** Excursión a Riaño.

Talleres psico-sociales.

- **21, 28 de febrero y 7 de marzo de 17:00h a 19:00h Aprendiendo a cuidar-te.** Taller para familiares de personas con cáncer. Hospital Río Carrión. Posibilidad de acompañamiento a pacientes a través de voluntariado en domicilio durante las sesiones.
- **Último viernes de cada mes. Taller "Mindfulness" 12:00h a 13:30h.** Imparte Psicóloga Centro Social Municipal San Juanillo.
- **4 de marzo, 1 y 22 de abril, 6 y 20 de mayo, 3 y 17 de junio de 12:00h a 14:00h. Terapia grupal dirigida a pacientes crónicos.** Centro Social Municipal San Juanillo.
- **21 de marzo, 14 y 18 de abril, 9 y 23 de mayo, 6 y 13 de junio de 17:00h a 19:00h. Terapia grupal dirigida a pacientes en tratamiento activo.** Sede AECC .
- **Segundo viernes de cada mes. Taller de "Habilidades Sociales" a las 12:00h**. Dirigido a pacientes oncológicos y familiares. Imparte: Trabajadora social. Centro Social Municipal San Juanillo.

Actividades de Voluntariado

- **Último lunes de cada mes. Reunión de equipo de voluntariado de apoyo y acompañamiento a las 17:00h.** Sede Provincial de AECC.



Deshabituación tabáquica

- **Martes 12:00h a partir del 1 de febrero hasta el 8 de marzo y martes 17:00h a partir del 15 de febrero hasta el 22 de marzo.** Cursos de deshabituación tabáquica: modalidad presencial.
- **5 y 26 de abril. Cursos de deshabituación tabáquica: modalidad presencial.**

Horario AECC Palencia:

- **Palencia:**
  - ***Sede AECC Palencia*** (C/ San Juan de Dios, 5): De 9:00h-14:00h y de 17:00h-19:00h (viernes tarde cerrado). Teléfono 979706700
  - ***Hospital Río Carrión***: Atención Psicológica a través del servicio "Primer Impacto" Miércoles y viernes. 09:00h. - 14:00h.
  - ***Hospital de Recoletas:*** Martes y jueves de 16:00h a 19:00h. Atención Social (martes) y atención Psicológica (jueves).
- **Guardo:**
  - ***Sede AECC Guardo*** (Paseo del Ayuntamiento, 4, 2º planta): Lunes, miércoles y viernes. 10:00h. -13:00h. Teléfono 666604085

¿QUÉ ESCRIBES?

- **Defensa de nuestro Sistema Nacional de Salud.**
- **Los Comités de Ética Asistencial.**
- **Alimentando el cuerpo y el espíritu. Píldoras de nutrición y un paseo por el arte.**
- **Arma letal.**
- **La Universidad Popular de Palencia.**
- **De tripas, corazón.**
- **La campana de los sueños.**



DEFENSA DE NUESTRO SISTEMA NACIONAL DE SALUD



José Pedro Bravo Castrillo

Titulado Superior en Administración Sanitaria

Llevamos años pregonando que nuestro Sistema Nacional de Salud es de los mejores del mundo, y probablemente necesitamos mayores dosis de humildad para abordar los problemas que nos aquejan. ¡No podemos morir de éxito!.

Lejos de la política y las ideologías, debemos centrarnos en lo importante, en aprender de todas aquellas cuestiones que están siendo objeto de debate y estudio por los verdaderos artífices del sistema: Los usuarios, los profesionales y los gestores. Debemos huir de la demagogia partidista, del frentismo ideológico, que no nos engañen con eslóganes simples y faltos de rigor: ¡La sanidad no se vende, se defiende!, ¡La sanidad a punto de ser privatizada!, ¡Precarización absoluta del empleo de los profesionales sanitarios!, …

Nuestra sanidad necesita más medidas y menos eslóganes. No podemos ignorar que ya en el año 1991, una comisión de expertos elaboró el denominado "Informe Abril", cuyo documento juzgaba y evaluaba el Sistema Sanitario Público Español, estableciendo una serie de recomendaciones para su planificación posterior. En dicho informe, se ponía de manifiesto que "existía un cierto agotamiento del sistema sanitario" motivado "por el aumento de la demanda social, por el envejecimiento y la mejora del nivel de vida, el desarrollo de los servicios y la tecnología, los recursos cada vez más limitados…". Se proponía transformar la Atención Primaria, equilibrar el gasto sanitario, dotar de mayor relieve a la medicina preventiva y la Salud Pública, reforzar el sistema público con una visión global y empresarial, motivar a los profesionales, dotar de mayor flexibilidad al sistema, optimizar el empleo de los recursos para conseguir altos resultados y evitar los procedimientos formales de la función pública.

El "Informe Abril" no pretendía la privatización de la sanidad, tenía como objetivo un Sistema Sanitario Público sostenible que continuara figurando entre los mejores sistemas sanitarios del mundo. Han transcurrido más de treinta años de aquel análisis y todos los intentos serios de desarrollar fórmulas de gestión viables han sido torpeados desde la política con `posturas demagógicas.

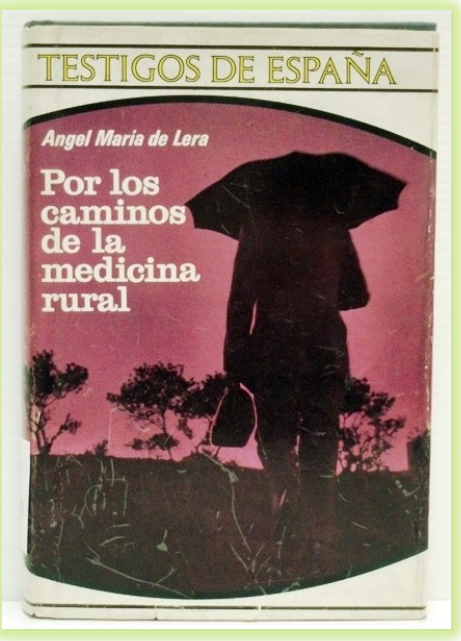
La financiación del sistema está en entredicho pero, en lugar de aunar esfuerzos para reforzarlo se sigue pidiendo un mayor gasto: Construcción de nuevos hospitales, más centros de salud, alta tecnología en centros cuya cartera de servicios no lo precisa, contrataciones sin límite, incrementos retributivos, reducciones de la jornada laboral, más días de vacaciones y permisos… ¿Alguien se ha preguntado si podemos pagar esta fiesta?

Hay que poner en común, debatir y buscar soluciones a los problemas que transmiten los ciudadanos, los profesionales y los gestores de los centros:

Demoras en las citas de Atención Primaria.
Listas de espera en intervenciones quirúrgicas y consultas.
Imposibilidad de cubrir las plantillas por insuficiencia de especialistas.
Puestos de trabajo de difícil cobertura en lugares alejados y dispersos.
Población envejecida en zonas urbanas y rurales.
Despoblación de los núcleos rurales.
Mantenimiento de Estructuras Básicas de Salud ineficientes.
Los profesionales dedican excesivo tiempo para los desplazamientos…

No obstante, la responsabilidad para mantener un sistema sanitario de calidad no compete solo a las autoridades sanitarias y a los gestores de los centros. Algunos de los defectos de nuestra sanidad son achacables también a la falta de responsabilidad de algunos ciudadanos. Nuestro sistema democrático debiera ser capaz de frenar los abusos que determinados usuarios hacen del sistema.

Pongamos en marcha las reformas que el Sistema Sanitario necesita y hagámoslo ya, con un gran acuerdo entre todos los interesados, sin atender a intereses partidistas e ideológicos, haciendo caso a los informes de expertos, y, sobre todo, teniendo en cuenta la opinión de los artífices verdaderos del Sistema Sanitario Público: ¡Los ciudadanos, los profesionales y los gestores!.



LOS COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIAL. Una apuesta por la Humanización de la Asistencia Sanitaria



Miguel Ángel Sousa.

Miembro del Comité de Ética Asistencial del Área de Salud de Palencia

Es sabido que los comités de ética asistencial fueron implementándose en los años setenta del pasado siglo en los centros sanitarios de los Estados Unidos de América para dar respuesta a los problemas éticos, tanto en la investigación con personas como en la práctica clínica. Como hitos importantes en el desarrollo y configuración de estos comités conviene hacer un repaso de los siguientes:

En el año 1970, Van Rensselaer Potter (1911-2011), un oncólogo de la Universidad de Wisconsin (Madison), publicó el artículo "*Bioethics, the science of survival*" en la revista "*Perspectives in Biology and Medicine"*. La publicación de este artículo le valió la paternidad del término "bioética". En este artículo dice: *"La humanidad necesita con urgencia un nuevo saber que proporcione el "conocimiento de cómo usar el conocimiento" para la supervivencia humana y la mejora de la calidad de vida. [...] Una ciencia de la supervivencia debe ser algo más que una ciencia y, por lo tanto, propongo el término 'bioética' para poner de relieve los dos elementos más importantes para alcanzar un nuevo saber que se necesita desesperadamente: conocimiento biológico y valores humanos"*. Este fragmento de V.R. Potter forma parte de uno de los textos fundacionales de la bioética.

En 1974 se constituyó la *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*, considerada la primera comisión nacional de bioética. Esta comisión tenía por objeto identificar los principios éticos fundamentales que deberían regir la investigación biomédica y del comportamiento con sujetos humanos y desarrollar guías para garantizar su protección en este tipo de experimentos. Las conclusiones de la *National Commission* fueron recogidas en el Informe Belmont, que resume los principios éticos fundamentales en la investigación, identificados durante las deliberaciones de la Comisión.

El Informe Belmont se publicó en 1978. La disolución de la *National Commission* dio paso a la creación de una nueva comisión, la Comisión Presidencial (*The Presidential Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research*) que, en sus cinco años de mandato (1978-83) redactaría una serie de informes sobre cuestiones éticas en la sanidad. Dos de los participantes en esta Comisión Nacional, Tom Beauchamp y James Childress, elaboraron el manual de ética *"Principles of Biomedical Ethics*" que publicaron en 1979, manual que tuvo y tiene una relevante importancia en la ética asistencial.

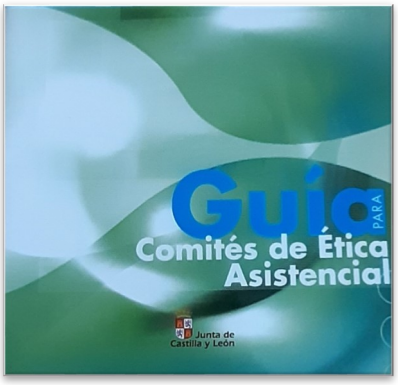
En 1983, esta Comisión Presidencial elaboró un informe para aclarar aspectos relacionados con la toma de decisiones en pacientes terminales, más concretamente con la manera en que se tomaban y deberían tomarse las decisiones sobre la renuncia al tratamiento de soporte vital. Para realizar este informe solicitaron información a los entonces escasos hospitales que disponían de comités de ética asistencial. Basándose en los datos obtenidos, la Comisión propuso un modelo de comité asistencial que pudiera dar respuesta a las cuestiones éticas que se planteaban en estos centros.

La intervención de los Tribunales de Justicia en determinados casos mediáticos (casos Karen Ann Quinlan (1975) y Baby Doe (1982)) y el aumento de la litigiosidad en el ámbito sanitario, propiciaron la constitución y el desarrollo de estos comités en los centros hospitalarios. Así, en 1992, se hizo exigible que las instituciones hospitalarias estadounidenses tuviesen establecidos mecanismos para la resolución de problemas éticos en la asistencia sanitaria de acuerdo con los criterios de la *Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations*.

En nuestro país, el primer comité de ética asistencial surgió en 1974 en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona. Pero es en la década de 1990, con el desarrollo de los derechos de los pacientes a partir de la aprobación de Ley General de Sanidad de 1986, cuando se da mayor impulso a su creación (Orden de 14 de diciembre de 1993 de acreditación de los CEA en Cataluña, Circular 3/1995 de creación y acreditación de los CEA en el INSALUD y Decreto 143/1995 del Gobierno Vasco).

En nuestra Comunidad Autónoma, una vez realizada la transferencia de medios y servicios que gestionaba el INSALUD, se lleva a cabo la configuración de los Comités de Ética Asistencial mediante el Decreto 108/2002, de 12 de septiembre. La Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, impone a la Administración sanitaria de la Comunidad la promoción de la creación, el adecuado funcionamiento y la acreditación de los Comités de Ética Asistencial.





