



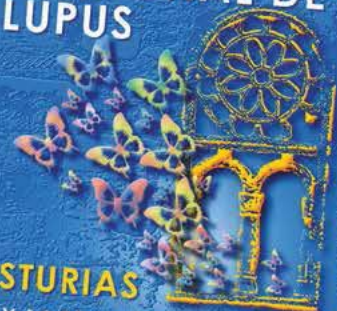
XII

GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Servicio de Medicina Interna
Hospital de Cabueñes



XV CONGRESO
NACIONAL DE
LUPUS



ASTURIAS
13 Y 14 DE MAYO DE 2016
SALA DE CÁMARA AUDITORIO
PRÍNCIPE FELIPE DE OVIEDO

Organiza:  
ASOCIACIÓN LÚPICOS DE ASTURIAS FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE LUPUS

Ya puedes navegar al

Máximo.))

Fibra Óptica 500Mb/30Mb
y la mejor experiencia WiFi en el hogar



telecable

s u m a r i o

.....▶	EDITORIAL	04
.....▶	SESIÓN NECROLÓGICA En memoria y honor de la Ilma. Sra. D ^a Carmen Gutiérrez Martín.....	06
.....▶	JORNADA DEL 9 DE MAYO Y por fin llegó el día, ALAS declarada de Utilidad Pública.....	16
.....▶	XV CONGRESO NACIONAL DE LUPUS Avance del XV Congreso Nacional de Lupus.....	18
.....▶	FILTROS DE PROTECCIÓN SOLAR Contra los rayos ultravioletas en las paradas de autobús.....	20
.....▶	ARTÍCULO CIENTÍFICO Los linfocitos T angiogénicos de los pacientes de Lupus Eritematoso Sistémico presentan características de senescencia y citotoxicidad.....	22
.....▶	ESTUVIMOS ALLÍ Jornada sobre: "el Sol... y algo más".....	25
	Presentación de la página web de la red de escuelas de salud para la ciudadanía.....	26
	ALAS asiste a la presentación en Asturias del programa Ford Adapta.....	27
.....▶	XII GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS Presentación del Servicio de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes.....	28
	40 años de LES.....	31
	Discurso de Nélida Gómez, presidenta de ALAS.....	43
.....▶	TE INTERESA SABER Sí, quiero (... ¿o no?).....	44
	La visión del paciente con Lupus.....	48
	9º congreso europeo de pacientes.....	51
	La adherencia al tratamiento.....	54
	Aféresis terapéutica.....	56
	Fisioterapia en el LUPUS.....	58
.....▶	OFERTA DE SERVICIOS Capacitando al Lupus.....	60

Para más información sobre la asociación y el lupus: www.lupusasturias.org - lupusasturias@telefonica.net

Nuestros más sinceros agradecimientos a las siguientes instituciones:



Como viene siendo habitual, recopilamos, en este número de ALAS INFORMA, lo más relevante de 2015, a la vez que esbozamos lo que pretendemos más relevante en el discurrir de nuestro XIX aniversario.

El homenaje a la memoria de la Dra. Carmen Gutiérrez, organizado por la Real Academia de Medicina de Asturias, fue un acto emotivo y cariñoso en el que intervine emocionada.

Feliz *convivencia del 9 de mayo*. Hermoso día de amistad y fiesta entre compañeros socios de ALAS.

Entregamos el *XI galardón al departamento de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes*. Hemos querido transmitir nuestro agradecimiento a su larga trayectoria y a la creación de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes que dirige el *Dr. Joaquín Morís de la Tassa*. Ha sido un acto entrañable que hemos disfrutado todos los presentes. Gracias Dr. Morís.

Por primera vez, *hemos encontrado una respuesta sensible respecto al gran problema de Salud Pública de los Rayos UVA. Gestos del Ayuntamiento de Gijón en la compra de autobuses con filtros solares*. Compromiso del Ayuntamiento de Oviedo de tener a consideración este tema en la contratación de cualquier obra para uso público.

El apoyo decidido de *D. Manuel Caldevilla*, Director de la Agencia Asturiana de Transportes y Movilidad, con actuación en las marquesinas del entorno hospitalario con protección solar en todos sus lados y su compromiso de que todas las marquesinas que se coloquen en el futuro cumplirán este requisito.

Necesitamos el compromiso y acción del resto de ayuntamientos e instituciones. También desde el Ayuntamiento de Mieres se han iniciado actuaciones en este sentido.



Estamos muy ilusionados en la puesta en marcha del que será el primer centro educativo 100% accesible.

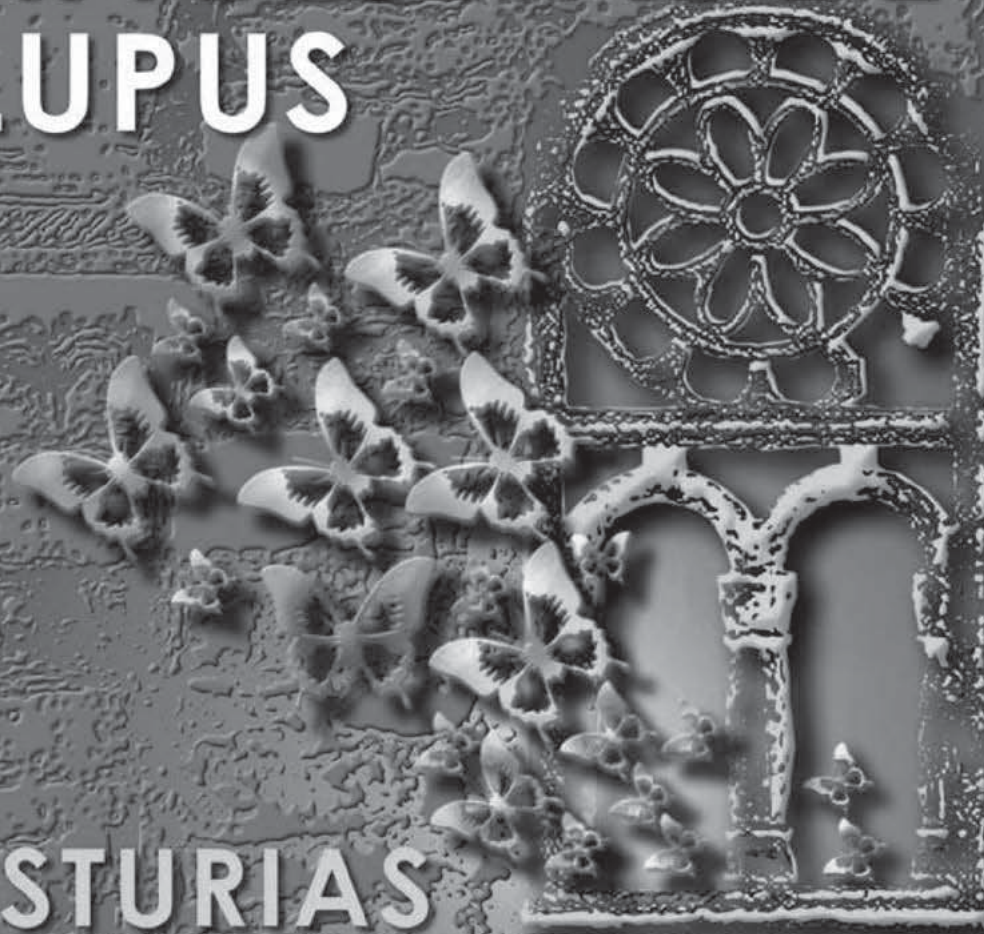
Setenta y cinco artistas han hecho generosa aportación de su obra para la IV exposición benéfica.

Como Proyectos importantes para el curso 2016-2017, nos hemos propuesto poder realizar un *programa de sensibilización ante el riesgo de Salud Pública de la exposición a rayos UVA en los centros educativos*.

Estamos organizando el *XV Congreso Nacional de Lupus* que se celebrará en Oviedo el próximo mes de mayo.

Personalmente, estoy especialmente volcada en este Congreso que será el último que organice. Me hace mucha ilusión tener la oportunidad de reunir a tantos especialistas en investigación, en diagnosticar, en tratar de mejorarnos la salud y nuestra expectativa vital, esforzándose en mejorar nuestra calidad de vida. ■

XV CONGRESO NACIONAL DE LUPUS



ASTURIAS

13 Y 14 DE MAYO DE 2016
SALA DE CÁMARA AUDITORIO
PRÍNCIPE FELIPE DE OVIEDO

Organiza:



SESIÓN NECROLÓGICA

En memoria y honor de la Ilma. Sra. D^a Carmen Gutiérrez Martín

*Sesión necrológica en memoria y honor de la académica de número
Ilma. Sra. D^{ña}. Carmen Gutiérrez Martín*

SEMBLANZA PROFESIONAL

Dra. D^{ña}. Elisa Luño Fernández, académica correspondiente RAMPRO

Exmo. Señor Presidente, Ilmos. Señores Académicos. Exmas. e Ilmas. Autoridades, apreciados Jorge y Martín, sus queridos hijos, familiares, amigos, miembros de la Asociación de Lúpicos de Asturias, Señoras y Señores:

Con gran pesar cumplo el honroso deber de evocar la persona y cualidades, como Médico, Profesora y Académico de Número de esta Insigne Institución, de la Ilma. Sra. Dra. D^{ña}. M^a del Carmen Gutiérrez Martín. Lo hago consciente de que a pesar de la aflicción que produjo su pérdida, es nuestro deber mantener viva su memoria y el patrimonio intelectual que nos ha legado. Carmen Gutiérrez, Carmina, nos dejó el pasado 21 de junio. Jubilada en 2010, en sus últimos meses, las visitas al Hospital en el que ella había contribuido a implantar y desarrollar la Inmunología, fueron frecuentes debido a sus problemas de salud. Debo desde aquí expresar mi reconocimiento por su valentía ante las vicisitudes a las que tuvo que enfrentarse desde los meses previos a su jubilación. En sus últimos días, su aspecto, cuidado y tranquilo cuando me la encontraba

acompañada por su hermana y cruzábamos unas palabras, no reflejaba la cruel realidad del estado avanzado de su enfermedad.

No es tarea sencilla para mí, resumir la amplísima y relevante labor de la Dra. Carmen Gutiérrez en el campo de la Inmunología, como miembro y colaboradora destacada en sus avances tanto científicos como organizativos. Autora de numerosas publicaciones en revistas de impacto, evaluadora de proyectos de investigación, directora de Tesis doctorales, organizadora y ponente de jornadas científicas, autora de comunicaciones en congresos nacionales e internacionales, fue merecedora de premios y reconocimientos a su labor como investigadora, como docente y como impulsora de Sociedades tanto científicas como de pacientes.

Pionera de la Inmunología en España, su papel preeminente, como inmunólogo y como mujer, ha sido reconocido no solo por esta Real Academia de Medicina al nombrarla Académico de Número en 2007, sino también y entre otros organismos e Instituciones, por



En el año 2007 Carmen Gutiérrez recibió el VI Galardón Lúpicos de Asturias.

SESIÓN NECROLÓGICA

En memoria y honor de la Ilma. Sra. D^a Carmen Gutiérrez Martín

Siempre estuvo dispuesta a colaborar, interesándose por los temas relacionados con la docencia de residentes, con una visión integradora de la vertiente diagnóstica y clínica de la especialidad de Inmunología, no siempre fácil de llevar a la práctica.

la Sociedad Española de Inmunología al invitarla a participar como ponente en el 35 aniversario de su creación, o más recientemente, en la mesa redonda celebrada en la Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia el 11 de noviembre de 2010, "*Mujeres pioneras de la Inmunología en España*". Su ponencia versó sobre el tema al que dedicó desde los años 80, una gran parte de su labor investigadora "*Desafíos en el entendimiento del Lupus Eritematoso Sistémico como prototipo de enfermedad autoinmune*".

Nacida en Zamora, obtuvo el título de Licenciada en Medicina y Cirugía con la calificación de Sobresaliente por la Universidad de Valladolid en 1968. En 1971, obtuvo el doctorado con sobresaliente "cum laude" en la Universidad de Zaragoza. Su tesis sobre el "Origen de los mioblastos en la regeneración del músculo estriado", fue dirigida por el Prof. Olegario Ortiz Manchado, médico y humanista vallisoletano, socio de honor de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid y maestro de centenares de alumnos de la Facultad de Medicina, que obtuvo su primera cátedra de Patología General en 1967 en la Universidad de Zaragoza. Los que tuvimos el honor de ser sus alumnos, podemos dar fe de su magisterio.

En ese mismo año, 1971, inicia sus contactos con la Inmunología en la Fundación Jiménez Díaz, en el Servicio de Inmunología dirigido por el Dr. Fernando Ortiz Masllorens, Ilustre Académico de esta Institución. Incorporada en 1972 al Servicio de Inmunología de la Clínica Puerta de Hierro con los Drs. Bootello y Kreisler, a la par que aumentaban sus conocimientos sobre la Inmu-

nología, pudo ser testigo directo de la implantación y desarrollo del sistema MIR impulsado por el Catedrático y Académico de la Real Academia Nacional de Medicina, Dr. D. José M^a Segovia de Arana. Su visión de los cambios que se estaban produciendo en la formación médica, la llevaron a participar activamente en el desarrollo de la Sociedad Española de Inmunología (SEI) como secretaria ya en 1985, y ese interés se acrecentó con el paso de los años. En épocas más recientes, participó activamente en el diseño de los programas de la especialidad de Inmunología, como secretaria de la Comisión Nacional de la especialidad desde 1997, como Presidente a partir de 2006, y como vocal de la Comisión mixta Nacional de la especialidad en 2007. En la época en que fui

Presidente de la Comisión de Docencia del HUCA, siempre estuvo dispuesta a colaborar, interesándose por los temas relacionados con la docencia de residentes, con una visión integradora de la vertiente diagnóstica y clínica de la especialidad de Inmunología, no siempre fácil de llevar a la práctica.

Entre 1973 y 1976, realiza su formación post-doctoral en el reino Unido, en el Hospital Canadian Red Cross Memorial. En esa época sus investigaciones se dirigen al estudio de las Inmunoglobulinas G en los centros germinales. A su regreso, ya como médico adjunto de la Clínica Puerta de Hierro, inicia sus estudios sobre autoinmunidad que se reflejan en diversas publicaciones.



La Sesión Necrológica en memoria y honor de D^{ña}. Carmen Gutiérrez Martín tuvieron lugar en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias.

SESIÓN NECROLÓGICA

En memoria y honor de la Ilma. Sra. D^a Carmen Gutiérrez Martín

Pionera de la Inmunología en España, su papel preeminente, como inmunólogo y como mujer, ha sido reconocido no solo por esta Real Academia de Medicina al nombrarla Académico de Número en 2007, sino también y entre otros organismos e Instituciones, por la Sociedad Española de Inmunología al invitarla a participar como ponente en el 35 aniversario de su creación.

En 1979 obtiene el título de especialista en Medicina Interna, y en 1983, conseguida una Beca Fulbright, parte para Bethesda, EEUU, donde bajo la dirección del Dr. Steinberg, iniciará sus investigaciones sobre el papel de distintas citocinas.

En 1985, ya como especialista en Inmunología, se incorpora como Jefe de Sección al Servicio de Inmunología del Hospital Gregorio Marañón. Su producción científica continúa. Citocinas, interferón alfa, enfermedades autoinmunes, etiopatogenia del Lupus Eritematoso Sistémico, o algunas de las más recientes sobre genes como el IRF5 que regula la síntesis del interferón alfa o el BANK1 que regula la actividad de los linfocitos B productores de anticuerpos, forman parte de su importante producción científica, reflejada en publicaciones de gran impacto, editoriales, revisiones y capítulos de libros. Entre estos últimos, el capítulo "*citocinas y sus receptores*" del libro Farreras-Rozman de Medicina Interna.