Una de las funciones de estos Comités es la de velar por los derechos de los usuarios, promoviendo un entorno asistencial lo más humano posible. Quizás, este es uno de los aspectos más desconocidos de la labor de los Comités y que, sin embargo, puede incidir en esa común tarea de avanzar en una asistencia sanitaria en la que los pacientes sean vistos y tratados como personas, y no sólo como enfermos.

Desde mi punto de vista, para llegar a ese entorno asistencial lo más humano posible resulta imprescindible que todas las personas que se relacionan en el ámbito sanitario, pacientes, familiares, profesionales sanitarios, administración sanitaria, asociaciones de pacientes, etc., colaboremos en alcanzar este objetivo.

Si todos entendemos que humanizar la asistencia sanitaria significa dirigir nuestros actos hacia la realización del valor de la dignidad de la persona, en su concepción global como individuo, podemos concluir que, en el ámbito sanitario, todos estamos éticamente concernidos en la forma de relacionarnos con los demás. En otras palabras, todos, en este conjunto de relaciones, nos presentamos ante un deber moral. Entonces la pregunta sería ¿qué debo hacer para favorecer un entorno asistencial lo más humano posible?

Claro está que, en ocasiones, no nos vemos libres de sesgos que pueden enmarañar la posible respuesta óptima a esta cuestión. La enfermedad genera angustia, incertidumbre, miedo. Como pacientes, queremos que la enfermedad se cure cuanto antes, pensando en nosotros mismos. Como familiares, hacemos nuestra la angustia, el miedo del enfermo y queremos soluciones rápidas. Como profesionales sanitarios tratamos las enfermedades, en vez de a los enfermos, y optamos por la ciencia, el conocimiento y la tecnología, pues no disponemos de tiempo. Como administración sanitaria contamos con unos recursos limitados que hay que asignar lo más eficientemente posible. Como asociación de pacientes, queremos que se nos preste especial atención y se asignen más recursos para el tratamiento de determinadas patologías.

En estas situaciones de incertidumbre en las que la dignidad de la persona, en cuanto valor, puede verse afectada, es donde el Comité de Ética Asistencial puede ayudar con la reflexión sosegada. Estos Comités tienen un carácter multidisciplinar que permite abordar los problemas éticos desde diversos puntos de vista y su deliberación se produce sobre los valores que aparecen en juego. Como decía V. R. Potter, la razón de ser de la bioética es, precisamente, saber cómo usar el conocimiento bilógico desde la perspectiva de los valores humanos.

La humanización de la asistencia sanitaria necesita de todos, pues, como en todas las relaciones humanas, el respeto a la dignidad de la persona es un valor que siempre hemos de tener presente, sea cual sea el lado que ocupemos en esa relación.

Como establece la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la O.N.U. (19 de octubre de 2005), la identidad de una persona comprende dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales y es un principio esencial el respeto pleno de la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales.



En esa tarea de humanizar la asistencia y de promover el respeto pleno de la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales, los Comités de Ética Asistencial pueden prestar su apoyo y colaboración a quien lo necesite, pues para eso estamos.

Alimentando el Cuerpo y el Espíritu

Píldoras de Nutrición y …. “Un paseo por el Arte”



Ángeles Carbajal Azcona

Dra en Farmacia. Profesora de Nutrición de la UCM

El aguacate, una fruta “ muy especial” para añadir a la Dieta Mediterránea

El aguacate (*Persea americana,* Mill.) también llamado avocado o palta, es el fruto milenario de un árbol de la familia de las lauráceas (como el laurel o la canela) procedente de América central y Méjico donde ha tenido y tiene un papel importante en la dieta, la mitología y la cultura de estos pueblos mesoamericanos. Hoy se cultiva ampliamente en zonas cálidas de numerosos países entre ellos el nuestro. España es el principal y casi único país europeo productor y exportador de aguacate, especialmente la zona malagueña de la Axarquía y la costa tropical de Granada donde se cultiva por sus especiales condiciones climáticas.

Aunque hasta no hace mucho tiempo el aguacate prácticamente no se conocía en nuestro entorno, actualmente su consumo ha aumentado extraordinariamente y es muy apreciado en gastronomía por su versatilidad, textura suave y cremosa, delicado sabor y también por sus propiedades nutricionales y beneficios para la salud pues su pulpa cremosa de color verde pálido está llena de nutrientes, antioxidantes y otros bioactivos estrechamente relacionados con la salud del corazón.

Los aguacates se consumen principalmente frescos, pero también se procesan para extraer aceite y otros productos que se usan ampliamente en la industria alimentaria, nutracéutica, farmacéutica y cosmética. Existen numerosas variedades, pero la más popular y consumida en España y en otras partes del mundo, es la variedad Hass, una fruta carnosa de piel oscura y rugosa. En España también se cultivan las variedades Fuerte, Reed, Lamb y Bacon, lo que permite disponer de esta fruta casi todo el año. Recordemos que el aguacate se incluye en el grupo de las frutas pues según el Código Alimentario Español las frutas carnosas son aquellas cuya parte comestible posee en su composición al menos un 50 por 100 de agua.



Un aguacate de tamaño medio pesa unos 200 g (150-300 g) que después de quitarle piel y hueso se quedarían en unos 140 g de parte comestible.

La parte comestible del aguacate es del 70% aproximadamente.

Composición nutricional

El aguacate, como la mayor parte de las frutas, verduras y hortalizas, tiene una alta densidad de nutrientes y compuestos bioactivos con notables propiedades (fibra, minerales, vitaminas, antioxidantes, carotenoides, polifenoles, esteroles, …)

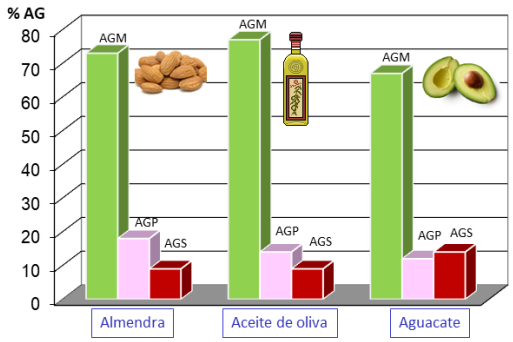
Composición nutricional	por 100 g de parte comestible (PC)	por 140 g de PC (1 unidad mediana)
Agua (g)	74,6	104
Energía (kcal)	162	226
Proteína (g)	**2**	**2,8**
Grasa (g)	**14,7**	**20,6**
Ácidos grasos saturados (g)	2,1	2,9
Ácidos grasos monoinsaturados (g)	9,8	13,7
Ácido oleico (C18:1) (g)	9,1	12,7
Ácidos grasos poliinsaturados (g)	1,8	2,5
Ácidos grasos trans (g)	0	0
Colesterol (mg)	0	0
Hidratos de carbono (g)	**1,9**	**2,7**
Azúcares (g)	0,4	0,6
Fibra (g)	**6,8**	**9,5**
Insoluble (g)	4,4	6,2
Soluble (Pectina) (g)	2,4	3,4
Calcio (mg)	12	16,8
Hierro (mg)	0,6	0,8
Magnesio (mg)	29	41
Fósforo (mg)	52	73
Potasio (mg)	**583**	**816**
Sodio (mg)	7	9,8
Cinc (mg)	0,6	0,8
Selenio (µg)	0,4	0,6
Vitamina C (mg)	10	14
Tiamina (mg)	0,07	0,1
Riboflavina (mg)	0,13	0,2
Niacina (mg)	1,7	2,4
Vitamina B6 (mg)	0,3	0,4
Folato (µg)	81	113
Vitamina B12 (µg)	0	0
Vitamina D (µg)	0	0
Vitamina E (mg)	2,1	2,9
Vitamina K (µg)	21	29
Retinol (Vitamina A) (µg)	0	0
Carotenos (Provitamina A) (µg)	114	160
Luteína + Zeaxantina (µg)	271	379

La variedad, el grado de maduración, el clima y la composición del suelo son los principales factores que influyen en su perfil nutricional. Por ejemplo, su contenido en fitoquímicos bioactivos tiende a aumentar a lo largo de la maduración, proceso que se produce, a temperatura ambiente, unos pocos días después de su recolección llegando al mercado en un estado próximo al punto óptimo para su consumo.

Además de su excelente perfil nutricional, el aguacate tiene unas características únicas que lo convierten en una fruta muy especial. Una de ellas es su mayor contenido de grasa. Junto con las aceitunas es la fruta que tiene más grasa y como en el caso de éstas también la mayor parte es grasa monoinsaturada (70%) y principalmente ácido oleico, en proporciones similares a las que tiene el aceite de oliva. Este perfil graso tan favorable es el que se asocia con sus beneficios para la salud pues contribuye a reducir los niveles sanguíneos de LDL-colesterol (colesterol malo), un culpable clave en la enfermedad cardiovascular (ECV). El aguacate es, por tanto, una buena opción para sustituir a otras grasas que habitualmente se usan para untar, ricas en grasa saturada y/o calorías. Por ejemplo, el aguacate puede untarse como alternativa a la mantequilla, margarina, queso crema o a la mayonesa en bocadillos y sándwiches, en ensaladas, cremas, … y de esta manera puede ayudar a reducir significativamente la ingesta de calorías, grasas saturadas, sodio y colesterol. Recordemos que, como el resto de los vegetales, el aguacate no tiene colesterol.

La composición de la grasa de las almendras y del aguacate es muy parecida a la del aceite de oliva

Ácidos grasos (AG) (%) de la grasa de almendras, aceite de oliva y aguacate



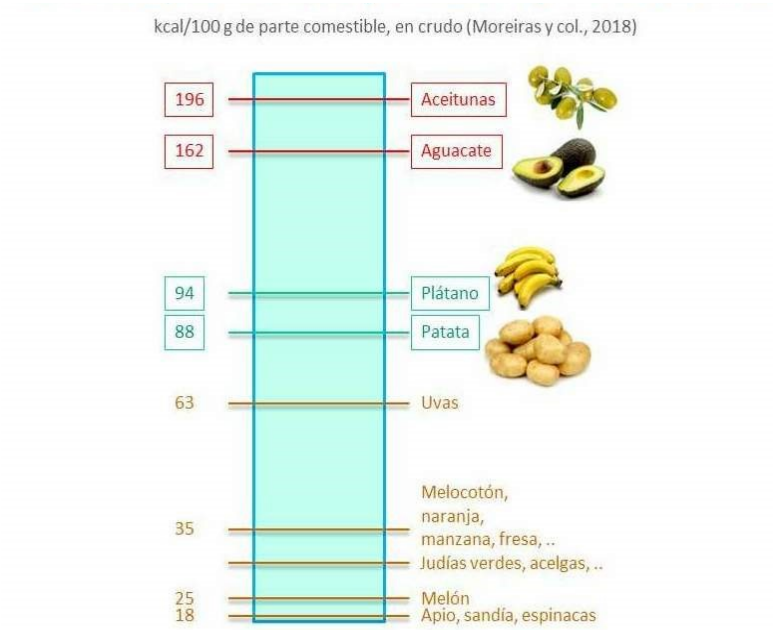
AGM: Ácidos grasos monoinsaturados; AGP: Ácidos grasos poliinsaturados; AGS: Ácidos grasos saturados

Otra característica del aguacate es que tiene una matriz única de agua y aceite que mejora la absorción y biodisponibilidad de los carotenoides y otros antioxidantes liposolubles presentes en el propio aguacate o en otros alimentos que se consuman junto con él, por ejemplo, tomates, zanahorias, etc. Agregar aguacate a una ensalada u otra comida aumenta la biodisponibilidad de los carotenoides de 2 a 15 veces.

A pesar de su mayor contenido en grasa comparado con otras frutas, los aguacates, no son especialmente calóricos porque más del 70% de la parte comestible es agua y tienen casi un 7% de fibra (70% de la cual es insoluble y el 30% restante, soluble, actuando como prebiótico y mejorando la flora intestinal). Un aguacate mediano aporta una tercera parte de la cantidad de fibra que se recomienda consumir cada día, un nutriente que suele ser deficitario en la dieta de las poblaciones occidentales. Recordemos que las dietas ricas en fibra ayudan a reducir el colesterol, la presión arterial y el peso corporal. Tanto la grasa como la fibra le confieren ese alto poder saciante bien descrito en la literatura científica.

Su contenido en proteínas es bajo, pero es el más alto entre las frutas y, comparado con otros alimentos del grupo, el aguacate tiene muy pocos azúcares sencillos (ej., sacarosa, glucosa y fructosa) por lo que carece de sabor dulce y puede utilizarse en numerosas preparaciones saladas.

Verduras, hortalizas y frutas. Aporte calórico



Los aguacates tienen minerales como fósforo, magnesio, calcio, hierro o cinc. Pero entre las frutas destacan por su alto contenido en potasio. Por ejemplo, un aguacate de tamaño mediano aporta unos 816 mg de potasio, cantidad considerablemente mayor de la que aporta, por ejemplo, un plátano de unos 160 g de parte comestible (560 mg de potasio). Recordemos que el potasio tiene un papel destacado en el control de la presión arterial. Además, como el resto de los vegetales, los aguacates casi no tienen sodio. Se ha demostrado que un alto contenido de potasio y bajo de sodio en la dieta tiene un papel protector en la enfermedad cardiovascular.

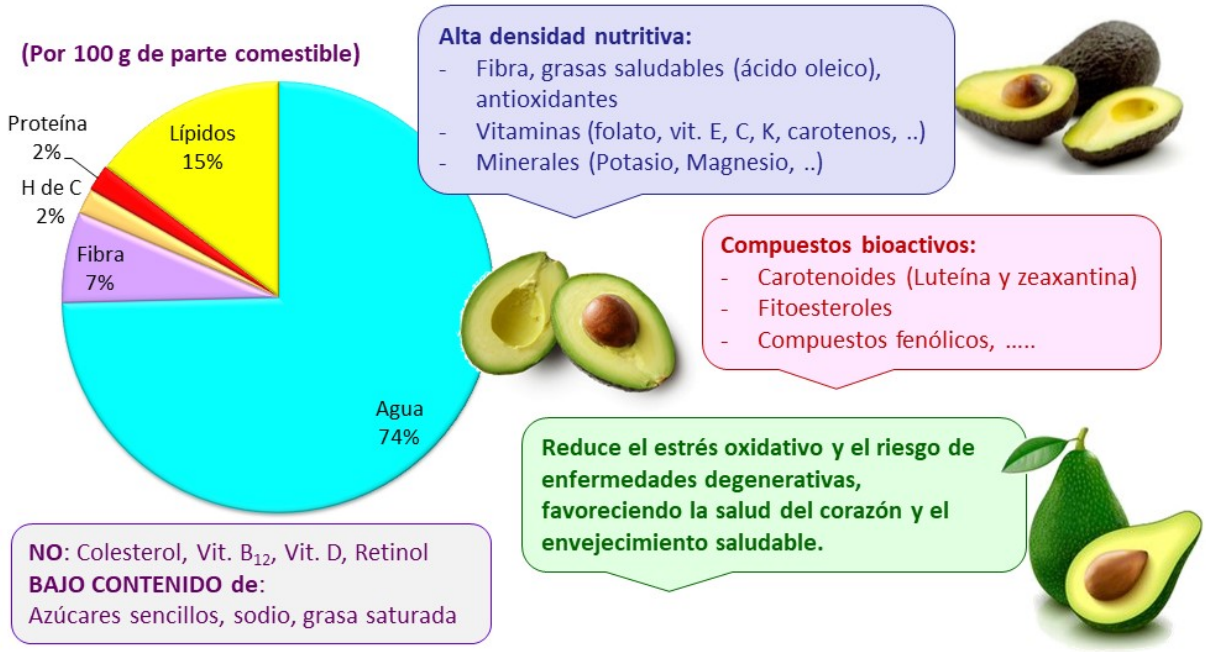
El aporte de vitaminas hidrosolubles (principalmente ácido fólico, B6 y C) y liposolubles es remarcable. Destaca su contenido en carotenoides precursores de vitamina A y, a diferencia del resto de las frutas, los aguacates tienen también cantidades apreciables de vitamina E, un potente antioxidante (un aguacate puede aportar hasta un 20% de la cantidad diaria recomendada de esta vitamina), y de vitamina K, imprescindible para la salud ósea y la adecuada coagulación de la sangre. Hay que recordar que las personas que toman anticoagulantes deben tener en cuenta el aporte dietético de vitamina K. Como el resto de los vegetales, carecen de vitaminas D, B12 y retinol (vitamina A preformada).

Entre los numerosos fitoquímicos bioactivos presentes en el aguacate se encuentran los compuestos fenólicos y los fitoesteroles con potenciales efectos beneficiosos sobre el colesterol. También tienen cantidades importantes de carotenoides no provitamínicos A como luteína y zeaxantina (70 % de su contenido total de carotenoides) con capacidad antioxidante y efectos protectores de la salud ocular pues ralentizan la progresión de la degeneración macular asociada a la edad y las cataratas (causas importantes de pérdida de visión en personas mayores) y pueden tener también efectos protectores sobre la piel y en el sistema cardiovascular. El color de la pulpa del aguacate se atribuye principalmente a la clorofila (verde) y a los carotenoides antioxidantes (amarillo-anaranjado) y varía de verde oscuro justo debajo de la piel (donde hay mayor concentración de carotenoides) a verde pálido en la sección media de la pulpa y amarillo cerca de la semilla.

El rápido oscurecimiento de la pulpa del aguacate es consecuencia de la oxidación de algunos de sus compuestos fenólicos al entrar en contacto con el oxígeno. Para retrasar el pardeamiento una vez cortado, se puede frotar con un poco de limón, cubrirlo con plástico y guárdalo en la nevera. Al contrario de lo que se cree, dejar el hueso del aguacate no impide la oxidación.

Este alto contenido de fitoquímicos, junto con su buen perfil nutricional, confieren al aguacate numerosas actividades biológicas importantes en la prevención del estrés oxidativo, la inflamación y las enfermedades degenerativas relacionadas con la edad contribuyendo a un envejecimiento saludable. En un estudio muy reciente se ha observado que el consumo semanal de aguacate parece relacionarse con un menor riesgo de ECV y enfermedad coronaria. La sustitución de ciertos alimentos que contienen grasas por aguacate podría conducir a un menor riesgo de ECV (Pacheco y col., 2022). https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.121.024014

Composición y potenciales efectos saludables del aguacate



Los aguacates son una fruta saludable y nutritiva que se adapta bien para crecer en la región mediterránea. Aunque no han sido alimentos típicos de la Dieta Mediterránea, su incorporación, al igual que otras muchas frutas y hortalizas no tradicionales de esta dieta, podría proporcionar una mayor flexibilidad en la elección de alimentos para aquellas personas que intentan seguir patrones dietéticos saludables y también podrían proporcionar una mayor adaptabilidad para las personas que viven fuera de la región mediterránea y que están interesadas en adoptar esta dieta prudente y saludable. En definitiva, se puede argumentar a favor de incluir al aguacate como parte de la Dieta Mediterránea.

Recuerda:

Consume una dieta variada y practica la moderación

Realiza todos los días al menos 30 minutos de ejercicio físico

Mantén el peso adecuado

Cuida la adecuada hidratación

"No hay alimentos buenos o malos. Hay buenas o malas dietas"

"Tan importante es lo que se come como lo que se deja de comer"

"La variedad en la dieta es la mayor garantía de equilibrio nutricional"

Y ..... “Un paseo por el Arte”



Francisco Oller (Bayamón, 1833 - San Juan, Puerto Rico, 1917)

Bodegon con aguacates y utensilios (1890-91)- Museo de Arte de Puerto Rico

https://www.mapr.org/en/art/artwork/still-life-avocados-and-utensils



José Oliver (Arecibo, 1901 - San Juan, Puerto Rico, 1979)

"Bodegón del huevo frito" (1963) - Museo de Arte de Puerto Rico

https://www.mapr.org/es/arte/obra/bodegon-del-huevo-frito

https://www.youtube.com/watch?v=BmUyJwfSNag

Cocina y Literatura

El aguacate

En el poemario “Sonetos Vegetales” - 2007

Juan Cervera Sanchís (Lora del Río, 1933)

Gustoso y sin igual, el aguacate,
que tantas vitaminas acaudilla,
es una mantecosa maravilla
y, por sus propiedades, un magnate.

De ninguna manera es un dislate
si ante él, uno, humilde, se arrodilla
y fervores le rinde con sencilla
devoción de modesto y noble vate.

Ya que, sin duda, es satisfactorio
rendirle al aguacate mil honores
y rendirse sin más a su sabor.

Que el lauráceo aguacate es un emporio
de nutrientes y suma de valores,
ya que en sí el aguacate es un amor.

Algunas ideas para comer aguacates

Guacamole
Tartar de salmón y aguacate
Tosta de aguacate con atún
Bocadillo de aguacate y jamón dulce
Sándwich vegetal con huevo duro y aguacate
Huevos rellenos de aguacate
Aguacates rellenos de gambas
Ensalada verde con pollo, mango y aguacate
Ensalada verde con langostinos, cítricos y aguacate
Ensalada de garbanzos, tomate, naranja y aguacate
Hummus de aguacate
Gazpacho de aguacate, Crema de aguacate, ….



ARMA LETAL



Monserrat Serrano Caballero

Voluntaria AECC Palencia

Estamos viviendo un momento histórico, en eso ¿estamos de acuerdo, no? Desde que el cáncer nos declaró la guerra mundial – de eso, hace ya algunos años- no ha sido hasta ahora, cuando podemos afirmar que constituimos una gran resistencia frente al enemigo.

Por eso es tan importante hacer visible el trabajo que la Asociación Española Contra el Cáncer desempeña a través de su Fundación Científica.

Cuando el cáncer nos asaltó por sorpresa, al principio, el miedo nos hizo vivir de espaldas a la realidad y si no hubiera sido por la apuesta valiente de personas que tuvieron claro que el nuevo camino solo se podría trazar invirtiendo en ciencia e ilusión, no estaríamos sinceramente felicitando a la Fundación Científica de la Asociación Española Contra el Cáncer que en este año cumple los 50; un aniversario de "Oro" en la que su trayectoria la confirma como una herramienta fundamental de nuestra Asociación Española Contra el Cáncer.

La Fundación apuesta clara y directamente por la investigación científica y tecnológica. Su objetivo es fomentar el interés por la investigación en cáncer y hoy en día se ha convertido en una entidad de referencia en los programas de investigación biomédica proponiendo, diseñando, financiando, en definitiva apostando por "Cambiar la historia". Ha cartografiado cada célula en el "Atlas del Cáncer" mostrando así los diferentes microambientes tumorales, apoyándose en la inmunoterapia para dar lugar a una nueva generación de fármacos que nos están permitiendo un tratamiento específico e individualizado.

Como os decía…

Ahora creo que sí hemos conseguido librar por lo menos una gran batalla, ya que somos capaces de convivir con el enemigo con una tasa de supervivencia del 57% y con una previsión para la próxima década del 70% ; y lo más importante es que no debemos olvidar que esto es posible gracias a aquellas y aquellos que desde la sociedad civil están apoyando estos proyectos de forma altruista y anónima porque nuestra a AECC se financia en un 80% con fondos privados a través de sus muchos programas y actividades.

Por eso cuando estos días he leído en la prensa que *la unidad de Radioterapia en Palencia* ha quedado relegada al último puesto en una lista de prioridades de la Junta de Castilla y León, me he sentido decepcionada y la impotencia se ha apoderado de mi voluntad porque yo me pregunto :¿Cómo es posible que ocurra esto?, ¿Para qué nos sirve el avance y desarrollo científico, si después no es posible implementar por parte de las administraciones públicas las infraestructuras necesarias para aplicar las terapias.

Yo, nosotros desde la ciudadanía no podemos hacer nada más que denunciar la deshonestidad del sistema que en estos días nos ha vuelto a atacar por sorpresa, como el más ruin de nuestros enemigos.

LA UNIVERSIDAD POPULAR DE PALENCIA:

Un proyecto de Educación a lo largo de la vida que lleva en nuestra ciudad 37 años



Concha Lobejón Sánchez

Equipo Técnico UPP

Corría el año 1985 (4 de marzo) cuando por primera vez la Universidad Popular de Palencia (UPP) abría sus puertas a los ciudadanos y ciudadanas que así lo desearon.