En 1988 se incorpora como Jefe de Servicio al recién creado Servicio de Inmunología del HUCA, entonces ubicado en el Hospital General de Asturias, otro de los pioneros en la formación MIR. El desarrollo de la Inmunología en Asturias, sigue paralelo al del resto de España, como refleja el título de su discurso de Ingreso en la Real Academia de Medicina de Asturias "*El auge de la inmunología en la última centuria: su impacto en la medicina moderna*".



Carmen Gutiérrez en el concierto benéfico de Paz del Castillo celebrado en el año 2011.

Su vocación docente, iniciada en 1968 como Ayudante de clases prácticas en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza, continuó como Directora de Cursos de Doctorado en la Universidad Complutense de Madrid, y se desarrolló en la Universidad de Oviedo como Profesor vinculado al área de Inmunología del Departamento de Biología Funcional desde 1996. Desde entonces, numerosos alumnos han podido recibir sus enseñanzas basadas en un profundo conocimiento científico, y expuestas de forma clara y concisa, reflejo de su carácter. La inmunología, como suscribía ella misma en 2009 en el 35 aniversario de esta Sociedad, "*ha incorporado los avances cien-*

tíficos desarrollados especialmente en Genética y Biología Molecular", y "*sigue teniendo un futuro muy atractivo, con una fuerte implicación científica multidisciplinar, requiere imaginación, profundo conocimiento científico, gran generosidad para transmitir, compartir y crear excelentes grupos científicos*".

No quiero finalizar esta semblanza, sin agradecer el esfuerzo que hizo para acompañarme en mi discurso de ingreso en esta Real Academia de Medicina de Asturias como Académico correspondiente, en abril de 2014.

Que su recuerdo permanezca entre nosotros. ■

SESIÓN NECROLÓGICA

En memoria y honor de la Ilma. Sra. D^a Carmen Gutiérrez Martín

*Sesión necrológica en memoria y honor de la académica de número
Ilma. Sra. D^{ña}. Carmen Gutiérrez Martín*

SEMBLANZA PERSONAL

Dra. D^{ña}. Lourdes Mozo

En primer lugar, me gustaría agradecer a la Real Academia de Medicina de Asturias en nombre de la familia la organización de este homenaje a la Dra. Carmen Gutiérrez y, en el mío propio, la posibilidad de recordar su trayectoria científica desde un punto de vista más personal tras 25 años de haber compartido con ella trabajo y vivencias.

Su pasión por la ciencia y avidez por el conocimiento nos permitió a sus colaboradores aprender de ella no sólo Inmunología sino, seguramente algo más importante, pautas de vida como honestidad y dedicación. Los que estuvimos cerca de ella en algún momento de esta trayectoria sabíamos que tras su fuerte carácter se escondía una personalidad generosa, cariñosa y sincera que voy a intentar reflejar recordando algunos momentos que compartimos.

Carmen, como le gustaba que le llamaran, aunque yo no me puedo quitar el Carmina desde que me la presentaron como tal cuando llegué de residente al Servicio, fue uno de los primeros especialistas españoles en Inmunología y una pionera de la Autoinmunidad en este país tanto desde el punto de vista clínico como básico contribuyendo a su desarrollo con la introducción de los últimos avances en este campo a la vuelta de sus estancias en Inglaterra y en EEUU. Desde su puesto de jefe de Servicio de Inmunología del Hospital Universitario Central



Carmen Gutiérrez en su despedida profesional.

de Asturias y de profesora titular vinculada del área de Inmunología del departamento de Biología Funcional de la Universidad de Oviedo, promovió en ambos ámbitos iniciativas que contribuyeron en gran medida al desarrollo de nuestra especialidad en Asturias.

Durante su estancia en los Institutos Nacionales de Salud de EEUU, se inició su interés sobre el papel de las citocinas en enfermedades autoinmunes. En aquellos primeros años 80, se empezaban a clonar las primeras citocinas comprobando que los conocidos hasta el momento como factores de estimulación y crecimiento de linfocitos se correspondían con estas moléculas. A este respecto, como me co-

Carmen fue uno de los primeros especialistas españoles en Inmunología y una pionera de la Autoinmunidad en este país tanto desde el punto de vista clínico como básico contribuyendo a su desarrollo con la introducción de los últimos avances en este campo a la vuelta de sus estancias en Inglaterra y en EEUU.



SESIÓN NECROLÓGICA

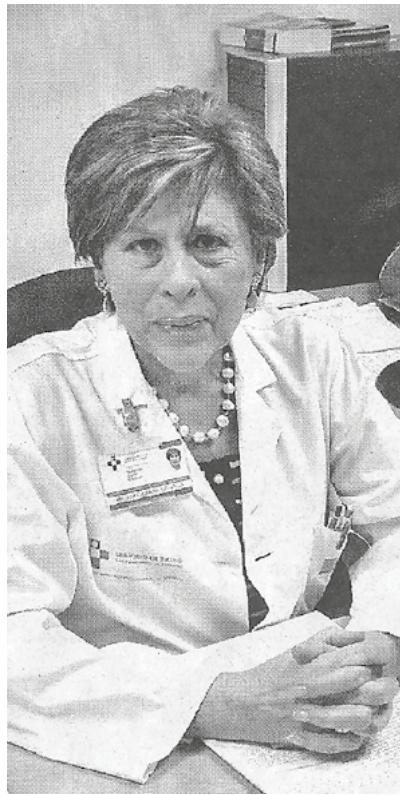
En memoria y honor de la Ilma. Sra. D^a Carmen Gutiérrez Martín

mentó en nuestras conversaciones sobre citocinas y autoinmunidad, el factor de crecimiento que estudiaba en EEUU era en realidad la IL-4 como fue denominado a partir de su clonación.

En los ensayos realizados durante este periodo americano y posteriormente en Madrid comprobó que, lógicamente, ambos factores producían una hiperactivación similar en células B de modelos experimentales de lupus de ratones. En este tema, ya puedo hablar por propia experiencia ya que desde mi primer año de residente participé en distintos proyectos de investigación relacionados con estos aspectos dirigidos por ella.

Su implicación en estos proyectos no fue solo a nivel intelectual sino que nos enseñó en la campana de cultivos diversas técnicas como, por ejemplo, separar células B y T de amígdala y bazo lo que demostraba que, a pesar de los años transcurridos, las incontables horas pasadas en el laboratorio habían dejado en ella una huella imborrable. Conociendo su tenacidad y la complejidad de los ensayos que realizaba durante sus estancias en el extranjero, me la imagino trabajando sin descanso, parte de la noche y fines de semana.

Siempre nos impulsó a nuevos proyectos, estaba pendiente de los resultados y siempre me asombró su capacidad para integrarlos y sacar conclusiones que nosotros no alcanzábamos a vislumbrar. Bajo su impulso, desarrollamos distintas técnicas de biología molecular que, en nuestros trabajos, combinábamos con técnicas celulares para obtener una visión más integral del tema estudiado. Nunca se me olvidará lo que nos costó montar la extracción de RNA y el Northern blot. Todavía no teníamos sitio fijo, está-



Carmen Gutiérrez en su despacho. / G.M.

bamos de prestado en Bioquímica, teníamos los reactivos en cajas en el pasillo... pero al final lo conseguimos y fue muy emocionante enseñarle la foto en la que se veían los RNA ribosomales intactos prueba de que la técnica había salido bien, todavía guardo la foto, no la perdí en el traslado al nuevo Hospital. En aquella época, la extracción de RNA era una técnica complicada pero actualmente es mucho más sencilla ya que se puede realizar mediante kits comerciales. Fruto de este esfuerzo, el primer resultado de su etapa asturiana fue la descripción de la expresión diferencial del receptor de la IL-4 en células T y B que se publicó en el J of Immunology, una de las revistas más prestigiosas de Inmunología. Observamos que la expresión del receptor tanto a nivel de RNA como de proteína era mayor en células B que en T, lo que concordaba con el mayor efecto de la IL-4 en células B para su estimulación y la producción de

Uno de los campos en que Carmen estuvo más implicada fue el lupus eritematoso sistémico...

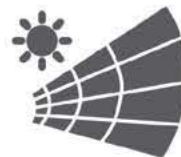
...Junto a sus colaboradores en la Universidad y en el Hospital, publicó distintos trabajos en los que observaban que los pacientes de LES no tenían un número menor de células T reguladoras sino que su función era anómala...

Ac. Entre todos los trabajos que dirigió a continuación, para mí el más relevante fue y, creo que también para ella, debido a su aplicación terapéutica, el hallazgo de que parte del efecto anti-inflamatorio de los GCs es debido a la inducción de la citocina inmunosupresora IL-10 como demostramos en pacientes de EM en colaboración con el S. Neurología del Hospital. Su rigor científico se reflejaba en la manera exhaustiva con que revisaba los trabajos que escribíamos y en el valor de sus comentarios y observaciones. Todavía aún, cuando escribo algún trabajo echo de menos su ayuda.

Uno de los campos en que Carmen estuvo más implicada fue el lupus eritematoso sistémico. A partir de sus trabajos sobre la hiperactivación de células B en modelos de ratones, abordó distintos aspectos de la enfermedad siendo uno de los últimos de su interés la relación de la enfermedad con las células T reguladoras que inhiben la respuesta inmune inflamatoria. Junto a sus colaboradores en la Universidad y en el Hospital, publicó distintos trabajos en los que observaban que los pacientes de LES no tenían un número menor de células T reguladoras sino que su función era



Crecimiento a través de la innovación



Energía convencional / Energía renovable / Plantas industriales / Medio ambiente
Equipamiento de puertos/ Parques de almacenamiento de materias primas / Minería
Subestaciones y Líneas de transmisión / Automatización y Control

www.grupotsk.com

SESIÓN NECROLÓGICA

En memoria y honor de la Ilma. Sra. D^a Carmen Gutiérrez Martín

anómala lo que podría dar lugar a la hiperactivación del sistema inmune característica de la enfermedad. Un momento crucial fue el inicio de la colaboración con la Asociación de Lúpicos de Asturias. Los lazos establecidos con esta asociación fueron tan fuertes que su presidenta, Nélida Gómez Corzo, va a dedicarle también unas palabras. Mediante su apoyo y gracias al impulso de Carmen se inició el registro de enfermos de LES en Asturias, el primero en España. Además, Carmen impulsó la participación de varios de sus colaboradores en proyectos internacionales como el Biolupus, consorcio de investigadores europeos interesados en la genética del lupus. Todo este esfuerzo dio lugar a publicaciones en revistas de alto factor de impacto en las que se estudió la asociación de la enfermedad con distintos genes relacionados con el sistema inmune como, por ejemplo, algunos relacionados con el IFN α , molécula que juega un papel clave en la inmunopatogénesis del LES. Entre estos trabajos, cabe destacar el publicado en Nature Genetics en el que se describió que variantes funcionales del gen BANK1 que codifica para una proteína implicada en la señalización del receptor de la célula B están asociadas con el LES.

A pesar del tiempo dedicado a la investigación, Carmen no olvidó nunca que dirigía un servicio asistencial cuya finalidad es el diagnóstico y seguimiento de anomalías inmunológicas. Su incorporación a este hospital como jefe de Servicio tuvo lugar en 1988 y fue fundamental para la creación y consolidación del Servicio de Inmunología. Como todos los inicios, este también fue complicado pero gracias a su empuje y decisión se superaron todos los problemas y actualmente el Servicio de Inmunología funciona como Servicio de referencia para toda la



La Dra. Carmen Gutiérrez recibió la máxima distinción que otorga ALAS Asturias.

comunidad autónoma. Siempre insistió en que detrás de una muestra hay un paciente y que el resultado se tenía que informar en el menor tiempo y de la forma más clara posible. La puerta de su despacho siempre estuvo abierta a cualquier consulta. Mucho de lo que sé de Inmunología lo aprendí de ella tras entrar muchas veces a su despacho para comentar patrones de fluorescencia o casos atípicos y siempre sus observaciones fueron interesantes aunque algunas veces no llegáramos a una conclusión concreta. Fomentó la introducción de nuevas determinaciones diagnósticas y la relación con los clínicos lo que es de gran importancia en una especialidad como la nuestra en la que muchas veces los resultados

Siempre insistió en que detrás de una muestra hay un paciente y que el resultado se tenía que informar en el menor tiempo y de la forma más clara posible.

tienen que ser explicados y comentados en relación con la clínica del paciente. Como ejemplo, facilitó la conexión entre el servicio y la unidad de enfermedades autoinmunes sistémicas, representada aquí por varios de sus componentes. Esta conexión aún continúa a pesar de su ausencia e incluso residentes de M Interna y Reumatología rotan un tiempo por el Servicio para conocer más de cerca como se realizan las técnicas y los algoritmos que se aplican en el diagnóstico serológico de las enfermedades autoinmunes sistémicas. A este respecto, Carmen siempre insistió en que desde el laboratorio no se debe relegar la vertiente clínica de la inmunología lo que parece estar en peligro debido al proyecto de troncalidad de las especialidades médicas aprobado por el Ministerio al que ella, desde su puesto en la Comisión de Especialidad de Inmunología, se opuso desde el principio.

Su actividad docente se desarrolló desde el año 1996 hasta su jubilación en el 2010. Aquí, como en el Hospital, también tuvo que luchar para obtener espacio y aulas para

SESIÓN NECROLÓGICA

En memoria y honor de la Ilma. Sra. D^a Carmen Gutiérrez Martín



Carmen Gutiérrez en su despedida profesional.

prácticas pero creo que una de sus mayores contribuciones fue la aprobación e impartición de la asignatura de Diagnóstico Inmunológico de las anomalías del sistema inmune en 4º de Medicina del plan anterior al de Bolonia. En esta asignatura, los alumnos profundizaban en las principales patologías derivadas de alteraciones en el funcionamiento del sistema inmune. Soy testigo del tiempo que dedicó a preparar los temas y casos clínicos con el mismo esfuerzo y dedicación que empleaba para cualquier objetivo que se proponía. Seguro que los alumnos que asistieron a esas clases asimilaron los conceptos explicados e incluso disfrutaron de ellas ya que, aunque no asistí a ninguna, estoy convencida de que la exposición de los temas sería tan clara, precisa y profunda como la de los seminarios que impartió en el Servicio y conferencias en distintos foros.

A pesar del tiempo que dedicaba a la Inmunología, Carmen nunca dejó de lado las relaciones personales. Tenía un grupo de amigos en el Hospital con quienes compartía

comidas y ratos libres (Gloria Miranda, jefa de servicio de Farmacia, Juan Ramón Jiménez jefe de servicio de radiodiagnóstico, M^a Jesús Santos jefe de servicio de Microbiología y Lina, de archivo), que seguro que la echan de menos en estas reuniones. También dejó múltiples amigos a lo largo de su trayectoria profesional que han manifestado desde distintos puntos de la geografía nacional el dolor por su pérdida. Compartí con ella de viajes a congresos internacionales en los que lo prioritario era la parte científica ya que siempre insistía en que había que llevar alguna comunicación pero también aprovechábamos el tiempo libre para conocer los sitios de interés de cada ciudad y alrededores.

Recuerdo con especial cariño el viaje al congreso Europeo de Inmunología en Poznan Polonia en el año 2000. Primero visitamos Berlín y desde allí viajamos en tren a Poznan en una experiencia muy divertida. También recuerdo el Europeo en Rodas en 2003, a la vuelta paramos en Atenas y un amigo

griego de la época de Inglaterra, Papamichail, o algo parecido, no me acuerdo bien de cómo lo pronunciaba ella, con el que publicó varios artículos nos invitó a cenar en la terraza de un restaurante con vistas a la Acrópolis, fue alucinante. Por último, el Internacional de Autoinmunidad en Sorrento en 2006 en el que visitamos Roma y lo más impresionante Pompeya. Siempre recordaré con cariño estos momentos que disfrutamos.