A los 25 años de nuestra andadura educativa fuimos reconocidos con el Premio Miguel Hernández; todo un orgullo para las miles de personas que han formado parte de este hermoso proyecto participativo y participado.

Trabajar en la Universidad Popular es un orgullo y un privilegio por varias razones. En primer lugar porque las personas participantes vienen por voluntad propia, un alto grado de compromiso y muchas ganas de aprender, de saber juntas. En segundo lugar porque los programas son el resultado de un trabajo en equipo del profesorado implicado, de las iniciativas surgidas de los procesos grupales y de las necesidades detectadas en nuestro entorno. En tercer lugar, y no menos importante, trabajamos en una red nacional a través de nuestra pertenencia a la Federación Española de Universidades Populares.

Como plantea la Declaración de Hamburgo sobre la Educación a lo largo de la vida, consideramos que:

- **La educación a lo largo de la vida es más que un derecho: es una de las claves del siglo XXI. Es, a la vez, consecuencia de una ciudadanía activa y una condición para la participación plena en la sociedad. Es un concepto sumamente útil para fomentar el desarrollo ecológicamente sostenible, para promover la democracia, la justicia y la igualdad entre mujeres y hombres y el desarrollo científico, económico y social, así como para construir un mundo en el que los conflictos violentos sean sustituidos por el diálogo y una cultura de paz.**
- **Por educación a lo largo de la vida se entiende el conjunto de procesos de aprendizaje, formal o no formal, gracias al cual las personas adultas desarrollan sus capacidades, enriquecen sus conocimientos y mejoran sus competencias técnicas o profesionales o las reorientan a fin de atender sus propias necesidades y las de la sociedad.**

Aunque los contenidos puedan variar según el contexto económico, social, ambiental y cultural, y según las necesidades personales, la educación de personas adultas y la educación en la infancia y adolescencia, son elementos obligatorios de una nueva visión de la educación según la cual el aprendizaje se realiza realmente a lo largo de la vida.

La UPP tiene como objetivo básico el siguiente: *"Promover la participación social de los ciudadanos y ciudadanas de Palencia, condición fundamental para la profundización de la democracia y para el desarrollo educativo, social, cultural y económico de la comunidad. Participar significa, también, disponer y dominar los recursos precisos para la acción".*

En el desarrollo de este objetivo, la UPP, se propone:

- **Motivar y estimular la iniciativa de las personas para que conozcan su realidad, se capaciten y se organicen para poder intervenir solidariamente en ella.**
- **Promover las condiciones que permitan a las personas, y a la comunidad, desarrollarse superando los obstáculos educativo-culturales que limitan su participación.**
- **Favorecer y potenciar la autoorganización y el sentido de la responsabilidad de las personas, los colectivos, la comunidad ciudadana y contribuir a la articulación del tejido asociativo, para hacer posible y efectiva la participación social.**
- **La promoción laboral, en colaboración con los organismos que la proyectan normalmente.**
- **Potenciar y buscar alternativas que propicien el disfrute del ocio y tiempo libre de forma creativa.**

Los diferentes proyectos han ido modificándose a lo largo de estos años ya que nuestra realidad social y cultural también lo ha hecho.

En la actualidad estas son las áreas de intervención educativa que ofertamos desde nuestro programa específico:

- **Cultura y Sociedad**
- **Literatura y programas de fomento de la Lectura**
- **Aprendizaje de Lenguas**
- **Arte, Historia y Arqueología**
- **Creatividad Artística**
- **Escuela de Música**
- **Salud y Bienestar**
- **Ciencias y Medio Ambiente**
- **Tecnologías para la vida cotidiana**

Así mismo, la Universidad Popular de Palencia realiza proyectos a demanda específica de Instituciones (Ayuntamiento de Palencia, Diputación provincial), en colaboración con Asociaciones y colectivos sociales, Universidad de Valladolid, etc.

Realizamos programas específicos de empleo, sensibilización social sobre igualdad de oportunidades, recuperación de tradiciones, trabajo con población inmigrante, minorías étnicas, personas con capacidades diversas, población reclusa, mayores…
Contamos con una radio educativa denominada Radio Colores (107.7 FM y en la web a través de podcast). Promovemos desde hace 31 años la Muestra Internacional de Cine de Palencia.

Son muchas las actividades, programas, propuestas... que hemos llevado a cabo y miles de ciudadanos y ciudadanas los que han pasado por ellas.

En la actualidad somos 80 personas las que conformamos el equipo educativo.

Como dice nuestra Presidenta de la FEUP, Mónica Calurano Vellarino, en el Libro Blanco de las UU.PP. "Las Universidades Populares surgieron a finales del siglo XIX y principios del XX de la mano de intelectuales de la Institución Libre de Enseñanza, para llevar la cultura y la educación a las clases populares, supliendo las carencias de unas instituciones incapaces de garantizar esos servicios públicos esenciales. Tenemos el orgullo de contar como madres y padres de las Universidades Populares a personas como Vicente Blasco Ibáñez, Carmen Conde, Antonio Machado, Wenceslao Fernández Flórez, María de Maeztu, Margarita Nelken, Elena Fortún o Miguel Hernández".

Seguimos al servicio de la ciudadanía y hoy hacemos nuestros los nuevos desafíos de trabajar en la digitalización, la economía verde, la igualdad y el equilibrio territorial.

Larga vida a las Universidades Populares.



FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE UNIVERSIDADES POPULARES (2021). *Libro blanco de las Universidades Populares*. FEUP Editorial. Madrid.

DE TRIPAS, CORAZÓN



Emilio Perianes

Médico Anestesista . Hospital de Ronda

Llevamos tres años envueltos en una espesa niebla que al principio creímos resultaría breve, liviana e inofensiva, ya sabemos que no lo era. Y hasta que muchos no fueron envueltos por ella y conducidos a las tinieblas que preceden al rio Estigio, aquel que limita el mundo de los vivos del de los que dejaron de serlo, no valoramos la certeza de una realidad que nos retrotraía a las grandes epidemias, en una época lejana, cuando los recursos para sobrevivir ante una naturaleza adversa que se rebelaba contra la humanidad, no iban más allá de las creencias religiosas, de culpar a Gomorra, ahora Wuhan, y de huir en cualquier dirección, como intentase Lot ante la inminente destrucción de su ciudad.

Tan perdidos como ellos nos encontramos, comprobando que el barquero de la leyenda, Caronte, no puede llevar en su barco a todos los que súbita y masivamente pretenden cruzar el Hades. Demasiado sugerente la imagen de los féretros amontonados sobre el hielo, a la espera de una cristiana sepultura, y su comparación con los grabados sobre las catástrofes medievales, e incluso sobre la gripe que, un siglo atrás, inició la contabilidad de sus fallecidos por millones, rivalizando con el jinete del caballo rojo, la guerra. Con la particularidad de que hace un siglo, los niños y los jóvenes no se diferenciaban de los ancianos a la hora de considerarlos vulnerables, palabra que hemos adjudicado a los mayores para reservar al resto la categoría de inmortales, tal es nuestra ingenua osadía.

La historia nos confirma que no resulta novedoso el contemplar la humanidad, a la que pertenecemos, sometida a un mal desconocido, por más que la ciencia intente convencernos de su esencia natural, algo realmente familiar y de previsible corta duración. Evidentemente algo que la historia repite como la aparición del cometa Halley, o las tormentas solares, y que, a pesar de la fortuna de vivir en tiempos infinitamente mas confortables que los pretéritos, no puede ni debe alejarnos de la idea de nuestra finitud e insignificancia. De lo azaroso que resulta ser un individuo que sobrevive, como miembro de un grupo que no deja de perder componentes, en medio de la niebla que no nos deja ver hacia donde nos lleva el barco, si a las rocas o a un mar calmo, siendo además personas de tierra adentro, de secano, a los que ciertos discursos apaciguadores hace tiempo que dejaron de suponer consuelo alguno.

Nos queda la ilusión de salir de este atasco, más pronto que tarde, y el aprovechar este tiempo de oscuridad como sociedad para renacer en mejores condiciones, o al menos no caer en los errores de aquella penúltima vez, la depresión mundial tras la gripe, que condujo al mayor desastre del siglo pasado, y que no fue causado por un virus, ni por un arrebato de la naturaleza, tan solo por el egoísmo, o su sinónimo, la estupidez colectiva. Aunque sea solo un sueño, esperar, tengamos fe en que esta vez resulte diferente y sepamos convertir la necesidad en virtud, haciendo de tripas corazón. No nos queda otra alternativa.

LA CAMPANA DE LOS SUEÑOS



Rosa María Andrés Carbajal.

Presidenta de la AECC Palencia.

Desde mi infancia he oído tañer las campanas de la iglesia, reconocía el significado del toque de inmediato dada la proximidad de mi casa al campanario. Era un código tanto religioso como civil que reconocíamos todos los vecinos, según fuera armónico y continuado para repicar, tres toques para acudir a misa, constante y alocado para anunciar arrebato o fuego, pausado e intercalado cuándo anunciaban el fallecimiento de una persona etc.

Este instrumento musical de tamaño tan variado, ha sido testigo de la historia de la humanidad como elemento de comunicación en épocas pasadas, posee voz propia y una musicalidad que en cada individuo evoca diferentes sentimientos, alegría, peligro, tristeza. Comprobamos dos ejemplos de sentimientos distintos, uno ¿Por quién doblan las campanas? de Ernest Hemingway aparecen el cariño y la tristeza de la muerte a lo largo del relato, y otro relacionado con la música ¿quién no se estremece al escuchar la "Obertura 1812" de Tchaikosvky en la que combina magistralmente campanas y cañones cómo símbolo de victoria?

En el Hospital de Día Oncológico del Complejo Asistencial Universitario de Palencia a petición del jefe de servicio, la Asociación Española Contra el Cáncer de Palencia hemos regalado una hermosa campana dorada con un único objetivo; celebrar el fin del tratamiento oncológico con éxito en los pacientes de cáncer y a la vez transmitir esperanza y apoyo a todas las personas que siguen luchando diariamente contra el mismo.

Cada campanada, supone un punto final de una etapa superada, comenzando una nueva que desea compartir con el resto de compañeros que en ese momento están recibiendo quimioterapia. Sin duda, un gesto para celebrar cargado de ilusión y alegría. Hasta el pequeño Izan se ha implicado realizando el alegre cartel del arco iris que acompaña al instrumento.

Permítanme que utilice esta campana para hacer un llamamiento enérgico a la Junta de Castilla y León en nombre de los enfermos de Cáncer palentinos, que llegan a nuestra sede para recibir Apoyo Psicológico, o nos acompañan en el camino de Rutas Saludables, manifestando su angustia porque además del proceso que están sufriendo, en el mes de agosto tienen que desplazarse a Valladolid a recibir el tratamiento de radioterapia, o los que permanecen en su domicilio u hospitales en una situación de vulnerabilidad. Personas que disfrutaban una vida completamente normal y de pronto llega el diagnóstico…tiene usted un Cáncer, pónganse en su lugar, nos puede pasar a cualquiera cuando menos lo esperemos.

Los sanitarios, que vivimos en contacto constante con el enfermo, palpamos sus temores, sus miedos, sus rechazos, sus incertidumbres… sabemos muy bien de que hablamos. Me gustaría que escucharan un solo instante los relatos de Marta, Loreto, Mariano… no son ustedes, no son sus familiares, son Personas que merecen recibir la radioterapia en las mismas condiciones que el resto de ciudadanos españoles. Si entendieran estas situaciones tan duras, seguramente se pondrían manos a la obra de inmediato.

No es posible que un tema de salud tan URGENTE en nuestra querida Palencia se posponga una y otra vez, que preguntemos cómo va la Radioterapia y nos ofrezcan palabras vacías, sin consistencia.

ALGUIEN, debe tomar las riendas y cómo sucedió en la comunidad de Aragón comprometerse de una manera firme y aportar los fondos necesarios para que se inicie la construcción de la Unidad de Radioterapia en Palencia.

Por ellos, por nosotros, por la dignidad de las personas enfermas de Cáncer palentinas, den un paso adelante ya.

TESTIMONIOS

- Hoy es el día.
- Entrevista a Raquel Marugán.
- "Allá vamos"
- Consuelo.
- Gracias a la AECC.



HOY ES EL DÍA



Marta Gama Gandarillas

Delegada de la AECC en Aguilar de Campoo

Hoy es el DÍA...
Hoy os presento mi historia, mi vida, mis momentos más difíciles, y mi superación más grande...mi libro *" Bájate los pantalones "*

Desconozco si habrá ayudado a alguien...pero lo que sí sé, es que a mi me ha liberado…

Gracias a cada una de las personas que han estado ahí en este proceso, tanto el de la enfermedad como el del lanzamiento del libro…

Felicidad, emoción, alegría, orgullo, relajación, tristeza...
Son todos los sentimientos que he tenido ayer y alguno más…

Que revuelo de mariposas viajaron por mi estómago al ver a la gente entrar por la puerta...los que me conocían y los que no...los de aquí y los de fuera…

Mi familia Mis Gandarillas, mis amigos y amigas, mis Uves, faltó gente importante pero sé de fijo que mi Rosa mi heroína y mi padre Mi Roca, se juntaron con mi constelación particular para entre todos darme la mayor de las fuerzas....

Que maravilla poder vivir momentos así en la VIDA…



***" Y COMO DIJE AYER, CUANDO LEAS MI LIBRO NO LLORES…
LO SUPERÉ Y ESTOY AQUÍ "***

Comentarios al libro

* **Este libro que tengo ahora entre mis manos es el resultado del mucho amor que tiene Marta por repartir y no se le acaba y, no creo que sea por su experiencia con el cáncer sino por pura genética.**

* **Esta sonrisa que nos ilumina siempre es la que nos ha enamorado a muchos y los que quedan pues, todos y cada unos de los que pasemos por su vida nos quedaremos hechizados y contagiados de su alegría. Podría darles muchos motivos más para que compren el libro que tenemos aquí pero creo que es mejor que los descubran ustedes mismos y se deleiten con este texto vital que, francamente, parece que palpitan las páginas a medida que te adentras en la vida de Marta.**

- **En este libro, escrito a modo de diario, Marta nos hace ponernos en su piel y vivir desde dentro de forma cruda, directa e incluso con humor las muchas vivencias y sobre todo los muchos sentimientos encontrados, los apoyos y las soledades con las que nos enfrentamos en momentos como los que ella vivió.**

* **He participado de muchos actos parecidos pero está ha sido especial, es un libro de superación, de resiliencia e incluso diría de un milagro; pero por sobre todo acompañado de una sonrisa o una risa inclusive. Marta Gama Gandarillas nos aporta una dosis de fuerza, optimismo y superación ante una de las mayores pruebas: el cáncer. Por lo tanto en su libro encontrarás quizás la motivación para salir adelante ante las peores situaciones que a veces el destino te pone en el camino.**

♦ **No me cabe duda del trabajo, el mimo y la valentía con que se ha sacado adelante este precioso libro ilustrado en el que se muestran las luces y sombras de lo que supone transitar por el desafío que te planta la vida un día cualquiera sin tú haberlo pedido. Y tengo el gusto de conocer un poquito a su autora, Marta Gama Gandarillas, alguien que te insufla alegría y entusiasmo con su mera presencia. Así que sólo deseo que llegue a muchas manos y te descubran porque verte, escucharte o leerte es todo un placerazo!!**







Entrevista a Raquel Marugán

Cáncer, aprendiendo a vivir es un libro cuya autora, superviviente de un cáncer, nos invita a caminar junto a ella con una actitud positiva ante la enfermedad.

Raquel Marugán narra su propia experiencia personal tras haber sido diagnosticada de un carcinoma epidermoide de orofaringe. A raíz de esta vivencia comparte lo aprendido sobre cómo llevar una vida con propósito gracias a los aprendizajes que le enseñó el cáncer.

"A veces necesitamos que la vida nos ponga al límite para tomar la decisión de cambiar de rumbo. De este modo, lo que a veces entendemos por peores momentos se convierte en el punto de inflexión que todo lo cambia".

Este libro permite que reflexionemos sobre lo importante y nos propone algunas herramientas adecuadas para conseguirlo. Un título inspirador que nos marcará para siempre. Este relato es la demostración de la capacidad que tenemos los seres humanos para superar la adversidad.

Un vaivén de emociones salpica esta historia de superación. Un proceso de transformación personal, y lo que en un principio fue una noticia trágica se convierte en una lección de vida en la que todo cobra sentido.

NAC_CER: ¿Raquel a qué género literario pertenece tu libro?

Al de autoayuda o desarrollo personal.

NAC_CER: ¿Cuáles piensas pueden ser las razones del auge de estas temáticas de crecimiento o superación personal?

La verdad creo que no todo ni a todos, pero sí a muchos nos sirven; debido sobre todo al estrés y a la ansiedad como males endémicos que arrastra nuestra sociedad. Muchos tratamos de dar un sentido más trascendente a la vida.

NAC_CER: ¿Cómo vas a promocionar el libro?

La divulgación de este libro gracias a su fin benéfico es fácil de defender. Por supuesto, gracias al trabajo de la editorial y al apoyo constante de la AECC. Y por mi parte, a través de la red (web, Facebook, Instagram) y de los medios de comunicación a los que tanto tengo que agradecer su respuesta. Muchísimas gracias a todos.

NAC_CER: ¿Qué te ha despertado este libro?

Más bien, que ha dejado dormido.

NAC_CER: ¿Qué podemos encontrar los lectores entre sus páginas?

Autora: Espero que inspiración o herramientas que puedan resultar valiosas. Y por supuesto los altibajos de una enfermedad exigente, pero ganas de sobrevivir por encima de todo. El dolor no siempre acarrea más sufrimiento, a veces, también regala una nueva vida.

NAC_CER: ¿De dónde sacaste la fortaleza para afrontar este desafío?

Autora: De mi marido, de mis niñas, de mi familia, de mis amigos, de mis médicos, de miles de cosas.

NAC_CER: ¿Qué te impulsó a escribir el libro? ¿Cómo surgió la idea?

Autora: De la necesidad de contarles a mis niñas lo que de verdad importa cuando enfrentas el abismo. El cáncer me regaló una nueva perspectiva cuando puso el contador cuenta atrás.





NAC_CER: ¿A qué público va dirigido?

A enfermos, familiares y cualquier persona que necesite actitud para afrontar los reveses de la vida.

NAC_CER: ¿Dónde puede comprarse tu libro?

En librerías, grandes superficies y en todas las plataformas incluido Amazon tanto en papel, digital o audiolibro.

NAC_CER: ¿Tengo entendido que vas a donar los beneficios?

Sí, pertenezco desde hace años a la AECC, pero ahora me llena de ilusión y satisfacción poder contribuir con esta humilde aportación, donando los beneficios de este libro a una asociación que tanto esfuerzo y trabajo hace por todos. Además, en esto momentos más que nunca, los palentinos, tenemos que elevar nuestra voz junto con la de la asociación para que la radioterapia llegue a Palencia y dejemos de ser ciudadanos de tercera.

NAC_CER: ¿Cómo fue el proceso para escribir un libro?

Largo e intenso con muchos periodos sin poder hacerlo marcados por la rudeza de la propia enfermedad.

NAC_CER: ¿Crees que el libro puede ayudar a personas que están pasando por lo mismo?

Me encantaría que así fuese. Servir de inspiración para quienes estén pasando por procesos difíciles o tengan amigos o familiares con esta enfermedad. Es un libro donde hablo honestamente de las emociones que viví, así como los aprendizajes que recibí. Ha sido un gran reto.

NAC_CER: ¿Qué enseñanzas se pueden sacar de tu libro?

Espero que varias, pero se resumen en una omnipresente y que da título a esta historia y es la de que no perdamos tiempo y aprendamos a vivir.

NAC_CER: ¿Piensas que este hecho te ha ayudado a crecer como persona y a valorar la vida de otro modo?

Sin ninguna duda el cáncer ha sido un punto de inflexión en mi vida.

NAC_CER: ¿Qué proyectos inmediatos tienes?

La verdad es que se ha abierto un mundo de posibilidades enorme. No escribí el libro con la intención de publicarlo, pero desde que lo hice, todo ha cambiado radicalmente. Mi gran proyecto es ayudar y ser útil desde la circunstancia vivida, llegar a cuantas más personas, mejor.

NAC_CER: ¿Cómo se aprende a vivir?

Creo que aprendiendo a morir.



“ALLÁ VAMOS”



Mónica García Durillo

Doctora en Bioquímica

Soy Mónica, palentina de “pura cepa” y mi camino como voluntaria en la AECC Palencia empezó el pasado 11 de junio. Realmente, no pude celebrarlo mejor; con nuestro *stand* montado en la Plaza Mayor y arropada por voluntari@s extraordinari@s de la AECC Palencia, estuvimos vendiendo ricas tapas variadas donadas por diferentes establecimientos palentinos mientras escuchábamos buena música a cargo del festival Palencia Sonora. Pero lo mejor sin duda fue ver la solidaridad y el cariño de la gente hacia la AECC, reconociendo su gran labor.

Precisamente, esta fue la primera razón por la que decidí hacerme voluntaria de la AECC Palencia; para devolver un poquito de esa valiosa ayuda que proporcionó a mi familia años atrás, en 2015, cuando nos enteramos de manera repentina (como suelen ser estas cosas) y fulminante de que mi abuelo tenía metástasis debida a un cáncer de colon. Fue muy duro asimilar la despedida y la nueva situación tan solo en cuestión de semanas. Sobre todo para mi padre porque, al fin y al cabo, tu padre es TU padre. Pero gracias a la psicóloga de la AECC Palencia, mi padre pudo asumir a base de resiliencia lo que el cáncer cambió su vida y la de su familia en poco tiempo.

Debido a los avances en investigación sobre el cáncer, desde el año 2014 se lleva a cabo en todas las áreas de salud de Castilla y León el programa de prevención y detección precoz del Cáncer Colorrectal. Para ello, las personas mayores de 55 años se someten a una prueba rápida, sencilla e indolora que consiste en detectar sangre oculta en heces; tan fácil como solicitar a tu centro de salud un pequeño kit para realizar la prueba de forma cómoda desde casa. Esta nueva herramienta es crucial para el tratamiento y supervivencia frente al cáncer colorrectal. Antes de este gran avance científico, podían pasar entre 5 - 10 años antes de que un paciente con cáncer colorrectal fuese diagnosticado. Desafortunadamente, en muchos casos el diagnóstico llegaba tarde pues el cáncer se había extendido a otras áreas del cuerpo dando lugar a metástasis, como le ocurrió a mi abuelo.

Esta es la segunda razón por la que me apunté como voluntaria a la AECC Palencia, ya que la AECC es la entidad privada en España que más dinero destina a la investigación del cáncer a través de su Fundación Científica. *Sin investigación, no hay avances ni nuevos tratamientos o herramientas que nos ayuden a combatir el cáncer.* Esta premisa me es muy conocida dada mi vocación científica y esa curiosidad por descubrir nuevas dianas terapéuticas me ha llevado a completar mi tesis doctoral en bioquímica (específicamente, en epilepsia). A través del voluntariado en divulgación científica de la AECC Palencia, me gustaría ayudar a concienciar a las personas de que tienen un papel activo y muy importante para la ciencia, porque gracias a su ayuda se podrán financiar proyectos de investigación contra el cáncer a través de la Fundación Científica de la AECC.

Es todo un privilegio para mí poder colaborar con la AECC Palencia. Mi viaje como voluntaria acaba de iniciarse y lo hago con toda la ilusión y cariño con el que he sido recibida en la AECC Palencia. ¡Allá vamos!

CONSUELO



María Jesús Rodríguez Hernández
Licenciada en Historia del Arte

Como cada tarde, las últimas tardes de aquel mes de julio, aguardo impaciente en la sala de espera. Mientras llega mi turno entra una joven pareja. Ella, pálida y endeble como un lirio blanco, cubre boca y nariz con una mascarilla. Se sienta delicadamente, casi con desmayo. Él la sostiene por el brazo y le lleva su bolso colgado al hombro. —Demasiado peso para ella, pienso al verla—. De vez en cuando la abanica angustiado. Es tanta su dedicación que se diría que en algún momento le vigila el ritmo de la respiración y hasta el parpadeo. Consuelo, que así se llama ella, se ajusta la mascarilla continuamente, parece temerosa de cualquier contagio que empeore aún más su delicada situación. (Nadie lleva mascarilla, aún no se ha oído hablar de la terrible pandemia, aunque esos tiempos tardarán muy poco en llegar). Ante ellos se impone un silencio incómodo al tiempo que se encoge el ánimo ante la evidencia: es el crudo reflejo de la desesperanza. —Me viene a la memoria aquel relato de la mujer de cristal que se quebraba al andar o se agrietaba con el roce del viento—. Intento separar la mirada del rincón donde se han sentado. No puedo, los ojos no me obedecen y un magnetismo me atrae hacia ese ser maltrecho. Por fin me obligo a bajar la vista y mientras me repito con insistencia que he tenido mucha suerte.