Todos estos aspectos resumen una vida de esfuerzo y dedicación a la Inmunología. Durante ese camino, Carmen nunca renunció a sus principios y su espíritu combativo le ayudó a superar los momentos difíciles. A pesar del tiempo transcurrido desde su marcha, su recuerdo permanece entre nosotros y nos impulsa a seguir su camino. Para la familia de Carmen, sus hijos Jorge y Martín, sus hermanos y demás familia este homenaje significa mucho ya que es un reconocimiento a su valía personal y quieren agradecer vuestra asistencia. Muchas gracias a todos. ■

SESIÓN NECROLÓGICA

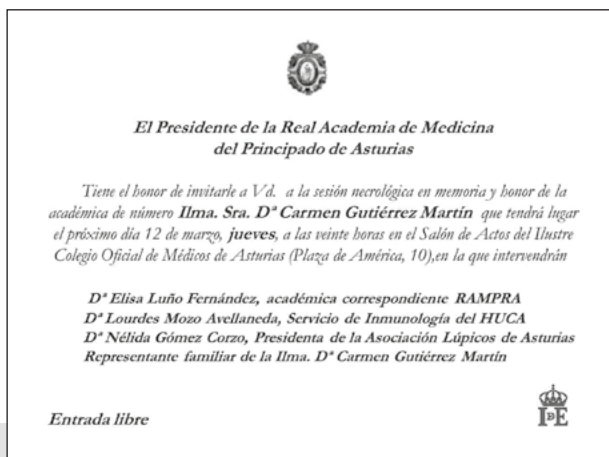
En memoria y honor de la Ilma. Sra. D^a Carmen Gutiérrez Martín

El jueves, 12 de marzo de 2015, en el Salón de Actos del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias tuvo lugar la Sesión Necrológica en memoria y honor de nuestra querida y admirada

Dra. Carmen Gutiérrez Martín.



El presidente de la Real Academia de Medicina y la Asociación de Lúpicos de Asturias quisieron dejar constancia de lo importante de su figura para nuestro colectivo.



El 21 de Junio de 2014 fallece la **Dra. Carmen Gutiérrez**. Esto ha supuesto un gran pesar para el colectivo de la Asociación de Lúpicos de Asturias. Fue Carmen Gutiérrez una extraordinaria profesional, una gran persona y me consta una gran madre.

Señoras y señores, es un honor participar en este merecido homenaje a la Dra. Carmen Gutiérrez Martín. En la Asociación Lúpicos de Asturias hemos tenido la fortuna de contar con su apoyo en cuantas actuaciones hemos promovido.

Desde el fin de su carrera ya dedicó sus conocimientos al estudio del lupus en Madrid, Londres, EEUU... Sin el apoyo de la Dra. Carmen Gutiérrez no habría sido posible la investigación del lupus en Asturias. Ella hace que la Universidad de Oviedo participe en investigaciones internacionales.

Cuando en 2010 se jubiló de su actividad profesional ya nos sentimos un poco huérfanos y en Junio de este año hemos perdido una de las figuras más relevantes para ALAS. Principalmente a su impulso debemos la publicación del primer libro en nuestro país sobre Lupus Eritematoso Sistémico para médicos de Atención Primaria y el registro de pacientes del lupus, único en

España de una Comunidad. Fue una de las principales impulsoras para la creación de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes. En su toma de posesión como miembro de la Real Academia de Medicina del Principado de Asturias decía:

“No quiero olvidarme de la Asociación de enfermos de Lupus de Asturias (ALAS) ya que en los últimos años su apoyo ha impulsado nuestras investigaciones en el entendimiento de esta compleja enfermedad, y ha humanizado la soledad del laboratorio”.

Fue Socia de Honor de ALAS y en 2007 recibe el **VI Galardón Lúpicos de Asturias**, máximo reconocimiento de ALAS.

Su trayectoria ha sido tan importante para esta Asociación que, en el trabajo de quienes estamos y en el de quienes han de llegar, siempre estará presente. ■



La casa común



**JUNTA GENERAL
DEL PRINCIPADO
DE ASTURIAS**

WWW.JGPA.ES

JORNADA DEL 9 DE MAYO

ALAS declarada de Utilidad Pública

Y POR FIN LLEGÓ EL DÍA, ALAS DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA

Y por fin llegó el día, el sábado 9 de mayo de 2015. La Asociación Lúpicos de Asturias se reúne, en el Hotel ABBA playa de Gijón, para celebrar un gran logro en su historia: ser un Asociación de Utilidad Pública.

Muchos se preguntarán qué significa esto. Aquí un breve resumen: la declaración de Utilidad Pública viene a suponer, además de un reconocimiento social de la labor de la entidad, la posibilidad de acogerse a una serie de beneficios fiscales y la capacidad de utilizar la mención "declarada de Utilidad Pública".

Todo esto conlleva a reunir una serie de requisitos (*promover el interés general, contar con medios personales y materiales adecuados, estar inscrita en el Registro correspondiente, etc.*) además de unos derechos y unas obligaciones.

Cabe destacar que para obtener esta declaración la entidad ha tenido que demostrar su eficacia, su transparencia y sus buenas prácticas mediante la aportación de documentos y memorias, así como cartas de apoyo de personalidades que avalan su labor. De algún modo, es como una garantía de que esta institución funciona bien y todo ha sido posible gracias a la gran labor que realizan las personas que están al frente de la Asociación Lúpicos de Asturias.

Siguiendo con la celebración del 9 de mayo, cabe destacar la colaboración de dos personas de los laboratorios dermo-cosméticos "La Roche-Posay", Álex y Manuel, que impartieron un taller de maquillaje corrector dirigido a pacientes con pieles sensibles o con cualquier tipo de patología (lupus, acné, angiomias, rosáceas...).

La idea de este taller ha sido normalizar un rostro y devolver la calidad de vida de las personas con dichas patologías.



Los pasos de un buen maquillaje corrector son:

1. Agua Termal.
2. Hidratante protectora.
3. Fondo de maquillaje según tipo de piel.
4. Polvos matificantes para fijar el maquillaje y eliminar brillos.
5. Polvos de sol.
6. Maquillaje de ojos (línea de ojos, sombras, máscara de pestañas...).
7. Maquillaje de labios.
8. Colorete.

Una vez finalizado dicho taller se rindió un pequeño, pero merecido homenaje a nuestra presidenta, **Dña. Nélida Gómez Corzo**, por los años dedicados y su gran labor al frente de la Asociación.

La jornada terminó con una gran comida e intercambio de opiniones, siempre pensando en crecer, progresar, investigar y conseguir nuevos retos. ¡Adelante! Nos queda mucho por hacer, pero con esfuerzo y entre todos, lo conseguiremos. ■

*Mi más cordial enhorabuena... ALAS.
Yolanda Martínez Suárez*

JORNADA DEL 9 DE MAYO

ALAS declarada de Utilidad Pública

JORNADA 9 DE MAYO DE 2015

En diciembre de 2014, tras ardua lucha, nuestra Asociación fue
“Declarada de Utilidad pública”.



Se le hizo llegar a la Presidenta un reconocimiento, un agradecimiento, un sentir unánime a su dedicación, trabajo, empeño, constancia y buen hacer.

La declaración de Utilidad Pública, viene a suponer, además de un reconocimiento social de la labor de la entidad, la posibilidad de acogerse a una serie de exenciones y beneficios fiscales que las leyes reconozcan a favor de las mismas, disfrutar de beneficios económicos, normalmente ayudas y subvenciones específicas que las leyes establezcan y la capacidad de utilizar la mención “*Declarada de Utilidad Pública*” en toda clase de documentos a continuación de su denominación.

Para dar a conocer a fondo a nuestros socios este importante logro y celebrarlo como se merecía, la Junta Directiva con la Presidenta a la cabeza decidió hacer coincidir la *Asamblea General Ordinaria anual*

de socios con la *celebración del Día Mundial de Lupus* y celebrar **una jornada de confraternización, con todos los socios** en el Hotel Abba de Gijón.

Con anterioridad y en el transcurso de una Reunión de la Junta Directiva, yo tenía la misión de hacer salir a la Presidenta de la sala de juntas con cualquier pretexto, el motivo era que se había recibido por parte de los socios más habituales, la sensibilización, la sugerencia, la necesidad que sentía la Asociación, de **hacerle llegar a la Presidenta un reconocimiento, un agradecimiento, un sentir unánime a su dedicación, trabajo, empeño, constancia y buen hacer.** Se decidió dedicarle una placa conmemorativa, se le entregó con be-

sos, abrazos y aplausos de la Junta Directiva, trabajadoras y todos los socios, ella lo recibió emocionada.

La jornada estuvo amenizada con un **taller de maquillaje** corrector a cargo de los grandes profesionales de “Roche Posay”. El conjunto musical “**Corto y Cambio**” con su cantautor Narciso nos deleitaron y amenizaron el acto con su singular arte. Seguidamente tuvo lugar una rifa benéfica de diversos objetos donados por nuestros benefactores.

El sentir general sobre la jornada fue de una gran satisfacción. Hasta la climatología nos acompañó brindándonos un espléndido día. ■

Elena Piñera Yáñez.

AVANCE DEL XV CONGRESO NACIONAL DE LUPUS

Desde estas páginas os avanzamos que la Asociación de Lúpicos de Asturias (ALAS) y la Federación Española de Lupus (FELUPUS) organizan para estos próximos 13 y 14 de mayo de 2016 el XV Congreso Nacional de lupus que se celebrará en la Sala de Cámara del Auditorio Príncipe Felipe de Oviedo.

Se trata, como en otras ediciones, de un acontecimiento abierto a todas las personas que deseen participar, siendo la asistencia gratuita aunque, por razones organizativas, es necesaria la inscripción previa.

Los espacios del Auditorio son accesibles y contaremos con traducción al lenguaje de signos.

En esta ocasión el programa científico se articula en torno a cinco mesas:

- “Investigación y lupus”.
- “Lupus: Vitamina D y piel”.
- “Problemas diagnósticos en el Lupus Eritematoso Sistémico”.
- “Corazón, riñón y gestación en el Lupus Eritematoso Sistémico”.
- “Tratamiento del Lupus Eritematoso Sistémico”.

En cada una de ellas habrá varias ponencias tras las que se abrirá un tiempo para la discusión. **Podéis ver el programa científico completo en esta misma revista.**

Hemos **negociado descuentos** para viajar con ALSA, RENFE e IBERIA (transportista aéreo preferente) y se ha concertado alojamiento en el hotel AC Oviedo FORUM tanto con habitación individual como doble o triple.

Como es habitual habrá **un almuerzo de trabajo**, en este caso en el restaurante del Auditorio, y una cena de clausura en los salones del hotel AC Oviedo FORUM así como una visita cultural al Prerrománica ovetense. ■



Podéis consultar toda la información en las páginas web de FELUPUS y de ALAS.

www.felupus.org - www.lupusasturias.org

Ideas del futuro en el presente



LA GARANTÍA DE MÁS DE 800 BUQUES CONSTRUIDOS



www.astillerosarmon.com
armon@astillerosarmon.com

FILTROS DE PROTECCIÓN SOLAR

FILTROS DE PROTECCIÓN SOLAR CONTRA LOS RAYOS ULTRAVIOLETAS EN LAS PARADAS DE AUTOBÚS

A propuesta de la Asociación de Lúpicos de Asturias, la Oficina Técnica de Accesibilidad de COCEMFE Asturias -OTA- ha conseguido que, desde el pasado mes de marzo, las marquesinas de las paradas de autobús situadas en el entorno del HUCA en Oviedo, tengan incorporados filtros de protección solar, para evitar el efecto nocivo de los rayos ultravioletas sobre los usuarios en general, y particularmente sobre las personas afectadas por Lupus, cuya exposición a tales radiaciones resulta especialmente perjudicial.

En la reunión mantenida el pasado abril con José Manuel Caldevilla, Director General de Transportes y Movilidad, nuestra Federación obtuvo el compromiso por parte de la Consejería de Fomento de solucionar ese problema en las paradas de los autobuses CTA que sean de su competencia. Desde junio, las marquesinas del Hospital "Grande Covián", en Arriendas, llevan incorporadas láminas homologadas de protección contra los rayos UV, tanto en las paredes laterales como en el techo.

Por lo que se refiere a las paradas del Hospital Comarcal de Jario y del "Carmen y Severo Ochoa", en Cangas del Narcea, las respectivas marquesinas están hechas de hormigón, por lo que no requieren protección adicional contra las radiaciones perjudiciales.

Con el fin de extender ese tipo de actuaciones para la mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad, se están llevando a cabo los contactos pertinentes con los respectivos ayuntamientos del resto de las Áreas Sanitarias de Asturias, para conseguir que en todas las paradas se disponga de esa imprescindible protección.



La parada de autobús en el Hospital de ARRIONDAS lleva incorporadas láminas homologadas de protección con los rayos UV en paredes laterales y techo.



La parada de autobús en el HUCA ha sido la primera en incorporar los filtros.



Nélida Gómez muestra la pegatina en la parada de autobús del HUCA.

Parada de autobús en el Hospital de CANGAS DEL NARCEA al ser de hormigón no requiere la colocación de filtros.



Parada de autobús en el Hospital de JARRIO también de hormigón.

FILTROS DE PROTECCIÓN SOLAR

La Nueva España, 7 de noviembre de 2015.

Las marquesinas más saludables

Asturias dispone de seis paradas de autobús con filtros de protección solar, que benefician a los 800 enfermos de lupus, cuyos brotes los activa el sol.

Oviedo, Pablo ÁLVAREZ.

Nunca hace sol a gusto de todos. Mientras usted se frota las manos al levantar la persiana y ver que amanece un día soleado, unos 800 asturianos se lamentan porque los rayos solares forman parte de su catálogo de enemigos más despiadados. Son los enfermos de lupus eritematoso, una patología que cursa en brotes que pueden ser activados por la exposición al sol. Ellos son los principales beneficiarios de la instalación, en las marquesinas más próximas a los hospitales de la región, de filtros de protección so-

lar. Tres de ellas están emplazadas junto al nuevo Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), dos en las inmediaciones del Álvarez Buylla de Mieres y una en el Hospital de Arriendas.

Ayer fueron presentadas las pegatinas identificativas de un tipo de marquesinas llamadas a extenderse por la geografía asturiana, y no exclusivamente en los entornos sanitarios. "El sol puede ser un detonante incluso para los enfermos de lupus que están controlados. Estos filtros no sólo son útiles para no-

sotros, sino para los afectados por otras enfermedades", explicó Nélica Gómez, presidenta de la Asociación Lúpicos Asturias (Alas).

La primera pegatina fue adherida en una de las paradas del HUCA. Allí estaban los responsables de COCEMFE Asturias, representantes de los ayuntamientos de Oviedo y Mieres, y José Manuel Caldevilla, director de la Agencia Asturiana de Transportes y Movilidad. Marisa Ponga, concejala de Atención a las Personas e Igualdad del Consistorio ovetense, se comprometió

a que esta entidad incluirá los filtros de protección solar "entre las cláusulas de responsabilidad social de las licitaciones que en adelante llevemos a cabo".

Nélica Gómez reclamó que la sensibilidad con las personas más vulnerables a los rayos solares se extienda a los autobuses, aulas de colegios y guarderías, cafeterías y, en términos generales, a los puestos de trabajo.

Por el momento, buscarán la complicidad de los ayuntamientos de Avilés, Langreo y Gijón. ■

La Nueva España, 5 de noviembre de 2015.

La ciudad, pionera en instalar marquesinas con filtro de protección solar



P.Á. Oviedo es la primera localidad de la región que ha instalado en algunas paradas de autobús marquesinas con filtro de protección solar. El objetivo consiste en beneficiar a los enfermos de lupus eritematoso, para los que la exposición al sol es particularmente dañina. La Asociación Lúpicos de Asturias (ALAS) y COCEMFE Asturias presentarán mañana la pegatina identificativa de estas marquesinas, pensadas para los entornos sanitarios. Las instaladas en el nuevo HUCA son pioneras. Tras la presentación, se realizará la pegada simbólica de la primera de estas pegatinas.