Me llaman, es mi turno y hoy se entretienen más conmigo. Cuando por fin salgo, Consuelo ya no está, con ella han terminado enseguida y me voy pensando si eso es bueno o malo.

Camino de casa los reconozco sentados en un banco a la sombra amable de los tilos. Ella se ha quitado la mascarilla, abre los ojos de par en par —que entre el oxígeno y la luz— y respira hondo absorbiendo vida por los poros. Paso a su lado y los saludo. Ella me dedica una sonrisa venciendo el desaliento en la mirada. Los vi varias tardes en aquel mismo banco, les gustaba aquel rincón sombrío del parque.

A veces vuelvo a ese paseo de tilos… Consuelo no está. Y el mismo banco siempre vacío...

He tenido suerte, aún me repito en mi cabeza, como un mensaje de consuelo.

GRACIAS A LA AECC



Lourdes Rosario Ramírez Arana

Voluntaria AECC Palencia

Mi nombre es Lourdes Rosario Ramírez Arana.

El 21 de mayo del 2017 acudí a urgencias del Hospital Río Carrión porque me noté en la cara, el lado derecho hinchado, me indicaron tratamiento y al cabo de ocho días no había mejorado.

Sigo con molestias y sigue hinchada la cara el 1 de Junio, me molesta más al tragar, sigue hinchado y no me dan antiinflamatorios, porque no puedo tomarlos por una probable hepatitis autoinmune. Pido cita con la médico de cabecera, me pauta 3 días con corticoides, sigue sin remitir y me indica que si no remite me envía al otorrinolaringólogo, porque el *ganglio centinela* ya se empieza a hinchar y me molesta al tragar. La doctora me ausculta minuciosamente y me introduce el instrumento que usan para éstos casos y me comenta que puede ser un pólipo o una adherencia porque ve un bulto ahí... me anestesia localmente y me extrae un trozo pequeño para hacer una biopsia y solicita TAC de nariz, cuello, tórax y abdomen. Sigo con molestias y espero que me llamen para el TAC.

24 de Junio, tengo dolor desde la mitad de la cabeza del lado derecho hasta el cuello y parte superior de la espalda. Cita 30 de Junio para el TAC, cita con la especialista 25 de Julio, sigo en espera. Pasan los días sigo con molestias veo en la carpeta paciente Sacyl, carcinoma muy agresivo. Me mandan a Oncología después de ver la biopsia el Dr. Arranz pregunta si fumo, bebo, como grasas etc pero justo el endocrino debido a la posible hepatitis autoinmune me pone a dieta; porque el colesterol estaba muy elevado; no se lo cree y me manda de nuevo a que me hagan otra muestra y él se encarga de seguir los pasos de la anatomía patológica y me dice contra éste, podemos luchar... tratamiento concomitante quimioterapia y radioterapia a la vez; por fin se el nombre de lo que tengo *Carcinoma pobremente diferenciado de Cavum*, Estadio III (CT3N1M1). Recibo el apoyo de mi familia y la visita de Eva Pariente, socia y voluntaria de la AECC Palencia, desde hace muchos años: me da un corazón muy bonito para apoyar la zona afectada, desde ahí empiezo a tener contacto con la que llamo mi otra familia muy importante en estos casos, con la antigua presidenta Leonor González, la psicóloga Amalia, la actual presidenta Rosa Andrés, las psicólogas Beatriz, Ana, la trabajadora social Encarna, el administrativo Guillermo y el gerente Carlos Prieto.

En todos los talleres a los que he acudido: ayuda psicológica, manualidades, yoga, me he sentido en familia y más cuando en el 2018 me tuvieron que hacer un vaciamiento ganglionar derecho de una cadena de 13, 2 con metástasis, todo ello lo pasé con positividad y con la gran ayuda de la AEEC Palencia.

¿ QUÉ TE APASIONA?

- Un camino, que es y no es posible que no sea.
- Mi rincón para la calma.
- La guitarra.
- La mirada limpia.
- Miedo.
- El don de la esperanza.
- Píntame la vida.





¿ Qué te apasiona?

Un Camino, que es y no es posible que no sea.

Roberto Martínez.
Oficinista

Un camino, que es y no es posible que no sea, es la vía de la Persuasión, pues la Persuasión está al servicio de la Verdad. Del otro camino, que no es y es necesario que no sea, puedo decirte que es una vía de la que no se tienen noticias de vuelta.

Parménides

Conocí a Plinio en Montecarlo. Por entonces yo era un chófer quemado como un neumático quemado. En cinco minutos dejamos atrás a sus perseguidores, gorilas sin cuello y con gafas de sol. Fuimos al hotel para hacer las labores. Lo primero colocar el hombro de un tirón, después poner algo de hielo en su rostro y por último meter aquel despojo en la ducha. Sentí que mi cabeza encogía, salían chispas de allá dentro así que me lancé al sofá con la intención de… hacer submarinismo, a fin de cuentas, terminaba el contrato al día siguiente. Antes de sumergirme en las profundidades mandé un mensaje al jefe, tengo fiebre y tos, devuelvo el coche en cuanto salga de la cuarentena. Aquel día fue el primero que oí hablar de las puertas esas, de la Noche y del Día.

Voy corto de fichas, susurró. A un lado se oía la respiración ahogada de un cowboy o un trampero, ni sé de qué iba el tío.

Al otro lado estaba Ruah con su pingüino, un peluche de dos metros del que no se separaba nunca, por eso cuando montaba en el coche que yo conducía le preguntaba por la familia del pingüino, en la Antártida, qué tal llevaban el deshielo y esas cosas. Le gustaba que fuera tan considerado y me premiaba con una buena propina. El resto de los integrantes de la mesa no eran conocidos. Plinio llevaba una pareja alta y una jota, un kicker decente, o sea, la segunda carta podía valer. Cuanto más alto el kicker más posibilidades de ganar pero no me iba a contar el rollo de todos los días, dijo, no me van las batallitas, el pasado tiene amnesia y prefiero hacerlo de otra manera, por ejemplo… Dejó las cartas, se disculpó y comenzó a mover los ojos como si fueran antenas de un radar. Sígueme, exclamó. Tomamos rumbo hacia dos orientales, unos pajarillos con faldas. Se puso al lado de la que tenía el pelo largo, le dijo no sé qué del dolor de la vida y echó mano a la cartera.

De ella sacó la foto de un niño, es mi hijo, soy viudo, en realidad necesito desfogarme y mi amigo está aquí para darnos su bendición. Respondieron con una sonrisa en chininglis pitinglis, yo creo que no acabaron de entenderlo.

Eso era parte de la jugada, al cabo de unos minutos se sentó en la mesa de las chicas y no dejó de mostrar los colmillos. Sobrevolaba entre las víctimas, rey de corazones, reina de tréboles y jota de corazones, un flop decente en una mesa húmeda, o sea una mesa con muchas jugadas posibles que aguantaba sus tres cartitas. Ñam, ñam. ¿Sabéis el cuento de las dos cerditas? Preguntó en voz alta. Antes disfrutaba con estas maneras, quiero que lo sepas, me dijo, porque ese Plinio ya no es Plinio.



Se dedicaba al póker, iba tirando como se dice vulgarmente aunque lo que tiraba de verdad era la pasta que le llovía del juego. Su especialidad, me confesó, mantener la calma cuando venían mal dadas, de ahí que lo de su ascetismo y contención no me resultara nada raro. Lo consigo porque conozco mis límites, les he visitado me dijo con la mirada perdida. Sí, es cierto, se tocaba el mentón, se mordía el labio, dejaba el codo izquierdo sobre el borde de la mesa y cerraba los ojos.

Observa, sé que voy a perder con un trío de jotas porque conozco al adversario que tengo en frente o todo lo contrario, voy a ganar sin nada, con un cinco de corazones y una jota, la carta más alta frente a un cuatro y un dos de picas. Sonreía mientras me explicaba sus secretos y se palpaba la cartera donde estaba el corazón y la foto de ese niño que mostró a la chinita, un concursante de Master chef junior.

Los torneos están llenos de jóvenes que se comen el mundo. Tipos llenos de tatuajes que han pasado días enteros frente a un ordenador, practicando online, haciendo números con todas las probabilidades que les dan los diferentes programas, con los ojos abiertos a base de pastillas de cafeína. Sus mentes son ágiles y resistir en combates rápidos no es complicado. Les falta paciencia y sobre la mesa están más perdidos que un político en un confesionario. Pero ojo, Plinio también entrenaba frente a la pantalla. Lo hago cuando mi vida no da para más, aclaró.

Sin pretenderlo había pasado de chófer quemado como un neumático quemado a psicólogo y entrenador mental.

Comencé a leer todo lo que caía en mi mano, me volqué en Plinio, en su vida y obra, en las técnicas para evitar los errores repetitivos, la asfixia que sobreviene en el peor momento, las dudas, el agotamiento, la falta de confianza y de motivación, la falta de concentración… Y sin embargo él ya había empezado a mirar hacia otro lado.

Me hizo creer que le ayudaba pero sé que fue al revés, yo fui el salvaje a quien iluminó para ver el interior. Una carta al descubierto.

El sistema online, aunque parezca mentira, lo tenía bastante trabajado, tomaba notas de los perfiles de los jugadores, ponía códigos de mayor a menor profesionalidad, si el contrincante era de los que jugaba todas las manos pero se retiraba en cuanto alguien subía, si se trataba de un idiota -agresivo... Utilizaba su propio código secreto, símbolos y anotaciones que me recordaban a los pergaminos egipcios. El último día online antes de despedirse jugó diez mesas simultáneamente, muy alejado del récord de las 62 en poder de Bertrand ElkY Grospellier, el puto gabacho campeón de todo. Ganó una pasta, suficiente para devolver lo que debía. Pero es que yo, reconoció Plinio, he tenido la suerte de conocer a los mejores, a Chris Moneymaker, a Daniel Negreanu, al sursumCorda. He tenido la suerte de poder desarrollar lo que llevaba dentro y sin embargo ahora es algo distinto, un camino que es y no es posible que no sea. Asintió y su mente voló a través de la ventana, entre las luces de neón que iluminaban el silencio de la habitación. Todos necesitamos a alguien en quien confiar, añadió para mi sorpresa al cabo de diez minutos, una vasija donde volcar los sueños y las frustraciones. Del vacío, dijo, depende la utilidad de la vasija. No me cabía ninguna duda, hablaba de mí y yo le hablaba como un mendigo que pide indulgencia. Si hay un lugar diferente que se aproxima a lo que la imaginación presenta como el infierno es Macao. Plinio quería terminar su periplo allí, bajar al infierno y llegar al Paraíso, lo tenía muy claro. Me gustaría decirte lo que siento cuando estoy allí, en Macao, pero no me alcanzan las palabras, apago el piloto automático, voy y vengo, creo que soy otro y que mi vida es la de un extraño. Bueno, he hecho la reserva en The Venetian. Se lo agradecí, empecé a hablar sobre lo que esperaba y deseaba. Tras un buen rato contestó, tenemos un camino que es y no es posible no sea.



En Macao algo comenzó a cambiar dentro de mí, explicó. Conocí a una mujer que resultó ser la abuela de un muchacho coreano que quería emular a Faker, Lee Sang-hyeok, el mejor jugador de la historia de League of Legends.

¿De qué me hablaba Plinio? Vale, videojuegos, campeonatos mundiales, playoffs, ídolos, pasta y niños que sueñan con las estrellas. La abuela echaba unas manos mientras su nieto competía a unos kilómetros de allí. Yo llevaba diez partidas perdidas y la ley de la probabilidad, aunque carece de memoria, me decía que la noche iba a ser

demasiado oscura. Fue esa mujer, sentada en la misma mesa, la que me hizo parar. Satén y seda, cuero negro, silueta de estrella de Hollywood desvencijada con el cabello teñido de verde, uñas larguísimas pintadas de gris, rostro de androide. Consiguió arrancarme una sonrisa, metí las manos en los bolsillos llenos de agujeros… negros y al cabo de unos segundos nos levantamos. El esposo era escritor, en la habitación de un hotel, en el Metaverso, terminaba su gran obra, Os Lusiadas, un encuentro virtual entre oriente y occidente escrito en versos con los que pretendía forrarse al venderlos por unidades dentro de la red Etherium. Hablaba de criptoarte, NFT. Según aquel tipo, en el inframundo se deciden los destinos y se sellan los futuros. Buscó mi respuesta pero no obtuvo más que silencio y una señal de extrañeza, ¿estaba ante otra trastornada? Por experiencia sé que la soledad atrae a personajes de este tipo, zombis y tarados que buscan su público, lo asumo con naturalidad aquí y en el Metaverso. Caí en la cama como si lo hiciera en uno de esos agujeros negros que forman el bolsillo de Dios, ese que se encuentra en el centro de nuestra querida Vía Láctea. Y tuve unos sueños perturbadores. Soñé que perdía con las mejores cartas y que alguien por detrás me hacía una tonsura en la cabeza. Soñé que mi vida incubaba otra vida, real. Cuando me levanté, dos días después, ella acariciaba mi rostro. Mira cómo las cosas distantes están firmemente presentes para tu mente. Pues, por más que quieras, no tienes forma de impedir que lo que es se aferre a ser, me dijo. Al ver mi cara de póker, escribió en un papelito “Nada hay que no exista”. Y se fue.

Luego, en el baño, vi unos pelillos. Me miré al espejo, la cocorota estaba intacta, sin tonsura. Supongo que algo dentro de mí había empezado a cambiar mucho antes, el hartazgo, los años, eso que llaman el sentido la vida, la muerte de seres queridos y el paisaje interior que se llena de telarañas. Desde entonces su presencia es recurrente, la siento como un miembro fantasma, un amigo de la infancia que nunca quise perder, como la madre que tuve. Cuando me decía este tipo de cosas yo le miraba como se miran las estrellas en verano, sin esperar nada a cambio.



Nuestra estancia en Macao fue un desastre, Plinio tuvo una fiebre descontrolada, el ruido retumba en mi cerebro dijo y aunque regresó a la mesa en un par de ocasiones nada fue igual. Tuvo otro sueño, imposible de calibrar; vestido de comodín de la baraja era nombrado embajador de Granada (isla del Caribe) ante la Organización Mundial del Comercio y el obispo de la diócesis de St. George’s le daba su bendición.

Al día siguiente del regreso le llevé hasta la balaustrada del templo y nos despedimos. Tras él se cerraron las puertas que debían ser parecidas a esas que decía de la Noche y del Día. Giraron los goznes huecos y sonó un gong. Se había acabado todo y mi vida volvía a estar en mitad de ninguna parte, dando vueltas a eso del vacío que me repetía una y otra vez, la importancia del vacío que hay entre los radios de una rueda, en el interior de una vasija. No hay que ver solo lo que queremos ver me decía Plinio mientras dormía antes de volver una vez más a eso del camino que es y no puede no ser.

Tal vez el que se encontraba vacío del todo era yo y no tenía que darle más vueltas, tal vez debía probar con el póker o proseguir mis estudios de preparador mental. Todo eran dudas hasta que al cabo de dos semanas recibí un audio de Rufo, Corelio Rufo, un viejo amigo que se había liberado por un sindicato para trabajar en el lenguaje inclusivo o algo así.

No se trata de algo sencillo, me decía, echo mano del latín y del griego, por ejemplo tenemos la palabra idiotes, nada de idiota o idioto. Idiótes viene del griego, ἰδιώτης… Silencio, de nuevo se hizo el silencio, como cuando estaba con Plinio.

Luego una risa boba, ¿te acuerdas que hace diez años pusiste mi teléfono para la bolsa de celadores de Sacyl? Pues ha llegado tu hora. Inmediatamente le llamé, me siento como un imbécil grabando audios, ¿es largo el contrato?

No lo sé, se trata de una excedencia, la madre de un niño que va a ir a Master Chef Cripto junior, no sé más, si quieres te paso una foto del niño de marras, está en todas partes.

Sonreí, mándamela, exclamé, tal vez me venga bien para tomar una decisión.



Mi rincón para la calma



Merche Blanco Pascual *Voluntaria AECC Palencia*

Abro los ojos. El despertador me llama a las siete de la mañana. No suelo levantarme tan pronto. Lo estuve haciendo durante muchos años para ir a mi trabajo, incluso me levantaba mucho antes, a las seis más o menos. Esa época era, sin saberlo, una de las mejores de mi vida, y aunque duró unos cuantos años, se paró de repente.

Un buen día falló mi cuerpo, se quedó débil, y no le quedó más remedio que dedicarse de lleno a sanarse, coger fuerzas, y poner en orden cada célula; porque algunas de ellas se volvieron rebeldes, caprichosas, y empezaron a ir a su aire sin seguir un lógico y natural desarrollo dentro de mí.

Ese despertador se fue al cajón hasta nueva orden. Comenzaba una nueva etapa de "trabajo" para conseguir, poco a poco, que esas pequeñísimas, pero vitales, partes de mí tomasen el camino correcto y me devolvieran mi vida.

Hace ya un tiempo que comencé otra vez a programar horas tempranas para hacer cosas, alimentar la mente, ejercitar el cuerpo, dedicarme a lo práctico, lo saludable, a todo aquello que me aconsejan para que ese fallo que apareció en mí, no vuelva a despertar.

Hoy cogeré el coche, me acercaré a mi casa en el pueblo. La casa de todos, en la que los moradores principales ya no están físicamente, pero que cuando llegas aún notas su presencia, como sí desde el lugar del cosmos donde ahora están, te mirasen con ojos amorosos, sonriendo cuando apareces, y automáticamente vienen a tu cabeza los días sin preocupaciones.

La felicidad de la infancia y juventud.

La esencia de mis padres aún sigue allí. A veces me invade la nostalgia, la obligación de cuidar de aquello que ellos construyeron. Desde el momento que abro la puerta me invade la tranquilidad. Estoy segura de que se alegran de verme como cuando nos esperaban todos los domingos con el aperitivo, la rica paella y el amor infinito e incondicional. Aún noto el olor de todo eso, ¡cuánto lo echo de menos! Paseo por las habitaciones, abro las ventanas, miro en los armarios, en los cajones, ojeo los libros, le sonrío a las fotos, salgo al patio donde los narcisos, los jacintos, los rosales que mi madre plantó hace un montón de años, vuelven todas las primaveras.



Ellos también rinden su particular homenaje con sus originales colores a los que tanto los cuidaron. Es parte de la maravillosa herencia que allí estará siempre. Todo ese ritual que hago cada vez, reconforta mi alma. Los recuerdos me hacen reír, llorar, me llevan a esa etapa tan cercana y a la vez tan inmensamente lejana. A veces el silencio en la casa me entristece, pero sobre todo me trae el sonido de una vida que allí tuvimos muy feliz. Ese recuerdo es alimento para mi espíritu y mi cuerpo, me ayuda a seguir adelante con unas inmensas ganas de seguir cuidando todo lo que queda, que no es poco. Le doy gracias a este rincón en el mundo donde poder ir a respirar. Ese lugar mágico pero real, en el cual escribí y aún escribo, parte de mi historia que aún perdura.

LA GUITARRA



Paloma Ortega

Enfermera jubilada

Muchos días la veía bajar de su casa a media mañana, en dirección al parque que estaba en la placita a la que daban sus ventanas.

Era una mujer joven y era gitana. Llevaba sujeto y acomodado en su cadera izquierda a un niño pequeño. Y del brazo derecho extendido, agarrada de su mano, colgaba una guitarra.

La guitarra era de un tamaño mediano, tenía un barniz rojizo y brillaba. Su marido le había prohibido tocarla. Le había advertido que cuando la encontrara, se la iba a tirar por la ventana.

Insistía en que ella no estaba hecha de la pasta necesaria para tocar guitarras, que cuando la tocaba, en vez de música las cuerdas chirriaban, y que mejor debía dedicarse a perder el tiempo en cosas de mujeres. Que fuese al mercadillo o se juntase con su madre y sus hermanas.

Pero la gitana era tozuda. Nada más terminar de arreglar el puchero y de ventilar la casa, corría al armario de la habitación del niño y allí, en el altillo, tapada entre unos trapos estaba su guitarra. Con ella y con su hijo bajaba entusiasmada.

Observé que no se quedaba en el parque, donde cualquier vecino la podía ver y contarle a su marido. Un poco más allá, resguardado entre los patios de unos pisos, había encontrado un sitio solitario.

Sentada en una poyata de ladrillos y dejando en el suelo a su hijo, cogía su guitarra. Tocaba sus cuerdas, oía su sonido que la trasportaba a otros lugares, que la inundaba de magia haciéndola alegrarse de "perder el tiempo" agarrada a su guitarra.

Su hijo, a gatas, trepaba por sus faldas, y al ponerse de pie acariciaba la guitarra que ella le dejaba.

Su hijo era su cómplice y jamás diría nada.

LA MIRADA LIMPIA



Juan A. Miguel

Programador del Cine Club Calle Mayor

METAFÍSICA Y ABSTRACCIÓN EN LA AVENTURA (Michelangelo Antonioni, 1960)

Antonioni fue un pintor de nuestro laberinto emocional, un arquitecto de nuestra evasiva realidad (Martin Scorsese)

Hablar en estos tiempos de *La aventura*, una de las obras cumbres de la cultura europea del siglo XX, además de osado, entraña multitud de riesgos, dada la multitud de estudios y análisis publicados sobre ella y, sobre todo, por su enorme influencia en gran parte del cine moderno. La muerte, a principios de febrero, de la gran actriz Mónica Vitti, uno de los símbolos del cine de autor europeo y protagonista de la película, fue el motivo para la proyección en el cine club "Calle Mayor", a modo de homenaje, de esta película que abrió camino a la modernidad, como antes lo hicieron la pintura, la arquitectura y la literatura.

El argumento de la película es sencillo: Sandro (Fabriele Ferzetti), un arquitecto que se ha hecho rico renunciando a sus inquietudes artísticas, mantiene una relación con Anna (Lea Massari), una joven de la alta sociedad. Durante un viaje en barco con un grupo de amigos, visitan una isla desierta, donde Anna desaparece. Sandro y Claudia (Mónica Vitti), la amiga de Anna, regresan a Sicilia para continuar la búsqueda, pero pronto se ven inmersos en su propia relación sentimental y, aparentemente, se olvidan de la existencia de la desaparecida.

Antonioni describió su película como "una película de misterio al revés", refiriéndose al hecho de que nunca llega a conocerse a la víctima y de que no solo se trata de un crimen sin resolver, sino que no queda claro si se ha cometido alguno.

En *La Aventura* hay dos películas en ciernes: una primera ficción, más bien clásica sobre la desaparición de Anna y otra en la que Antonioni se sirve de ella para abandonar esa ficción a una suerte de exilio de la historia y del relato clásico en el cine. Antonioni insistió en que la desaparición (mejor dicho, la desaparición de la desaparición) de la chica no era lo importante, sino el agujero que creaba entre la indiferencia y el olvido. Anna había desaparecido de la isla, había desaparecido de la película y de la mente de los protagonistas. Una nueva película, o mejor dicho, una nueva forma de hacer cine estaba apareciendo, la narrativa figurativa, por decirlo en términos pictóricos, estaba dando paso a la abstracta.



El espacio físico en el que se mueven los personajes (la isla, Noto, Taormina) deviene en espacios metafísicos deshumanizados, intransitables e inhabitados, donde los personajes vagan sin rumbo para representar los tiempos muertos en lo que tanto la puesta en escena y el relato parecen difuminarse.

En el caso de *La Aventura* no podemos aislar el tiempo de estos espacios metafísicos ya que es ahí donde Antonioni excluirá la figura humana de la puesta en escena para dar paso a otro tipo de discurso, el de los tiempos muertos deshumanizados.