En Asturias están censados **unos 800 enfermos de lupus**, enfermedad autoinmune crónica que afecta al tejido conjuntivo. La principal medida de prevención es evitar la exposición excesiva al sol (especialmente entre diez de la mañana y las cuatro de la tarde), y utilizar ropa y gafas adecuadas. ■

El pasado 6 de noviembre tuvo lugar la presentación de las pegatinas que sirven para identificar a las marquesinas de autobús que cuentan con filtros de protección solar.

La primera fue colocada en una marquesina situada en las inmediaciones del HUCA tras la rueda de prensa de presentación en la que participaron Nélica Gómez Corzo, Presidenta de ALAS, representantes de COCEMFE Asturias, José Manuel Caldevilla, director de la Agencia Asturiana de Transportes y Movilidad, Marisa Ponga, Concejala del Área de Atención a las personas e Igualdad del Ayuntamiento de Oviedo y representantes del Ayuntamiento de Mieres.

Esta iniciativa de ALAS nace con la finalidad de conseguir que la presencia de los filtros solares sea algo habitual en el Principado, extendiéndose su utilización a guarderías, autobuses, cafeterías... objetivo por el que nuestra Asociación lleva tiempo trabajando. ■



Los linfocitos T angiogénicos de los pacientes de lupus eritematoso sistémico presentan características de senescencia y citotoxicidad

PATRICIA LÓPEZ, ANA SUÁREZ

Área de Inmunología, Departamento de Biología Funcional. Universidad de Oviedo.

El desarrollo de aterosclerosis prematura, como consecuencia de un endotelio vascular dañado, es una de las complicaciones más frecuentes en pacientes con enfermedades autoinmunes, siendo responsable de su elevada incidencia de enfermedades cardiovasculares.

Este hecho no puede ser explicado únicamente por la presencia de los denominados factores clásicos de riesgo cardiovascular, como hipertensión, diabetes, dislipemia, tabaquismo, obesidad o sedentarismo, sino que parece depender principalmente de una serie de factores no clásicos asociados a la enfermedad.

La salud endotelial depende de un adecuado balance entre daño y reparación vascular, un equilibrio que puede romperse por diversos factores, no bien conocidos y por ello difíciles de detectar y valorar, pero que

se han asociado con inflamación crónica, determinados tratamientos y alteraciones en células y moléculas del sistema inmunológico. Estos factores parecen estar presentes en mayor grado, pero no exclusivamente, en pacientes con alteraciones autoinmunes. Resulta, por ello, crucial profundizar en el conocimiento de estos factores de riesgo cardiovascular no clásico con el objetivo de identificar nuevos biomarcadores de daño vascular y aterosclerosis subclínica que permitirían realizar una intervención precoz para prevenir complicaciones cardiovasculares y utilizarse como posibles nuevas dianas terapéuticas.

En vista de estos precedentes, en el área de Inmunología del Departamento de Biología Funcional de la Universidad de Oviedo hemos realizado un estudio en pacientes de lupus eritematoso sistémico (LES) y artritis reumatoide (AR) para analizar una población de linfocitos T recientemente descrita, conocida como linfocitos T angiogénicos (Tang), caracterizados por la expresión de CD31 y CXCR4, cuya función es colaborar con las células progenitoras endoteliales en la reparación de

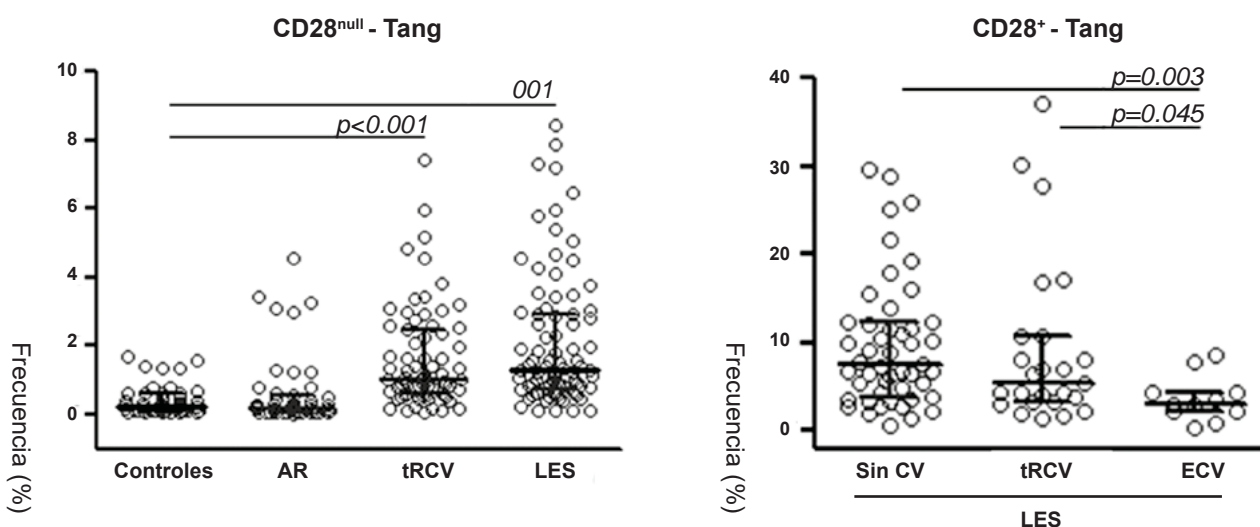


Figura 1. Los linfocitos T angiogénicos senescentes (CD28^{null} -Tang) están incrementados en pacientes de LES e individuos con factores tradicionales de riesgo cardiovascular (tRCV). Los pacientes de lupus con enfermedad cardiovascular (ECV) o con factores de riesgo tradicionales tienen además disminuida la población funcional (CD28⁺ -Tang). Las diferencias estadísticas en el porcentaje de células Tang entre grupos fueron analizadas con el test Mann-Whitney.

ARTÍCULO CIENTÍFICO

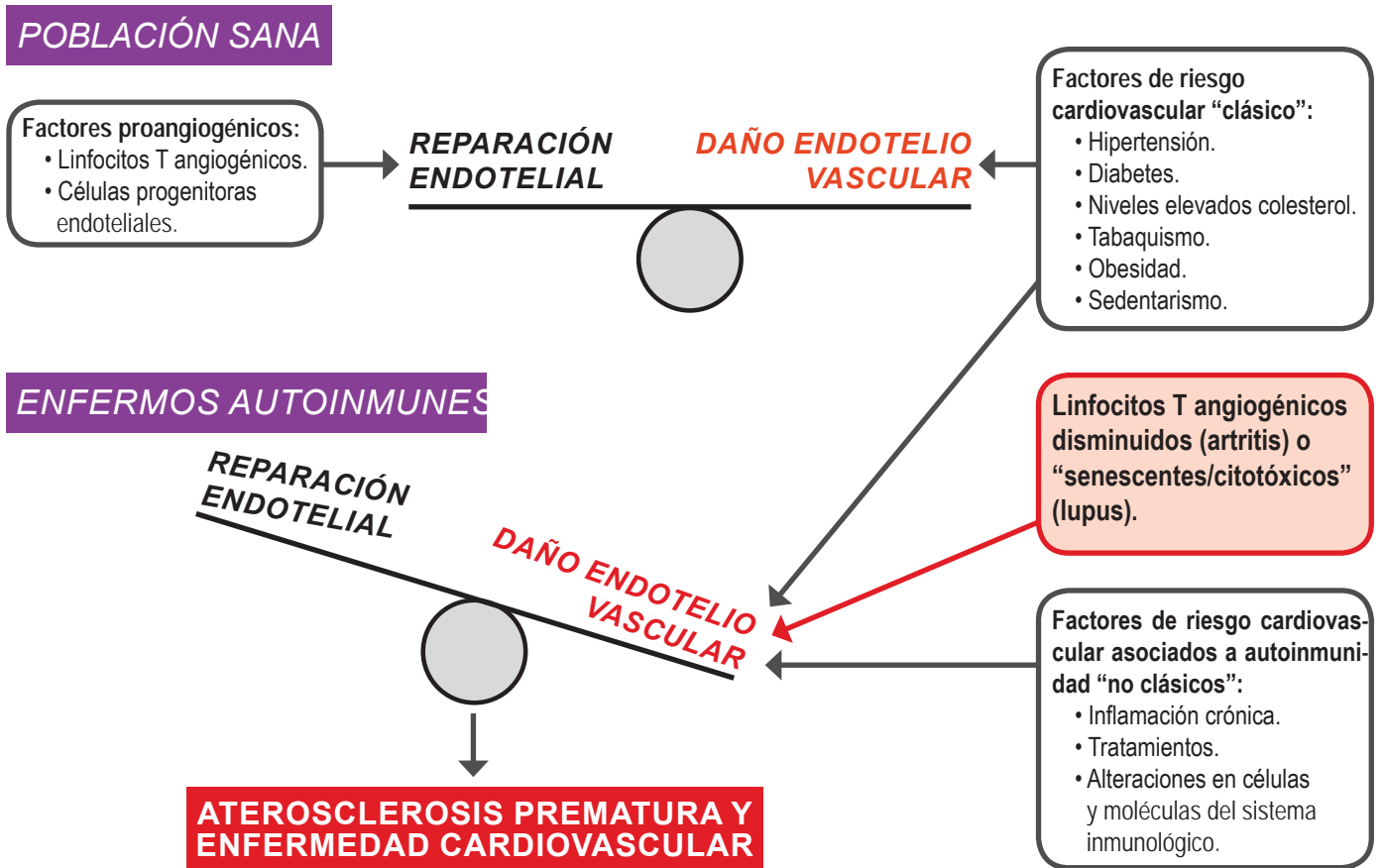


Figura 2. Implicación de los linfocitos T angiogénicos y los factores de riesgo cardiovascular en el balance reparación/daño endotelial en población general y en pacientes con enfermedad autoinmune.

PISA es una **consultora de referencia** en el desarrollo de proyectos de **innovación** que basa su estrategia en la experiencia acumulada en **asesoramiento tecnológico y empresarial**, la metodología propia y el equipo de trabajo.

I **NOVACIÓN TECNOLÓGICA** + **D** **ESARROLLO DE PROYECTOS** + **I** **NOVACIÓN EMPRESARIAL**

GIJÓN
Parque Científico-Tecnológico
C/ Ada Byron, 107 - Edificio PISA
33203 Gijón
Tfno. 984 290 255

VIGO
C/ López de Neira, 3. Oficina 301
36202 Vigo
Tfno. 986 128 166

MADRID
C/ Alcalá, 98, 4ª Planta
28009 Madrid
Tfno. 902 860 105

Pisa
PROYECTOS DE INNOVACIÓN



"Las oportunidades son como los amaneceres: si uno espera demasiado, se los pierde". William George Ward

las paredes vasculares dañadas. En pacientes de artritis reumatoide los resultados mostraron una importante reducción de esta población, más acusada en los que habían sufrido algún evento cardiovascular, que estaba asociada con la actividad de la enfermedad pero no con los factores clásicos de riesgo. En pacientes de lupus eritematoso sistémico, aunque también se encontró una disminución en aquéllos que habían sufrido un evento cardiovascular, lo más sorprendente fue descubrir la presencia de una subpoblación de linfocitos Tang anómala, que no expresaba CD28 (CD28^{null}-Tang) y que presentaba características asociadas a senescencia (CCR7⁻, CD27^{low} y CD57⁺) y citotoxicidad (CD56⁺ y producción de granzima A, perforina e IFN γ), lo que convierte esta población, inicialmente reparadora, en agresora de los endotelios vasculares.

Por otra parte, la evaluación clínica de los pacientes de lupus mostró una relación de las células CD28^{null}-Tang con el título de anticuerpos anti-dsDNA y la presencia de anti-SSA/Ro, así como con niveles altos de mediadores inflamatorios característicos de esta patología e implicados en el desarrollo de daño endotelial, como IFN α (interferón alfa), TNF α (factor de necrosis tumoral alfa) y BlyS (factor estimulante de linfocitos B). Estos resultados sugieren, por tanto, que el ambiente inflamatorio crónico asociado al LES puede dar lugar a una inmunosenescencia acelerada responsable del daño endotelial y del incremento del riesgo cardiovascular observado en estos pacientes.

Esta población linfocitaria aberrante no estaba presente en el grupo de controles sanos de la misma edad pero sí en un grupo control de individuos con factores tradicionales de riesgo cardiovascular (tRCV: dislipemia, hipertensión, diabetes y tabaquismo). Parece por tanto que



El desarrollo de aterosclerosis prematura, como consecuencia de un endotelio vascular dañado, es una de las complicaciones más frecuentes en pacientes con enfermedades autoinmunes...

el envejecimiento prematuro de linfocitos T, encontrado con frecuencia en patologías autoinmunes y cardiovasculares, puede dar lugar a la transformación de linfocitos angiogénicos protectores en células destructoras de los endotelios mediante mecanismos citotóxicos e inflamatorios. Consideramos, por tanto, que la expresión de CD28 debería ser tenida en cuenta para redefinir la población de linfocitos Tang funcionales (CD28⁺-Tang), ya que en condiciones patológicas puede estar presente una población senescente CD28^{null}-Tang con efectos inflamatorios en lugar de protectores.

EN CONCLUSIÓN

Los resultados de los estudios llevados a cabo en pacientes de lupus y artritis reumatoide ponen de manifiesto que la disminución o senescencia de la población de linfocitos Tang, cuya función original es reparar los daños ocasionados en el endotelio, puede dar lugar al desarrollo de complicaciones de naturaleza cardiovascular. Además, la asociación de estas alteraciones en las células Tang con otros mediadores inmunológicos, citocinas relacionadas con la actividad y patogenia de la enfermedad, abre la puerta a la utilización de terapias que puedan bloquear dichas moléculas en pacientes de riesgo, reduciendo así los procesos de aterosclerosis e inmunosenescencia prematura en estas patologías.

REFERENCIAS

SENESCENT PROFILE OF ANGIOGENIC T CELLS FROM SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS PATIENTS.

López P, Rodríguez-Carrio J, Martínez-Zapico A, Caminal-Montero L, Suarez A. J Leukoc Biol. 2015 Jul 31. pii: jlb.5HI0215-042R.

ANGIOGENIC T CELLS ARE DECREASED IN RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS.

Rodríguez-Carrio J, Alperi-López M, López P, Alonso-Castro S, Ballina-García FJ, Suárez A. Ann Rheum Dis. 2015 May; 74(5): 921-7. ■

ESTUVIMOS ALLÍ

Jornada sobre: "el sol... y algo más"

JORNADA SOBRE: "EL SOL... Y ALGO MÁS"

Nélida Gómez Corzo, en su calidad de Presidenta de ALAS fue invitada a asistir el 17 de junio a la Casa de Cultura de Mieres a la Jornada sobre *El sol... y algo más*.

Tras la ponencia impartida por la geriatra del Hospital Monte Naranco, la Dra. Ana González Sanz, con el título *¿Vivir más o vivir mejor?* se impartieron dos charlas: *¿Son mis lunares peligrosos?*, por el Dr. Daniel González Fernández, Dermatólogo (Oviedo) y *Técnicas de rejuvenecimiento de la piel*, por el Dr. José Sánchez del Río, Dermatólogo (Oviedo).

Posteriormente en el coloquio nuestra presidenta estuvo acompañada por dermatólogos, miembros de distintas asociaciones, profesionales relacionados con la salud...

Esta jornada sobre dermatología se ha convertido en una relevante cita con esta especialidad y la divulgación médica que cada año, en las proximidades del verano y con la llegada de los días de mayor radiación solar, convoca a centenares de personas en la Casa de la Cultura Teodoro Cuesta para recibir consejos sobre la protección ante la exposición de la piel al sol y sus peligros y los últimos avances médicos en esta especialidad.