Claudia y Sandro llegan a una plaza del pueblo de Noto con la misión de seguir buscando, aunque inútilmente y sin ganas, a su desaparecida amiga. La iglesia que preside el espacio sirve como recordatorio de la inmoralidad de su relación. Sus actos son torpes y nos recuerdan la impotencia del sujeto ante el tiempo y el espacio. La ciudad está muerta y su representación podría suponer perfectamente una secuencia onírica. En este plano tan abierto, la cruz de la iglesia queda empequeñecida y, en contraste con las puertas de las casas que vemos, no se deja cabida para un lugar moral, es decir, no queda lugar para lo simbólico. Ningún elemento arquitectónico en esta secuencia se escapa a la pura geometría, no hay cabida para lo humano en ella. Como señala J. Moure *en la ciudad metafísica de Antonioni, se pasa de una vida orgánica a una vida teatral que encuentra su representación más emblemática y más extrema en la imagen de la ciudad muerta.*

El geometrismo mural de Antonioni y sus simetrías plásticas, la percepción espacial de sus paisajes y las anamorfosis de sus planos son el reflejo de esa búsqueda formal que arranca de la figuración para abordar el universo de la abstracción. En esa idea de destrucción de cánones y normas que alienta todo texto verdaderamente moderno, *La aventura* evita los riesgos de la moralización y se abre al goce estético. Y es en esta unidad provocadora donde asienta su belleza y su veracidad moral.



En la escena final de la película vemos a los dos personajes inmóviles, mirando hacia el horizonte donde se divisa un volcán helado. En la mitad derecha del plano vemos una pared. Este gran plano final ejemplifica perfectamente esta transición hacia la completa abstracción, tanto de la imagen como de los sentimientos.

Mónica Vitti (1931-2022).

IN MEMORIAM

MIEDO

Miedo de cerrar los ojos,

miedo de sentir dolor,

miedo a la soledad, al silencio, a la oscuridad,

miedo a la incertidumbre...pero sobre todo miedo,

a todo aquello que hice mal.

Por qué, la verdad hiere tanto,

que más me puede pasar,

me duele todo por dentro,

pero el ALMA...hay el ALMA...

esa, esa duele mucho más.

Mi mente nublada denota cansancio,

tensión en mi rostro, mis ojos hinchados,

quiero entender y no puedo,

dolor, dolor, dolor...¿Por qué?

El llanto roto ahoga mi pena,

la hiriente pena se lleva mi ser,

la angustia hace pedazos mi cuerpo,

es tan difícil luchar otra vez.

Me faltan las fuerzas, ya no sé quererme,

y a los que me quieren, yo los aparté,

pero ellos insisten, " debes reponerte"

lucharemos juntos una y otra vez.

Espejismo ingrato, que rompes mi vida,

sal ya de mi cuerpo...te voy a vencer,

aparto mi miedo, te miro de frente,

y día tras día....VERÉ AMANECER.

Loreto Camino Manuel
Colaboradora AECC Palencia

EL DON DE LA ESPERANZA

Es posible que la vida sea un desierto interminable
pero tus manos tengan el don de la lluvia.
Es posible que el tiempo enferme de recuerdos
pero tu mirada tenga el don de la sorpresa.
Es posible que el destino se detenga vencido
pero tu mente tenga el don de obrar milagros.
Es posible que la existencia venza la ilusión
pero tu amor tenga el don de la constancia.
Es posible que el cielo no sea azul
que el corazón no sepa que es rojo,
que el mar explote sin colores,
pero tu pintura tenga el don de la esperanza.
Es posible que lo imposible sea posible de nuevo
porque todos tenemos un don que ni siquiera conocemos.

Javier Molledo
Colaborador AECC Palencia

PÍNTAME LA VIDA

"Mi homenaje al buen trabajo que realiza la AECC"

Píntame, la vida más certera;
Píntame, la vida de ilusión;
Píntame, la vida a tu manera;
Píntame, con los pinceles del amor;
Mírame, exponiendo el contenido
De tus ojos, de tu alma y corazón.
Mírame y sabré si has elegido
Al que añora; compartir…vida y amor.
Píntame, de colores las caricias;
Píntame, aquel beso entre los dos;
Píntame, de pasiones las delicias;
Píntame; de nostalgia…aquel adiós.
Háblame, con la flor de tu mirada;
Háblame, siempre abierto el corazón;
Háblame, con el don de enamorada;
Háblame; como quiero hablarte yo.
Píntame, como quieras, sin espera;
Ese sueño, que deseas ver cumplir.
Píntame, de esperanza primavera;
El amor; que en mi pecho…hay para ti.

Máximo Pulgar de la Serna
Colaborador AECC Palencia

¿ QUÉ LEES?

- **Porque todos merecemos un premio.**
- **Autoras especiales.**



¿QUÉ LEES?



Andrea de Cea voluntaria de la AECC Palencia nos comenta en esta ocasión:

PORQUE TODOS MERECEMOS UN PREMIO

Ésta ha sido una época agobiante, brusca, crítica, difícil, extraña… y podríamos coger un diccionario y escoger una palabra por cada letra que tiene el abecedario a lo rosco de Pasapalabra. Lo importante es que después de todo esto nos merecemos un premio, así como los libros que han nacido y han podido salir adelante en estos tiempos.

LA BIBLIOTECA DE FUEGO

Autor: María Zaragoza

Editorial: Planeta

Sinopsis: Premio Azorín de novela 2022. En el efervescente Madrid de los años treinta, Tina sueña con convertirse en bibliotecaria. Junto con su amiga Veva, se adentrará en un mundo de cabarets y clubs feministas, libros malditos y viejos fantasmas. Así descubrirán la Biblioteca Invisible, una antigua sociedad secreta que vela por los libros prohibidos.

Edad recomendada: Adulto



LA CIVILIZACIÓN NO ERA ESTO

Autor: Aitana Monzón

Editorial: Espasa

Sinopsis: Premio Espasa es Poesía 2021. A través de los *patchworks* poéticos y el monólogo contemplativo de su protagonista, *La civilización no era esto* plantea una búsqueda de la belleza –que resulta ser pérdida, corrupción u oquedad. Dividida en cinco actos, siguiendo una estructura teatral, la obra exhibe una clara hibridez de géneros con los que logra el acercamiento íntimo de la voz, el dinamismo de los cuerpos y la musicalidad de la palabra.

Edad recomendada: Adulto

:



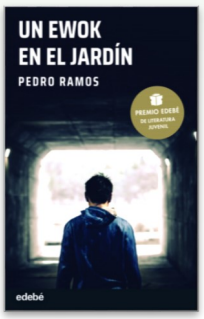
Un ewok en el jardín

Autor: Pedro Ramos

Editorial: : Edebé, colección Periscopio

Sinopsis: Premio Edebé de literatura juvenil 2022. Zoe, preocupada por la actitud de David, su hermano pequeño, le escribe correos para tratar de sacarlo del pozo de oscuridad en que está hundido. A David, a sus dieciséis años, le cuesta encontrar razones para seguir viviendo. Durante un día entero, el encuentro con un hombre a quien califican de loco, que cree tener un ewok en el jardín, le llevará por caminos inesperados.

Edad recomendada: Juvenil



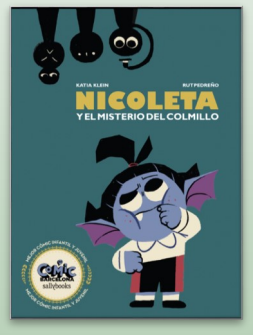
Nicoleta y el misterio del colmillo

Autor: Katia Klein y Rut Pedreño

Editorial: Sallybooks

Sinopsis: Mejor Cómic Infantil y Juvenil en los Premios del 40 Cómic Barcelona 2022. Hoy a Nicoleta se le ha caído su primer diente. Por la noche justo después de haberlo puesto debajo de la almohada para ser intercambiado por un regalito unos bichajos entran en su habitación y le roban su precioso colmillo. ¿Lo recuperará? ¡Acompáñala en esta aventura!

Edad recomendada: Infantil



Los impostores

Autor: César Carrasco

Editorial: S M

Sinopsis: Premio Jordi Sierra i Fabra 2022. Un pequeño contratiempo en el viaje de Lowell y su hermana Abbie hace que acaben acogidos en la mansión Edevane. Una vez allí, lo que en un primer momento parece una familia perfecta, con una casa aún más perfecta, acaba tornándose en una pesadilla en la que no está claro quién es quién ni, mucho menos, cómo escapar.

Edad recomendada: Juvenil



Rey

Autor: Mónica Rodríguez

Editorial: Edebé

Sinopsis: Premio Edebé de Literatura Infantil 2022. Durante el duro invierno, en una ciudad del norte, un niño se escapa de su casa a causa del maltrato de su padrastro. Encuentra refugio bajo una tubería, cerca de las vías del tren y de la explanada que conduce al bosque. Nadie parece compadecerse de él hasta que unos ojos lo miran con detenimiento y ternura. También con autoridad. Esos ojos pertenecen a una perra callejera. El niño tendrá que aprender a sobrevivir junto a ella y la manada de perros que lidera. Aunque su presencia no será del agrado de todos los perros.

Edad recomendada: Infantil



AUTORAS ESPECIALES

Un auténtico lujo para Nac-cer, mostrar el testimonio de Marta y Raquel, dos escritoras de la casa que han superado un cáncer

Es un orgullo para esta Asociación Palentina contar con estas dos voluntarias volcadas en contar su experiencia durante el proceso.

Bájate los pantalones

Autor: Marta Gama

Editorial: Ex libric

Sinopsis: Un libro de superación, de resiliencia e incluso de un milagro, pero sobre todo acompañado de una sonrisa o una risa inclusive. Marta nos aporta una dosis de fuerza, optimismo y superación ante una de las mayores pruebas, el cáncer.

Edad recomendada: Adulto



Cáncer, aprendiendo a vivir

Autor: Raquel Marugán

Editorial: Almuzara

Sinopsis: Una historia de superación que ancla el momento presente y pone las prioridades y los valores en orden.
La autora, superviviente de un cáncer, te invita a caminar junto a ella con una actitud positiva ante la enfermedad.

Edad recomendada: Adulto

:



GALERÍA FOTOGRÁFICA

Conferencias en diferentes lugares, para difundir la importancia de la Fundación Científica de la AECC en la Investigación del Cáncer, en su 50 aniversario.



IES Jorge Manrique, Palencia



IES Santa María la Real, Aguilar



CLAUSTRO del IES Santa María la Real, Aguilar



Alumnos del IES Guardo en el Ayuntamiento



Aula Fray Luis de León, Dueñas



Concierto en el Auditorio Miguel Delibes de Valladolid, ofrecido por la AECC con motivo de los 50 años de la Fundación Científica.



Día Mundial del Cáncer Infantil celebrado en Guardo con la presencia de Nerea Camacho, protagonista de la película "El Camino"

CONFERENCIAS



DÍA MUNDIAL CÁNCER RENAL



DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER

DÍA MUNDIAL SIN TABACO



Cuando día a día, la vida te ofrece la oportunidad de seguir caminando…... descubriendo, aprendiendo, amando…. No puedes pararte y mirar hacia otro lado. ¡Ahora es el momento!



COLABORA

Hazte donante: https://www.aecc.es/es/colabora/dona

Hazte socio: https://www.aecc.es/es/colabora/hazte-socio

Hazte voluntario: https://www.aecc.es/es/colabora/voluntariado

Gracias a tus aportaciones en la AECC de Palencia en 2021 se atendieron un total de 1641 personas ofreciéndoles:

- **Apoyo Psicológico por malestar emocional derivado de la enfermedad y tratamiento en sede, hospital y unidad de cuidados paliativos domiciliarios...1711**
- **Servicios de Atención Social como información y asesoramiento, préstamo de material, gestión de alojamientos y ayudas económicas y abordaje de dificultades laborables derivadas de la enfermedad…664**
- **Financiación de una beca en el Centro de Investigación del Cáncer de Salamanca. (CIC)...50.000 euros.**
- **Conferencias y talleres de prevención…240**

Seguimos a tu lado:

C/San Juan de Dios 5-1º Centro.
34002 Palencia
Teléfonos: 979706700
900100063
Correo electrónico: palencia@aecc.es



24 horas los 365 días del año gracias a nuestro servicio de Infocáncer 900100063

GASOLINERA E.S. “EL PASTOR”



GASOLINERA E.S. “EL PASTOR”

Dirección: AVDA. ANDALUCIA, ESQUINA, Ctra. Magaz, 180, 34004 Palencia

Abierto: 24 horas

Teléfono: 979 70 04 50

Email: elpastoravia@gmail.com

http: //www.aviaenergias.es