La jornada fue dirigida por los doctores *José Ramón Curto, dermatólogo de Mieres* y *Ángel Mones, documentalista del Hospital Álvarez Buylla* y contó con la colaboración del **Ayuntamiento de Mieres, la Casa de Cultura, el Club de la Nueva España del Caudal, ALAS, AECC, Salud Social Media** y la **Clinica Dermatológica Sánchez del Río** así como con la exposición sobre *animales dañinos en verano*, del entomólogo *D. Miguel Moya*. ■

JORNADA SOBRE: "EL SOL... Y ALGO MÁS"

Miércoles 17 de junio a las 19:30 h

CASA DE LA CULTURA DE MIERES

Ponencia:

¿VIVIR MÁS O VIVIR MEJOR?
Dra. Ana González Sanz
Geriatra del Hospital Monte Naranco

Charla 1:

¿SON MIS LUNARES PELIGROSOS?
Dr. Daniel González Fernández
Dermatólogo (Oviedo)

Charla 2:

TÉCNICAS DE REJUVENECIMIENTO DE LA PIEL
Dr. José Sánchez del Río
Dermatólogo (Oviedo)

COLOQUIO

Contaremos con:

- ✓ D. Manuel Mora
Delegado territorial de la AEMET
(Agencia Estatal de Meteorología)
- ✓ D. José Luis Llamazares
Abogado, Montañero.
- ✓ D. Vafa Massarrat
Médico de Familia.
- ✓ D. Martín Escandón
Psicólogo de la AECC
(Asociación Española Contra el Cáncer)
- ✓ Dña. Dolores Olavarrieta
Presidenta Mieres AECC
- ✓ Dña. Nélida Gómez Corzo
Presidenta de ALAS
(Asociación Lupus Asturias)
- ✓ D. César Álvarez Cuesta
Dermatólogo. (Oviedo)
- ✓ D. Luis Barthe
Dermatólogo (Oviedo)
- ✓ D. Eloy Rodríguez
Dermatólogo (Gijón)
- ✓ D. Daniel de la Mano
Dermatólogo (Avilés)

Farmacéuticos de Mieres

Se entregarán muestras de cremas y se informará sobre la fotoprotección.

Entrada libre

Exposición:

- ✓ D. Miguel Moya
Entomólogo.
Expondrá animales dañinos en el verano.

Directores de la Jornada:

- ✓ Dr. José Ramón Curto
Dermatólogo de Mieres
- ✓ D. Ángel Mones
Documentalista Hospital Álvarez Buylla

Colaboran:

- Ayuntamiento de Mieres
- Casa de la Cultura
- Club de La Nueva España del Caudal
- ALAS
- AECC
- Salud Social Media
- Clinica Dermatológica Sánchez del Río

CONVENIO

ALAS y el Montepío y Mutualidad de la Minería Asturiana

ALAS y el Montepío y Mutualidad de la Minería Asturiana firmaron el pasado 6 de octubre del 2015 un Convenio de Colaboración y nos obsequió con un sorteo de un viaje de una semana para dos personas al Residencial de los Alcázares del Mar Menor, en Murcia, que se rifó en la fiesta del 9 de mayo.

Gracias a este convenio nuestros socios pueden disfrutar de estancias en el Balnerio de Ledesma, en los Alcázares del Mar Menor (Murcia), en la Residencia de Felechosa y en el Residencial de Roquetas de Mar (Almería) con unas condiciones muy ventajosas. ■

Tenéis más información en la página web de ALAS.

www.lupusasturias.org



ESTUVIMOS ALLÍ

Presentación de la web www.escuelas.msssi.gob.es

PRESENTACIÓN DE LA PÁGINA WEB DE LA RED DE ESCUELAS DE SALUD PARA LA CIUDADANÍA

www.escuelas.msssi.gob.es

El pasado 6 de julio nuestra Presidenta Nélida Gómez Corzo acudió, en función de su cargo como Vicepresidenta de la Federación Española de Lupus, al acto de presentación de la página web de la Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía que tuvo lugar en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



La Red de Escuelas de SALUD PARA LA CIUDADANÍA es una propuesta del **Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad** para facilitar información y herramientas de formación tanto a pacientes, como a familiares y cuidadores con el compromiso de poner a su disposición las mejores evidencias posibles. Por tanto se trata de ofrecer una información contrastada, relevante, actualizada y veraz y, sobre todo, entendible para los ciudadanos a los que va dirigida.

El compromiso se dirige a promover “El que tú decidas” con conocimiento, con elementos de soporte, con herramientas de ayuda, con la mejor información y todo ello desde la realidad personal y a partir de tus propios valores y creencias.

Desde la Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía **se pretende el empoderamiento de los pacientes y se la considera una herramienta útil para que**

tanto ellos como sus familiares y sus cuidadores, dispongan de información tanto desde el ámbito de la clínica, como de los servicios de apoyo y soporte, que le permitan gestionar de la manera más adecuada según sus preferencias y su realidad.

Esta realidad se sustenta en las aportaciones de las Escuelas y proyectos del Sistema Nacional de Salud, Escuela Andaluza de Pacientes, la Escuela Cantábrica de Salud para Ciudadanos, el Programa Paciente Expert Catalunya o el Programa Paziente Bizia Osakidetza junto con la Red Ciudadana de Formadores del SNS, del Ministerio y la Fundació Salui i Envelliment de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), junto con las aportaciones que las distintas asociaciones de pacientes o asociaciones profesionales hacen para contribuir a la mejora de los recursos de la red. ■

ESTUVIMOS ALLÍ

Presentación Ford Adapta

ALAS ASISTE A LA PRESENTACIÓN EN ASTURIAS DEL PROGRAMA FORD ADAPTA

La Asociación de Lúpicos de Asturias asistió el pasado 7 de octubre, en Oviedo, a la presentación de la gama de vehículos adaptado del programa Ford Adapta llevada a cabo por Ford España, su Red de Concesionarios y la Fundación ONCE.



Los vehículos estuvieron expuestos hasta el 12 de octubre en el Concesionario Ford Autovisa de Oviedo y con posterioridad, y hasta el 19 de octubre, en Autovisa de Gijón donde pudieron ser probados, contando con unidades de Mondeo, B-Max y Transit V363 y con la finalidad de facilitar la prueba de un vehículo adaptado a personas con discapacidad y colaborar en la necesaria labor de inclusión social de estas personas.

En el acto de presentación estuvieron presentes *D^a María Luisa Ponga Martos*, concejala de Gobierno del Área de Atención a las personas e Igualdad, *Severino Rodríguez*, director Gerente de Salud de ILU-NIÓN Socio Sanitario; *José Pérez*, gerente de Comunicación de Ford España, *José Ramón Gómez*, gerente del concesionario Ford Autoavisa y *Juan Pablo Barcia*, deportista Paralímpico de Remo.

Desde el año 2014, cuando surgió esta iniciativa, Ford Adapta ha recorrido las principales ciudades españolas.

Este programa de adaptación de vehículos desarrollado por Ford, es un claro ejemplo del trabajo que se puede desarrollar con una alianza entre una empresa privada y las organizaciones con el objetivo de mejorar las condiciones de la sociedad en general y de las personas con discapacidad en particular.

José Pérez, gerente de Comunicación de Ford España, recalcó que *"nuestro objetivo con este programa que presentaremos en nuevas ciudades en los próximos meses, es lograr la igualdad de oportunidades en el transporte y, para ello, nuestros vehículos facilitan la adaptación y están dotados con tecnologías para la movilidad que resultan asequibles y que facilitan la conducción a cualquier persona"*.

Por su parte, en representación de Fundación ONCE, **Severino Rodríguez** señaló que *"Ford Adapta va a hacer mucho más cómodo, accesible,*

fácil y digno a las personas con movilidad reducida el que puedan superar las barreras para acceder a un automóvil en igualdad de condiciones que el resto de personas".

Además, destacó que este programa de adaptación de vehículos desarrollado por Ford, es un claro ejemplo del trabajo que se puede desarrollar con una alianza entre una empresa privada y las organizaciones con el objetivo de mejorar las condiciones de la sociedad en general y de las personas con discapacidad en particular. ■



Presentación del SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DE CABUEÑES

Dr. Miguel de la Torre

Servicio de Nefrología Hospital de Cabueñes

La percepción que el profesional tiene del Servicio de Medicina Interna, cuando llega a ejercer al Hospital de Cabueñes (como es nuestro caso, ya hace 5 años), es la de que este Servicio es la columna vertebral de este Centro.

Su labor, que no es poca, se desarrolla en diferentes áreas asistenciales como, Hospitalización, Hospital de día, Urgencias, Interconsultas, Unidad de corta estancia, Unidad de Enfermedades Infecciosas, Unidad de desintoxicación, pero además es primordial en otras áreas de especial relevancia como es la de Docencia. El Servicio de Medicina Interna es el impulsor de sesiones diarias monográficas y generales con implicación de los diferentes Servicios. En este aspecto, pensamos, estaría posicionado en un buen nivel en comparación con el resto de los Servicios de Medicina Interna del país.



Dr. Miguel de la Torre.

adjuntos. En los setenta se da un paso cuantitativo y cualitativo con la construcción de un nuevo hospital al lado del edificio viejo, con capacidad para 453 camas, se incorporan nuevos facultativos y en 1979 comienza en el Centro la formación MIR, paso este que sería definitivo para el futuro desarrollo del Servicio. Ya en los años 90 le sucede a D. Joaquín, tristemente fallecido en 1991, el *Dr. Jose Antonio Ferreiro Fernández*. Posteriormente llegaría el edificio de la actual Escuela de Enfermería y la gran reforma y am-

El Servicio de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes se crea en 1968.

Este Servicio, tiene una historia que se remonta a los años 60, iniciando su andadura en 1968. Por entonces, el Hospital de Cabueñes, era un pequeño Centro de unas 237 camas y desde luego, desproporcionadamente pequeño para la población que atendía. Bautizado como José Gómez Sabugo y popularmente conocido como la Residencia, Medicina Interna contaba con habitaciones de tres y cuatro camas, estando compuesta la plantilla por un Jefe, el *Dr. Joaquín Morís Martínez* y dos médicos



XII GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Presentación del Dr. Miguel de la Torre

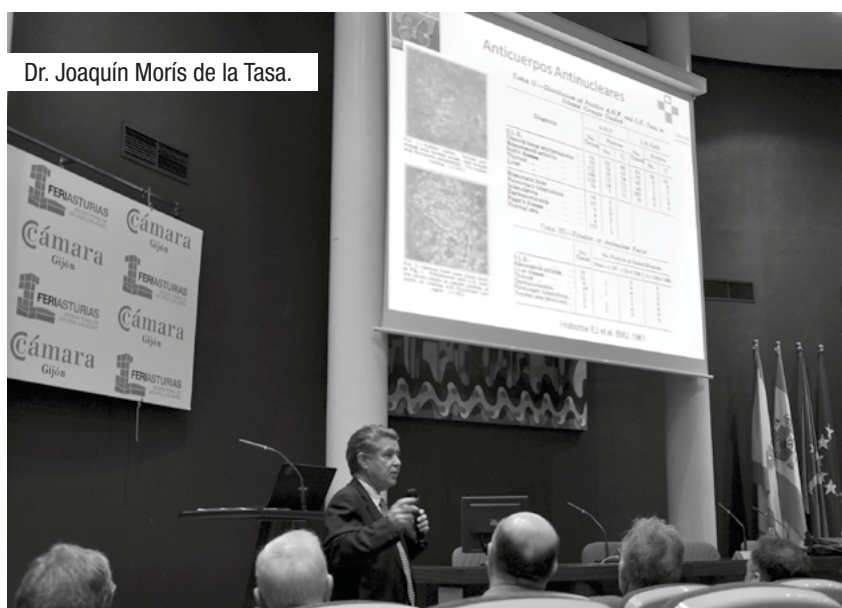
pliación de 1993, que dotó al Hospital de hasta 494 camas. El Hospital, está a punto de afrontar una nueva reforma, que nos aseguran será Universitario y Tecnológico, lo que sí es cierto es que Cabueñes es un centro que ha ido creciendo a golpe de necesidades concretas, pero sin un desarrollo integral.

En la actualidad y desde 2010 la Jefatura del Servicio de Medicina Interna la ostenta el **Dr. Joaquín Morís de la Tassa**. Joaquín es un gran conocedor del medio puesto que lleva más de 30 años trabajando ininterrumpidamente en Cabueñes. Moris es una persona prudente de trato afable y de agradable conversación. Hijo del **Dr. D. Joaquín Morís Martínez**, que dirigió eficazmente el Servicio de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes. Es poseedor de una gran cultura médica, no en vano, ya desde su infancia respiró este ambiente, de nueve hermanos cuatro son médicos de reconocido prestigio. Licenciado en 1978 y doctor en medicina en 1998 por La Universidad de Oviedo, es poseedor de un currículum

extenso, que abarca la fundación y participación activa de diversas Sociedades Científicas, Profesor Titular en Áreas de la Salud de La Universidad de Oviedo, embarcado en numerosos proyectos FIS, Director de varias tesis doctorales, amén de numerosas publicaciones en el ámbito nacional e internacional relacionadas con su especialidad. Pero sobre todo, Joaquín es un médico

preocupado y comprometido con sus pacientes y su Servicio.

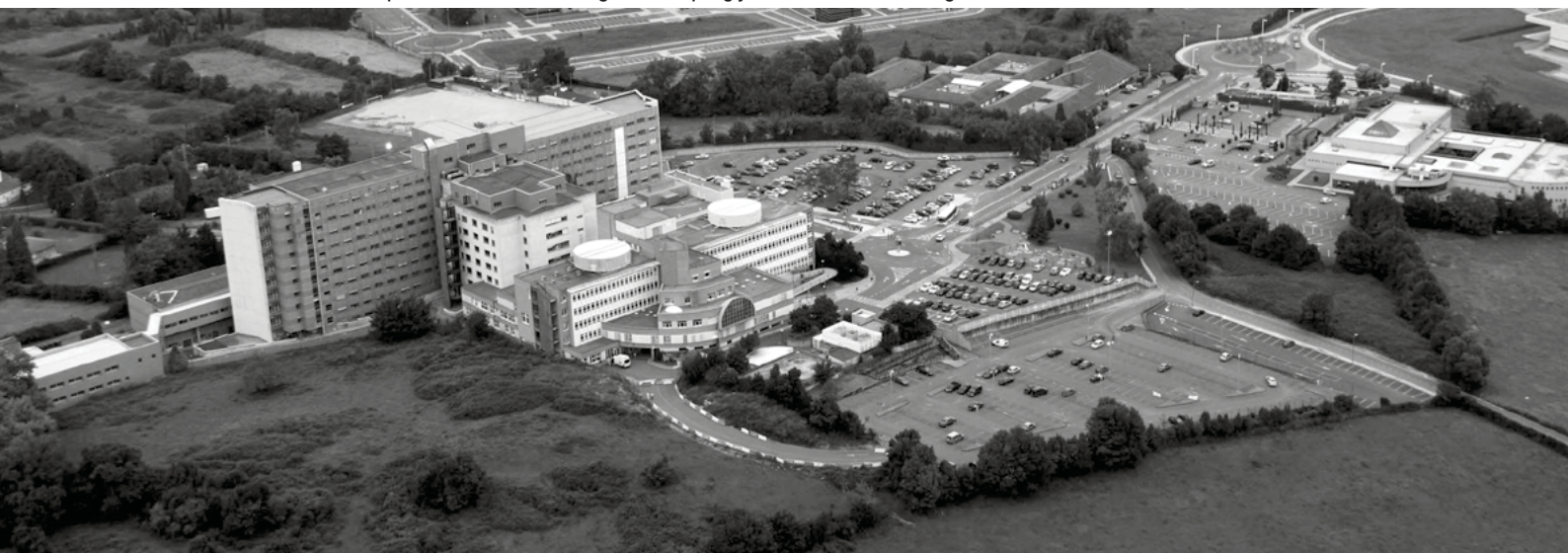
Su virtuosismo quizás es el que desde la compleja realidad actual ha sabido combinar los medios eficaces con los fines realizables. Ha sabido dar agilidad y administrar con rigor los medios disponibles



Dr. Joaquín Morís de la Tassa.

En la actualidad y desde 2010 la Jefatura del Servicio de Medicina Interna la ostenta el Dr. Joaquín Morís de la Tassa... preocupado y comprometido con sus pacientes y su Servicio.

Hospital de Cabueñes. Imagen de <http://gijon.elcomercio.es/fotografia/fotos-cabuenes-48007>



XII GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Presentación del Dr. Miguel de la Torre

para marcar el ritmo y el pulso actual. Impulsa y dirige desde 2011 la Unidad de Gestión de M. Interna. No lo ha tenido, desde luego, nada fácil, diferentes direcciones médicas, una feroz crisis económica y numerosos recortes han dificultado su labor. Mermada su plantilla ha sabido rodearse de un personal joven, bien adiestrado, entusiasta y competente. Ha sabido crear complicidad, implicado en el proyecto a sus compañeros. No es de extrañar que la Sociedad Española de Medicina Interna y el Grupo de Trabajo en Enfermedades Autoinmunes hayan reconocido el trabajo, la dedicación y la competencia de tres de los médicos del Servicio, y les hayan acreditado la Unidad de Enfermedades Autoinmunes en 2013. Eva Fonseca, Luis Trapiella y Javier Nuño.



Este es pues, el premio a un Servicio que ha sabido renovarse, a una persona que lo ha sabido dirigir sabiamente, a un personal abnegado comprometido y cómplice y a una Especialidad que como el ave Fénix está resurgiendo.

El presente galardón es, pensamos, un justo premio también a una Especialidad que valora en su integridad al paciente. Según A. Carrel:

“Todo ser vivo constituye una unidad, es un error considerarlo de forma fragmentaria como viene haciendo la medicina que separa al ser humano enfermo en pequeños fragmentos asignando cada uno de ellos a una especialidad”.

Sin embargo, la creación de las especialidades y posteriormente de las sub-especialidades fue una imperiosa necesidad cuando la medicina alcanzó un alto grado de complejidad y extensión. En el particular caso de la Medicina Interna es cuando ésta pasó de **“ser casi todo a ser casi nada”**.

La especialización y la alta especialización trajeron nuevas formas de trabajo donde la Medicina Interna adquiriría una significación diferente. Sin embargo, la ley de Ellis establece que, el progreso es el cambio de un inconveniente por otro.

Efectivamente, en la actualidad hay una realidad emergente en la que cada vez son más frecuentes los pacientes complejos, valorados por infinidad de especialistas, pluriatóxicos, consumidores cada vez de un número mayor de medicamentos, de edad avanzada que en nuestro medio incluso suelen precisar de manejo quirúrgico, problemas que se han querido quitar de encima todos.

Por tanto hoy en día es más necesaria que nunca una especialidad que dirija como un cerebro el cuerpo. Que no se **“fragmente”** al enfermo hasta límites insospechados porque quien sufre está constituido por una unidad psicosomática, por cuerpo y mente. La Medicina Interna de un hospital, deberá retomar lo que ha perdido, ocupándose con especial atención de los enfermos complejos y de los que ofrecen mayores dificultades.

Abriguemos además, la esperanza de que el encuentro entre el enfermo y el médico continúe sustentándose en la ayuda, la comprensión y el consejo **“de quién pide y de quién viene obligado a dar”**.

Este es pues, el premio a un Servicio que ha sabido renovarse, a una persona que lo ha sabido dirigir sabiamente, a un personal abnegado comprometido y cómplice y a una Especialidad que como el ave Fénix está resurgiendo, sabiendo ocupar su puesto en el Centro de la vida Hospitalaria. ■



XII GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. Joaquín Moris de la Tassa

40 AÑOS DE



“... Hemos atendido a varias generaciones de pacientes con lupus desde que en el año 1968 se puso en marcha el servicio de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes, y en la actualidad, desde el reconocimiento de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes por parte de la Sociedad Española de Medicina Interna...”.

Dr. Joaquín Moris de la Tassa

Jefe de Servicio de Medicina Interna Hospital de Cabueñes

Presidenta de ALAS, estimada Névida, D.ª Concepción Saavedra Rielo Directora General de Planificación Sanitaria, autoridades presentes, miembros de ALAS, señoras y señores, amigos.

Quiero en primer lugar agradecer la distinción que se nos entrega en este día al Servicio de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes que me honro en representar, supone un honor el compartirlo con los anteriores galardonados, profesionales de reconocido prestigio nacional e internacional.

hacer profesional en la atención y el cuidado de los pacientes con lupus, al que tuve el gusto de conocer como ponente en una reunión de esta sociedad en este mismo lugar, ha resaltado aquellos aspectos que ha considerado relevantes de nuestra historia, lo que le agradecemos profundamente.

Compartir este galardón con prestigiosas autoridades científicas en esta enfermedad, ha supuesto un reto para nosotros. No le hemos dado nuestro nombre a ningún sín-

Todos los diferentes profesionales, médicos, enfermeras y otros sanitarios y no sanitarios que a lo largo de estos años han colaborado, en mayor o menor medida, y que han contribuido con su esfuerzo y dedicación, al reconocimiento que ahora se nos dispensa se lo agradecemos de todo corazón, nos sentimos honrados con esta distinción que nos ayudará a perseverar con ilusión sin escatimar esfuerzo alguno en la atención a los pacientes, muchos de ellos amigos, ya que como verán la atención se remonta a muchos años antes.

El Dr. Miguel de la Torre, buen amigo y colaborador en el diario que-



Dr. Joaquín Moris de la Tassa realizó un breve recorrido del LES a través de las historias de varios pacientes a los que se atendió en el Servicio de Medicina Interna.

XII GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. Joaquín Moris de la Tassa

drome relacionado con el LES, no somos líderes de opinión con autoridad sobre la enfermedad, ...Pero sí hemos atendido a varias generaciones de pacientes con lupus desde que en el año 1968 se puso en marcha el servicio de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes, y en la actualidad, desde el reconocimiento de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes por parte de la Sociedad Española de Medicina Interna.

Quiero expresar mi reconocimiento, y agradecimiento a dos de sus miembros más activos, la **Dra. Eva Fonseca** y el **Dr. Luis Trapiella**, que hoy me acompañan, auténticos promotores y gestores de la unidad de Enfermedades Sistémicas y Autoinmunes, que no solamente trabajan y se comprometen con su esfuerzo y dedicación con la atención a los pacientes, sino que también participan activamente en los diferentes grupos de trabajo que



De izda. a dcha. los doctores/a: Eva Fonseca, Joaquín Moris de la Tassa, Dr. Miguel de la Torre y Luis Trapiella.



se ocupan de estas enfermedades y contribuyen de esta forma a generar conocimiento en beneficio de los enfermos.

Tras reflexionar sobre la naturaleza de nuestra presentación y teniendo presentes las conferencias previas que hemos tenido la oportunidad de disfrutar por parte de los anteriores galardonados, nos pareció que hacer un breve recorrido con todos ustedes, de la historia del LUPUS en nuestro medio, tomando como referencia las historias de varios pacientes, con su permiso, y revisar los diferentes hitos y controversias de esta enfermedad a lo largo de estos años contribuiría a difundir nuestro trabajo en este periodo.

ANA MARÍA ingresó por primera vez en el hospital cuando contaba 13 años de edad, en 1973. Comenzó con artralgias, tumefacción articular y fiebre. Fue diagnosticada de fiebre reumática y tratada como tal. No experimentó mejoría alguna y ante la aparición de un Factor Reumatoide positivo se la diagnosticó de una Poliartritis Crónica Progresiva (Artritis Reumatoide). Reingresó en 1978 cuando contaba 17 años con eritema malar, una poliartritis y un síndrome febril persistente con fiebre diaria. Tampoco en esta ocasión mejoró con el tratamiento recomendado y se le solicitó una prueba, la investigación de las Células LE que resultó positiva por lo que se la diagnosticó de un Lupus Eritematoso.

XII GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. Joaquín Moris de la Tassa

La enfermedad lúpica se conoce desde las primeras descripciones de Rogerius en el siglo XIII y Paracelso en el XV, pero fue Cazenave en el XIX quién acuñó el término de Lupus Eritematoso tal como hoy lo conocemos. *William Osler*, primer profesor de Medicina de la Universidad Johns Hopkins y padre de la Medicina Interna que dio su nombre a varias enfermedades, a finales del este siglo describió las manifestaciones clínicas de esta enfermedad tal como hoy la conocemos.

No se disponía en aquel entonces de ninguna prueba que permitiera el diagnóstico de esta enfermedad; un médico alemán *Hauck* en 1910 describió un hecho sobre el que posteriormente tendremos la oportunidad de ampliar, en esta enfermedad con frecuencia las pruebas para el diagnóstico de la sífilis solían ser positivas sin haberla padecido.

No fue hasta 1948 cuando se dispuso de una prueba que permitía establecer el diagnóstico de LES, fue la descripción de las células LE, descritas por *Malcom Hargraves* en 1948. Este hematólogo las describió en el estudio de la médula ósea de un paciente. Este fenómeno está relacionado con la existencia de anticuerpos antinucleares que se unen a fragmentos del núcleo formando unos cuerpos redondeados que posteriormente son destruidos por los neutrófilos que se convierten así en las células LE. Se pueden investigar en la sangre y en diferentes líquidos orgánicos y, aunque fueron de gran utilidad, no cumplieron las expectativas que se habían puesto en ellas ya que no estaban presentes en todos los pacientes con la enfermedad activa, y aparecían en otras enfermedades, no cumplían las premisas de sensibilidad y especificidad requeridas para las pruebas diagnósticas.



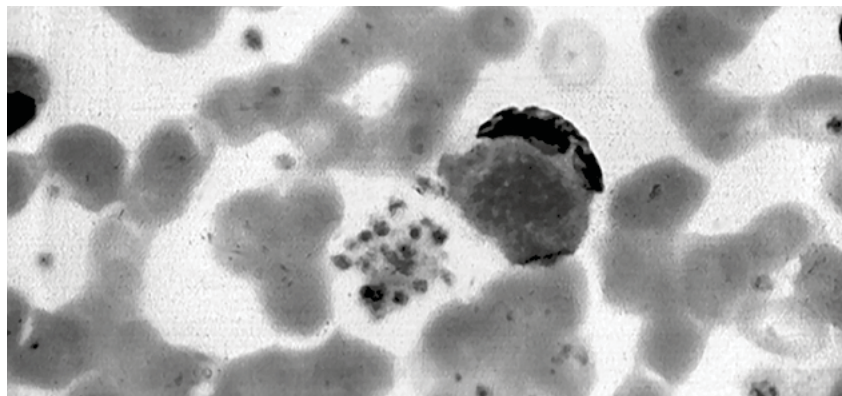
Dr. Malcom Hargraves

La enfermedad lúpica se conoce desde las primeras descripciones de Rogerius en el siglo XIII y Paracelso en el XV, pero fue Cazenave en el XIX quién acuñó el término de Lupus Eritematoso tal como hoy lo conocemos.

No fue hasta 1948 cuando se dispuso de una prueba que permitía establecer el diagnóstico de LES, fue la descripción de las células LE, descritas por Malcom Hargraves en dicho año.

Pero al igual que ha sucedido en otras ocasiones en la historia de la medicina, hallazgos que no cumplen las expectativas que se habían puesto en ellos, son el punto de partida para otros que sí lo van a hacer.

Célula LE.



En la Unidad Especial para el Reumatismo Juvenil del Canadian Red Cross Memorial Hospital en Taplow Inglaterra, el grupo de *Holborow* y colaboradores describieron en 1957 los anticuerpos antinucleares, asociados a las inmunoglobulinas que pusieron de manifiesto con anticuerpos marcados con fluoresceína. Por fin disponíamos de una herramienta diagnóstica que nos permitía diagnosticar a los pacientes con LES. Pero nuevamente asistiríamos a la evidencia que nos mostraría que no todos los pacientes, ni siquiera la mayoría, de los que tenían ANAs positivos padecían un LES y que su utilidad en el seguimiento de la enfermedad y la anticipación de los brotes era escasa.

De todo el conjunto de ANAs conocidos merece la pena destacar tres:

- Aquellos contra **el ADN de doble cadena** ya que son muy específicos del LES en actividad, especialmente la glomerulonefritis.
- Los **anticuerpos anti Sm**, por haber sido descritos en un paciente llamado Smith, los más específicos del LES.
- Y los **anticuerpos anti SSA** (Anti-Ro) y **anti SSB** (Anti-La), cuando al LES se asocia el *Síndrome de Sjögren* y porque los primeros, cuando son positivos en el embarazo pueden asociarse al Bloqueo Cardíaco Congénito en el recién nacido que obliga a la inserción de un marcapasos.

XII GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. Joaquín Moris de la Tassa



Según establece el Centro de Lupus del Hospital Johns Hopkins de Baltimore, se estima que el 98% de los pacientes con LES tienen unos ANAs positivos. Sin embargo, estos anticuerpos también están presentes en la población general en una proporción que se estima entre el 5-10%, aumentan con la edad, y en otras enfermedades reumáticas tales como esclerodermia y artritis reumatoide. Es más, hasta un 20% de las mujeres sanas los tienen positivos a títulos bajos y la mayoría de ellas nunca desarrollará la enfermedad. Se calcula que en los Estados Unidos de América hay 10 millones de personas con ANAs positivos, pero que menos de un 10% tiene lupus. Por tanto unos ANAs positivos de forma aislada sin otras manifestaciones no son suficientes para establecer el diagnóstico de esta enfermedad. Es más, únicamente debería solicitarse esta prueba ante la presencia de otras manifestaciones de la enfermedad. Desafortunadamente en la medicina que se practica hoy

en día tienen más valor las pruebas que las manifestaciones que refieren los pacientes, por lo que

la positividad de esta prueba es motivo de consulta, y de ansiedad y preocupación de las pacientes.

CONTACT US  SEARCH OUR SITE

The Johns Hopkins
Lupus Center

#1 RHEUMATOLOGY

ABOUT THE CENTER LUPUS PRIMER LUPUS TESTS LUPUS TREATMENT CONTACT US



<http://www.hopkinslupus.org/>

En la medicina que se practica hoy en día tienen más valor las pruebas que las manifestaciones que refieren los pacientes, por lo que la positividad de esta prueba es motivo de consulta, y de ansiedad y preocupación de las pacientes.


Menéndez
SIDRA NATURAL

VAL D'ORNÓN



Ctra. AS-248, Nº 8.695. Fano 33391 Gijón, ASTURIAS. Teléfono: 985 137 196 - Fax 985 138 130

www.sidramenendez.com







LA CALZADA: Ateneo Obrero de La Calzada, 1 - Teléfono: 985 18 14 07

EL LLANO: Río de Oro, 37 - Teléfono: 985 18 52 40

ZONA CENTRO: Palacio Valdés, 2 (Gota de Leche) - Teléfono: 985 18 28 20

COTO: Plaza de la República, s/n - Teléfono: 985 18 17 40

CONTRUECES: Río Narcea, 2 - Teléfono: 985 18 15 24

ARENA: Canga Argüelles, 16 y 18 - Teléfono: 985 18 16 20

NATAHOYO: La Estrella, s/n - Teléfono: 984 49 16 96

GIJÓN - SUR: Ramón Areces, 7 - Teléfono: 985 18 16 42

PUNTOS DE INFORMACIÓN

MONTEANA: Centro Cívico de Monteana - Teléfono: 985 31 18 77

LA CAMOCHA: Charles Chaplin, s/n - Teléfono: 985 13 60 11

**Servicios
Sociales**

gijón

Ayuntamiento

XII GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. Joaquín Moris de la Tassa

Entonces si los ANAs no son diagnósticos de LES, ¿cómo se hace el diagnóstico de la enfermedad? Baywaters, un reumatólogo inglés en 1952 ya esbozó unos primeros criterios para el diagnóstico que han sufrido modificaciones a lo largo de los años.

El Colegio Americano de Reumatólogos estableció los criterios en 1997 tras revisar unos previos en 1982. Están actualizados en 2012. Unos son clínicos, otros de pruebas de laboratorio y los pacientes tienen que presentar a lo largo de la enfermedad cuatro o más de ellos. Ayudan en la toma de decisión ante un paciente concreto pero no son de obligado cumplimiento.

ISABEL es una paciente que conocemos desde hace 18 años en que, cuando tenía 32, se le diagnosticó un Lupus con afectación renal, glomerulonefritis. Una vez controlada su enfermedad con esteroides y antipalúdicos, tuvo dos hijos que actualmente cuentan con 13 y 8 años. Los embarazos fueron controlados estrechamente por nosotros en colaboración con el servicio de Obstetricia - Unidad de Embarazo de alto riesgo.

Parejo con el mejor conocimiento de la enfermedad, la tasa de abortos ha disminuido del 43 al 17% y si bien se han reducido las complicaciones, no han desaparecido. Todos los embarazos tienen la consideración de alto riesgo, deberán plantearse cuando la enfermedad esté controlada y deberán ser vigilados estrechamente por médicos con conocimiento de la enfermedad, internistas, reumatólogos, obstetras y neonatólogos, entre otros especialistas.

Desde los trabajos de *Munster Kamashta* y *Guillermo Ruiz Irastorza*, sabemos que hay medicaciones

SLICC[†] Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus

Requirements: ≥ 4 criteria (at least 1 clinical and 1 laboratory criteria)
OR biopsy-proven lupus nephritis with positive ANA or Anti-DNA

Clinical Criteria	Immunologic Criteria
1. Acute Cutaneous Lupus*	1. ANA
2. Chronic Cutaneous Lupus*	2. Anti-DNA
3. Oral or nasal ulcers *	3. Anti-Sm
4. Non-scarring alopecia	4. Antiphospholipid Ab *
5. Arthritis *	5. Low complement (C3, C4, CH50)
6. Serositis *	6. Direct Coombs' test (do not count in the presence of hemolytic anemia)
7. Renal *	
8. Neurologic *	
9. Hemolytic anemia	
10. Leukopenia *	
11. Thrombocytopenia ($<100,000/\text{mm}^3$)	

† SLICC: Systemic Lupus International Collaborating Clinics
* See notes for criteria details

Petri M, et al. Arthritis and Rheumatism. Aug 2012



Dr. José María Baltar responde una de las preguntas del público asistente.

que son seguras en el embarazo para controlar la actividad de la enfermedad y otras que deberán evitarse. Entre ellas merece destacarse la Hidroxicloroquina, fármaco de gran utilidad y muy bien tolerado, tanto por la madre como por el niño.

A pesar de ser una enfermedad que afecta de forma preferente a mujeres jóvenes, los hombres no están libres de padecerla, ni tampoco los ancianos. Es más, cuanto mayor es la edad, mayor la proporción de hombres, como se comprobó en un trabajo realizado en nuestro medio con la colaboración de ALAS. Si en



Doctores Munster Kamashta y Guillermo Ruiz Irastorza.

edades jóvenes la proporción de mujeres supera a la de los hombres en 10 a 1, por encima de los 50 años esta se reduce a 4 a 1.

XII GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. Joaquín Moris de la Tassa

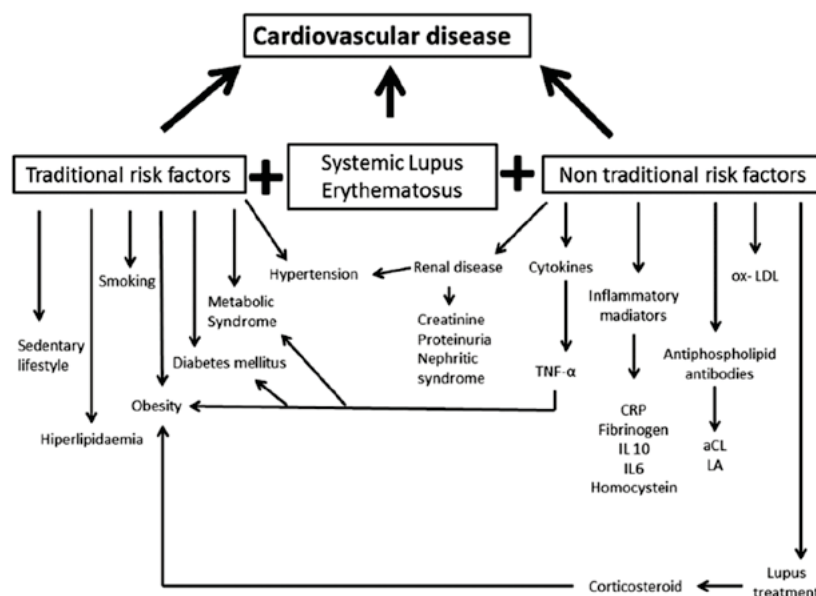


Mesa de autoridades de izda a dcha:

- **Pilar Pazos**, Presidenta de la Federación Española de Lupus.
- **Eva Illán**, Concejala Delegada de Bienestar Social y Participación ciudadana. del Ayuntamiento de Gijón.
- **Nélida Gómez**, Presidenta de ALAS.
- **Concepción Saavedra**, Directora General de Planificación Sanitaria de la Consejería de Sanidad.
- **Nuria Cabeza**, Subdirectora Oficina LIBERBANK Pola de Siero
- **Emilio Rodríguez**, Secretario de Sanidad de COCEMFE Asturias.

MARTA es una paciente que fue diagnosticada de Lupus a los 32 años de edad, en 1986. Desde entonces recibió tratamiento con esteroides, en dosis que variaron entre 20 y 7.5 mgs diarios, para el control de la enfermedad. A los 25 años del diagnóstico, tras referir dolor precordial, fue diagnosticada de Angina de Pecho -cardiopatía isquémica, y se le realizó un cateterismo con dilatación (angioplastia) de la arteria circunfleja del corazón.

Hoy sabemos que además de los factores de riesgo clásicos de la arteriosclerosis bien conocidos, las pacientes con Lupus tienen un riesgo mayor de padecer esta enfermedad que se puede manifestar como isquemia coronaria, cerebral o a nivel de extremidades inferiores. No es solamente que las pacientes



Current Cardiology Reviews, 2013, Vol. 9, Nº 1

Sinicato et al.

con Lupus padecen los factores de riesgo clásicos (Hipertensión arterial, aumento de las cifras de colesterol, consumo de tabaco, sobrepeso,...) con mayor frecuencia que la población general, tal como han comprobado en los estudios del hospital Johns Hopkins de Baltimore en una de las mayores series de seguimiento de pacientes con esta enfermedad, sino que, además, el Lupus comporta un mayor riesgo en relación con circunstancias pro-

pias. La actividad y duración de la enfermedad, el tratamiento con corticoides, la existencia de enfermedad renal o el síndrome antifosfolípido, entre otros, agravan el riesgo de padecerla. Por ello deberemos ser muy enérgicos en nuestras recomendaciones, especialmente en lo relativo al consumo de tabaco, pero también en el control del peso, de la presión arterial, cifras de colesterol, etc. Los antipalúdicos tienen un efecto protector en esta



SIDRA NATURAL

rabanco

Sidra natural elaborada con variedades de manzana asturiana cosechadas en nuestras propias plantaciones

COSECHA PROPIA

100% NUESTRA

XII GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. Joaquín Moris de la Tassa

situación, una razón más para utilizar estos medicamentos en esta enfermedad.

No me resta para finalizar sino reiterar nuestro agradecimiento por la distinción que se nos entrega en este acto. Reconocer y animar a esta organización, y a otras similares en toda España, a conti-

nuar con su trabajo para mejorar, en todos los aspectos, la atención que reciben los pacientes con esta enfermedad. Además de ofrecer su apoyo, orientación y la posibilidad de compartir experiencias y conocer a otras personas que han pasado por las mismas circunstancias, lo que supone una ayuda y soporte de gran interés.

Y agradecer a todos los enfermos su paciencia con nosotros que sin duda alguna han tenido, por su contribución al mejor conocimiento de esta enfermedad en la confianza que seguiremos trabajando y dando lo mejor de nosotros para contribuir a mejorar su calidad de vida en su convivencia con esta enfermedad.

Muchas gracias. ■

REPERCUSIÓN EN PRENSA

La Nueva España

Vida sana

El ataque de tus propios defensores

El lupus es una enfermedad problemática e incurable, pero "no impide una vida normal", subraya el internista de Cabueñes Joaquín Morís

⇨ Pablo Álvarez

El sistema inmune se revuelve contra el organismo al que debería defender y surgen enfermedades como el lupus, una patología que puede llegar a afectar a numerosas partes del cuerpo y para la que no existe tratamiento curativo. Joaquín Morís, director de medicina interna del hospital gijonés de Cabueñes (recientemente galardonado por la Asociación de Lúpicos de Asturias, ALAS), explica en estas líneas las claves de una alteración que, adecuadamente tratada, "no impide desarrollar una vida normal".

Ataque de las defensas

El lupus es una enfermedad autoinmune. El sistema inmunitario, cuya misión es defender al organismo frente a las agresiones externas, ataca al propio organismo y es responsable del daño que se produce y de las diferentes manifestaciones que aparecen. Puede afectar exclusivamente a la piel, "lupus discoides", o a otras partes del organismo, en lo que se conoce como "lupus eritematoso sistémico". Un estudio realizado en Asturias y publicado en 2006 estimó que había 32 pacientes por cada 100.000 habitantes.

Todas las edades

Aunque afecta preferentemente a mujeres jóvenes, también los hombres padecen lupus. Puede presentarse a cualquier edad, desde los niños hasta los ancianos. Incluso en recién nacidos, como consecuencia del paso de los anticuerpos de la madre al feto, que se puede detectar durante el embarazo o tras su nacimiento. No se conoce de forma precisa su causa, pero sí sabemos que influyen factores genéticos, hormonales y ambientales. No es infrecuente la aparición de esta enfermedad en gemelos, o entre familiares de primer grado. Afecta predominantemente a mujeres jóvenes y se ha relacionado con la mayor producción de estrógenos. Factores ambientales

como la exposición a la luz ultravioleta puede producir brotes de la enfermedad en pacientes susceptibles. Ninguno de ellos causa por sí mismo la enfermedad, pero puede desencadenarla.

Articulaciones, piel, sangre y riñones

Sus manifestaciones clínicas son diversas y su diagnóstico puede ser complicado. Los órganos que se ven afectados con mayor frecuencia son la piel, las articulaciones, la sangre y los riñones. En la piel produce enrojecimiento (eritema) en las zonas expuestas al sol, especialmente en la nariz y las mejillas, con una forma que recuerda una mariposa. En las articulaciones, dolor e inflamación. En la sangre puede causar anemia y descenso de los leucocitos y las plaquetas. También produce inflamación de los riñones, desde mínimas alteraciones hasta insuficiencia renal crónica. El nivel de actividad física puede verse reducido, ya que está directamente relacionado con los síntomas que hayan aparecido, especialmente con el cansancio.

Pistas para el médico

Ninguna parte del cuerpo se escapa de ser afectada por esta enfermedad, por lo que los médicos deben pensar en ella cuando un paciente tiene síntomas en varios órganos. No hay ninguna prueba que permita el diagnóstico con certeza completa, que sólo es posible tras la aparición de varias de las manifestaciones clínicas a lo largo del tiempo y de resultados positivos en estas pruebas de laboratorio.

Nivel de gravedad variable

Lo variado de sus manifestaciones hace que tenga distintas gravedades. Cuando afecta a la piel y las articulaciones suele ser más leve. En el caso de órganos internos, repercute de forma más intensa e interfiere con la vida ha-

Así es el lupus eritematoso

Origen del nombre

La erupción rojiza que se ve en la cara de muchos pacientes con lupus recordó a los médicos el pelaje de la cara del lobo (lupus en latín).

Difícil diagnóstico

Los síntomas varían mucho de un paciente a otro y van desde afectación de la piel y articulaciones, hasta la del riñón y los pulmones. Por ello, además de los síntomas, los médicos apoyan el diagnóstico en la presencia de determinados anticuerpos en la analítica sanguínea.

No contagioso

Su causa es desconocida. Se piensa que existe una predisposición genética sobre la que actúa algún factor ambiental que desencadena la enfermedad. No es, por tanto, una enfermedad contagiosa y la probabilidad de que la padezcan los descendientes es del 5%.

Lesiones temporales

- **Fotosensibilidad:** Reacción exagerada a la luz solar
- **Alopecia:** Pérdida temporal de cabello
- **Aftas:** Llagas en la boca
- **Eritema en alas de mariposa** (80%)



Eritema en alas de mariposa

Las cifras de la enfermedad



Piel más afectada

- Muy común
- Común
- Poco común
- Raro

Otros síntomas
Cerebro: Dolor de cabeza, depresión, alteración del comportamiento...
Corazón: Inflamación de la membrana que lo recubre (pericarditis).
Pulmones: Inflamación de la membrana que los recubre (pleuritis).
Riñones: Nefritis.
Otros: Artritis, cansancio, infecciones, pérdida de peso, fiebre continua sin causa aparente...

XII GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Discurso de la Presidenta de ALAS



“Las marquesinas de autobuses del entorno del HUCA han sido las primeras que se han beneficiado de la colocación de filtros solares”.

**Buenos días:
Quiero agradecer
la presencia con
nosotros a:**

D^a Eva Illán Méndez
Concejala Delegada de Bienestar Social y Participación Ciudadana del Ayuntamiento de Gijón.

D^a Concepción Saavedra Rielo
Directora General de Planificación Sanitaria de la Consejería de Sanidad.

D^a Nuria Cabeza García
Subdirectora Oficina Liberbank Pola de Siero.

D^a Pilar Pazos Casal
Presidenta de la Federación Española de Lupus.

D. Emilio Rodríguez Fuentes
Secretario de Sanidad de COCEMFE Asturias.

DISCURSO DE NÉLIDA GÓMEZ PRESIDENTA DE ALAS

Hoy resulta obligado hablar de prevención. El día de ayer marcará un antes y un después en la lucha frente a los efectos nocivos del sol.

Acompañados por *D. José Manuel Caldevilla Suárez* (Director de la Agencia Asturiana de Transportes y Movilidad dependiente de la Consejería de Infraestructuras, Ordenación del Territorio y Medio Ambiente) presentamos el proyecto de prevención de Salud Pública con la colocación de filtros solares en las marquesinas de autobuses del entorno del HUCA.

Han sido estas marquesinas las primeras que se han beneficiado de la protección integral con filtros solares.

En este momento han sido colocadas también en el Hospital del Oriente de Asturias de Arriendas y en el Álvarez Buylla de Mieres.

Jarrio y Cangas del Narcea tienen marquesinas de hormigón. San Agustín de Avilés, Valle del Nalón y Hospital de Cabueñes estamos pendientes de la adopción de compromiso por parte de los respectivos Ayuntamientos.

En este intento de frenar el lupus frenando el sol se han producido avances importantes, por ejemplo en la playa de Poniente de Gijón, que cuenta con las instalaciones más importantes de Europa para discapacitados y las personas afectadas de lupus tienen a su disposición sombrillas para su utilización gratuita.

Los siete nuevos autobuses del Ayuntamiento de Gijón tienen una equipación integral con filtros sola-

res y en el Ayuntamiento de Oviedo desde la Concejalía de Atención a la persona e Igualdad se han comprometido a que esta entidad incluirá los filtros de protección solar “entre las cláusulas de responsabilidad social de las licitaciones que en adelante llevemos a cabo”.

Lamentablemente esta sensibilidad no es compartida con las autoridades sanitarias. A pesar de haber reconocido la utilización de fotoprotectores como tratamiento coadyuvante y haber prometido su inclusión en la Cartera Accesorio supletoria, a día de hoy no se ha hecho nada al respecto.

Esto es un escollo pero no una barrera infranqueable. Seguiremos en la lucha.

Recordaros que el **XV Congreso Nacional de Lupus** lo organiza ALAS en colaboración con la Federación Española de Lupus el próximo mes de mayo y que del 18 de diciembre de este año al 7 de enero próximos tenemos la **IV Exposición benéfica a favor de ALAS** en el hall del Auditorio Príncipe Felipe.

La Junta Directiva de ALAS ha decidido, por unanimidad, otorgar el Galardón Lúpicos de Asturias en esta duodécima edición al Servicio de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes de Gijón. Mención especial merece la creación de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes, gracias al esfuerzo, dedicación y magisterio del Dr. Joaquín Morís.

En representación del **Servicio de Medicina del Hospital de Cabueñes** recogerá el Galardón el **Dr. Joaquín Morís de la Tassa**, Jefe de Servicio. ■

SÍ, QUIERO (... ¿O NO?)



Casarse, registrarse como pareja de hecho o compartir la vida sin papeles de por medio es una elección muy personal y desde estas líneas no podemos decir cuál le conviene más. Pero sí podemos aclararle las implicaciones de cada fórmula, porque el desconocimiento en este campo provoca innumerables problemas, muchos de los cuales acaban insatisfactoriamente resueltos por los tribunales. Mientras la convivencia transcurre plácidamente, todas las fórmulas son buenas. Pero si algo se tuerce, comienzan los problemas. ¿Qué puede torcerse?

EJEMPLO 1.

Una pareja de hecho registrada lleva años conviviendo y aunque el negocio del que viven fue fundado por uno de ellos antes de conocerse, el otro ha contribuido en gran medida al éxito, con su trabajo, su dinero y sus conocimientos. Por desgracia, acaban rompiendo; el titular se queda con el negocio y el otro ve esfumarse todos sus esfuerzos.

EJEMPLO 2.

Dos personas de mediana edad llevan juntos y sin papeles desde muy jóvenes. Él muere de repente sin hacer testamento y sus hermanos y únicos herederos legales reclaman el piso que tenía y que era la vivienda habitual de la pareja, de modo que ella se queda en la calle y sin derecho a pensión de viudedad.

En todos los casos, los problemas hubieran podido evitarse eligiendo la fórmula de compromiso más adecuada o manteniendo la opción original, pero tomando ciertas precauciones: pactando un reparto económico en previsión de que la pareja se acabara por una ruptura sentimental o por la muerte de uno de sus miembros, casándose en separación de bienes, haciendo testamento.

Analizaremos los tres supuestos más habituales:

POR LIBRE

Son parejas que no están ni casadas ni registradas y sus miembros no se deben el uno al otro nada en especial, aparte de lo que los ciudadanos nos debemos unos a otros en general. Si tienen hijos, adquieren nuevas obligaciones, pero no el uno con el otro, sino cada uno de ellos con sus hijos. Se pueden separar sin formalismos y si uno muere, el otro no tiene derecho a heredarle a menos que el fallecido lo haya dejado en su testamento.

PAREJAS DE HECHO REGISTRADAS

Deben ser parejas estables y con una convivencia de apariencia conyugal, pero sus deberes y el castigo por incumplirlos están menos dibujados que en los matrimonios. Además, mientras que los derechos de los casados nacen el día en que se casan, que puede ser cualquier día, las parejas de hecho deben acreditar una convivencia mínima para inscribirse y ver nacer sus derechos. El régimen económico puede pactarse libremente. Si no se pacta

nada, se presume que cada uno solo es dueño de los bienes de los que sea titular. Para separarse no hay que ir a juicio, basta con cancelar la inscripción en el registro.

Si no hay acuerdo acerca de cómo repartir el patrimonio, hay que ir a juicios civiles (uno por cada bien en disputa) y no a un juicio de familia donde se trata todo de una vez. Si uno de los dos muere, el otro podría tener los mismos derechos sucesos-

TE INTERESA SABER

rios que en caso de matrimonio, pero solo en algunas comunidades. En el resto, solo heredará algo si el fallecido lo dejó previsto en su testamento. Recibir una pensión de viudedad no es automático y hay que demostrar que se cumplen diversos requisitos.

En Asturias, si los miembros de la pareja de hecho quieren beneficiarse mutuamente en caso de fallecimiento, ES INDISPENSABLE que lo dejen expresamente dispuesto en sus respectivos testamentos.

CASADOS

Tienen la obligación de prestarse ayuda y “socorro” mutuos, lo que incluye procurarse “alimentos” (comida, vestido, techo...). Deben cuidar a sus respectivos padres, a su descendencia y a las personas a su cargo, y compartir las responsabilidades domésticas. Sus relaciones económicas dependen de su régimen matrimonial. Por ejemplo, en gananciales les pertenecen a ambos los ingresos y las deudas que el otro genere, mientras que en separación de bienes cada uno es dueño de los ingresos que genere y responsable exclusivo de las deudas que contraiga. Para separarse o divorciarse deben acudir al juez, que puede fijarles obligaciones en adelante (como que uno pague una pensión al otro para aliviar el perjuicio económico de la ruptura). Si uno muere, el otro es su heredero forzoso y tiene derecho a una porción legítima de la herencia, que varía en función de si concurren a ella otros herederos forzosos (padres, hijos). Esto es así en la mayor parte del territorio, aunque allí donde cuentan con derecho civil propio pueden cambiar las cosas.



PROS Y CONTRAS DE SER PAREJA DE HECHO DESDE UN PUNTO DE VISTA PURAMENTE PRÁCTICO

No es posible decir que ser pareja de hecho sea ni más ni menos ventajoso que estar casado. Todo depende de las circunstancias particulares de cada uno.

Pensemos por ejemplo en una pareja formada por dos divorciados; uno gana 60.000 euros al año y tiene un niño de su matrimonio anterior y el otro gana 40.000 y tiene dos. Si permanecen unidos sin papeles o se registran como pareja de hecho, cada uno puede declarar conjuntamente con sus hijos y aplicarse la “reducción por declaración conjunta monoparental”. Pero si se casan o tienen un hijo en común, pierden esa posibilidad, lo que significa pagar más de impuesto sobre la renta. ¿No deben entonces formalizar su unión? Depende. Las cuestiones fiscales tienen su peso pero no deben ser el único factor considerado. Hay otras cosas importantes en juego.

Respecto a la HERENCIA:

Es INDISPENSABLE hacer testamento. En Cataluña, Galicia, Navarra y el País Vasco han igualado los derechos sucesorios de matrimonios y parejas de hecho registradas. En el resto del territorio, si los miembros de la pareja de hecho quieren beneficiarse mutuamente en caso de fallecimiento, es indispensable que lo dejen expresamente dispuesto en sus respectivos testamentos y siempre sin perjudicar los derechos de los herederos forzosos que puedan tener. Si prevén un reparto que no respeta las legítimas de aquellos, el testamento puede ser impugnado y la pareja de hecho excluida de la herencia.

Respecto a la PENSIÓN DE VIUEDAD:

NO SIEMPRE. En un matrimonio, cuando uno de los dos esposos fallece cumpliendo los requisitos para dar a su cónyuge derecho a pedir pensión de viudedad (entre otros, haber cotizado el mínimo exigido), el viudo puede solicitarla sin necesidad de cumplir requisitos especiales relativos a su nivel de ingresos o al tiempo que llevan casados para evitar que una persona se case in extremis con otra solo para darle acceso a una pensión de viudedad etc... Sin embargo, para las parejas de hecho, el derecho a recibir la pensión solo está reconocido cuando puede probarse una convivencia larga y cuando en la pareja existía un claro desequilibrio económico en perjuicio del solicitante de la pensión. Dicho de otro modo: si para la supervivencia del otro la pensión de viudedad es vital, casarse es buena idea. Y muy importante: el receptor de una pensión de viudedad, la pierde tanto si se casa como si formaliza una pareja de hecho.

En caso de RUPTURA:

NINGUNA pensión compensatoria. Cuando un matrimonio se divorcia, es posible que uno de los cónyuges tenga que pasarle al otro una pensión compensatoria, para aliviar los perjuicios económicos causados por la nueva situación. El caso típico es el de la esposa que no trabajó para poder cuidar de los hijos comunes. Pues bien, cuando una pareja de hecho se rompe, no existe derecho a pensión compensatoria, ya que se entiende que sus miembros eligieron comprometerse mediante una fórmula con la que querían huir, precisamente, del trato legal que se dispensa a las parejas casadas. En general, repartir los bienes y deshacer los lazos económicos que quizás lleven años forjándose, es un asunto complicado para las parejas de hecho.

Una de las figuras legales a las que recurren algunos es la del “enriquecimiento injusto”, que se produce cuando uno de los dos miembros de la pareja ha actuado en beneficio del otro descuidando el suyo propio y luego ve que todos los réditos se los queda el contrario. Imagine, por ejemplo, que una pareja compra una casa a medias pero uno de los dos asume casi de inmediato la hipoteca, para que el otro deje de trabajar y se dedique a estudiar y cultivarse. ¿Debe atribuirse la casa por mitades en caso de ruptura o eso significaría que el estudiante se aprovecha del trabajador? Para determinarlo, el que se sienta perjudicado tiene que poder probar quién hizo realmente las inversiones, acudir a juicio y ganarlo, claro está. Por eso, puede ser muy conveniente hacer de antemano (y formalizar en escritura pública) pactos que regulen las relaciones económicas. Además, es fundamental que cuando se hagan pagos o inversiones, quede constancia de lo que cada uno pagó y que figuren ambos como titulares en el porcentaje que les corresponda.



EN CONCLUSIÓN

- Es típico convivir sin casarse y hacerlo cuando se quieren tener hijos. Sin embargo, sea cual sea la fórmula de compromiso elegida, las obligaciones de los progenitores con respecto a sus hijos y los derechos de estos no varían. Nos referimos a recibir atención y alimentos, optar a una pensión de orfandad, ser heredero forzoso, de ahí que según la opción que escojamos varíen las cosas.
- Elija meditadamente la fórmula legal que más conviene a su compromiso. Si por ejemplo elige casarse, recuerde que también debe pensar bien el régimen matrimonial que le conviene, ya sea gananciales o separación de bienes.
- Recuerde que hay ayudas y subvenciones públicas que exigen a la unidad familiar no sobrepasar determinado nivel de ingresos y que para calcularlo, se suman los ingresos de los dos miembros de la pareja, tanto si están casados como si están inscritos en un registro de uniones de hecho. ■

Marga Coñales Canal
Asesora Jurídica de Alas



Nélida Gómez, en el centro de la foto, con unas gafas que incorporan un medidor de rayos ultravioleta realizadas por los artistas Alberto Valverde y María Castellanos.

PRENDAS INTELIGENTES

De todos vosotros es conocida nuestra lucha por lograr para los afectados de lupus la máxima protección posible frente a los rayos ultravioleta. Dentro de ese camino hemos conseguido entrar en contacto con María Castellanos y Alberto Valverde, que investigan sobre prendas inteligentes y que son los autores del proyecto ganador de la convocatoria Next Things 2015 - Conducta, convocatoria conjunta de LABoral Centro de Arte y Telefónica I+D.

Entre sus objetivos pretenden “hacer visible” esa luz ultravioleta a través de un sombrero y unas gafas inteligentes en los que una serie de alertas gráficas informarán sobre el peligro de la exposición prolongada al sol en función, también, de la actividad física que se lleve a cabo y propondrá las medidas a tomar para protegerse (ponerse una camiseta, colocarse a la sombra, etc.).

Desde ALAS consideramos que esos sensores para la medición de radiación UV podrían tener múltiples aplicaciones sobre las que ya estamos trabajando. ■



CLÍNICA DERMATOLÓGICA SÁNCHEZ DEL RÍO

DESDE 1982 CRECIENDO JUNTOS

Dermatología Clínica
Dermatología Estética
Dermatología Pediátrica
Dermatología Quirúrgica
Depilación Láser
Rejuvenecimiento facial
Tricología



C/ Guillermo Estrada, 8
OVIEDO



985 20 84 07



www.sanchezdelrio.com

ALAS ha colaborado con la Federación Española de lupus y los laboratorios GSK en la encuesta *La visión del paciente con lupus*, que pretende ser una radiografía de cómo es la calidad de vida de los afectados para intentar concienciar a la sociedad de cómo es el día a día de estos pacientes.

A continuación reproducimos uno de los múltiples artículos que han recogido esta encuesta. <http://revistafarmanatur.com/noticias/la-vision-del-paciente-con-lupus/>

LA VISIÓN DEL PACIENTE CON LUPUS

La fatiga y el dolor en músculos y articulaciones, síntomas que más afectan a los pacientes con lupus. El grado de satisfacción con el tratamiento es mayor cuando el médico tiene en cuenta esta fatiga a la hora de elegirlo. La gran mayoría de los pacientes opina que el conocimiento de la sociedad sobre lupus es muy bajo. Uno de cada dos pacientes considera que tiene que limitar sus actividades sociales a causa de la enfermedad.

Cerca de 40.000 personas padecen lupus en España, de las cuales el 90% son mujeres. Se trata de una enfermedad crónica, autoinmune, multisistémica que puede afectar a órganos vitales, como los riñones, los pulmones, el cerebro o el corazón.

Para concienciar a la sociedad sobre esta patología y poner en valor cómo afecta a la calidad de vida de quien la sufre, la Federación Española de Lupus (FELUPUS), con la colaboración de GSK, ha llevado a cabo la encuesta 'Visión del paciente con lupus' con la empresa Ipsos Healthcare, especializada en la investigación de mercados, en la



que se analiza, entre otros aspectos, cómo condiciona el lupus en el terreno laboral y en la vida familiar, qué síntomas son los más limitantes o cuáles son las principales preocupaciones de los pacientes. Más de 300 pacientes han sido encuestados de forma anónima, lo que constituye una muestra representativa de la población de pacientes de lupus en España (error muestral 5,31%).

Así, la fatiga (para el 67%) y el dolor en músculos y articulaciones (para el 65%) son los síntomas más molestos para los pacientes con lupus, ya que limitan de manera importante su actividad diaria. En este sentido, cuando los profesionales sanitarios que les asisten tienen en cuenta esta fatiga o cansancio extremo y debilidad a la hora de elegir el tratamiento, los pacientes presentan un mayor grado de satisfacción con el mismo. Además, en general, el 51% de los pacientes declara estar satisfecho o muy satisfecho con el tratamiento indicado por parte de su médico.

Otros de los síntomas que afectan a las personas con lupus en mayor medida son la pérdida de pelo, la disminución o aumento de peso, la sequedad en la piel y las mucosas, los problemas hematológicos y los eritemas producidos por el sol, entre otros.

En cuanto a qué síntomas eliminarían si pudieran, citan -de mayor a menor frecuencia- desde la fatiga o el dolor, los brotes, efectos secundarios, complicaciones a la hora de tener hijos, incapacidad para trabajar /estudiar hasta su aspecto físico o la incompreensión del entorno.

En este sentido, la *Dra. Tatiana Cobo*, reumatóloga del Hospital Universitario Infanta Sofía de Madrid, destaca que *"se pone de manifiesto que el paciente reivindica más atención en el tratamiento de sus síntomas más molestos y limitantes para actividades sociales y laborales (fatiga, el dolor muscular y el dolor e inflamación articular), aunque percibe que un brote de la enfermedad es más grave"*.

TE INTERESA SABER



NIVEL DE INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO

La gran mayoría de los pacientes (un 86%) opina que el nivel de conocimiento de la sociedad sobre lupus es muy bajo, conocimiento parecido al que ellos tenían en el momento del diagnóstico de la enfermedad.

Por su parte, las personas con lupus que son miembros de una asociación de pacientes sí consideran tener un nivel alto de conocimiento de la enfermedad, pero declara tener un grado neutro en cuanto a la información recibida por parte del personal médico.

Respecto a la información que reciben sobre los tratamientos disponibles y posibles efectos adversos, afirman que están poco informados y poco involucrados en la elección de los tratamientos. Así, sólo el 26-32% de los pacientes refiere que la participación en la elección del tratamiento por parte del paciente, la información sobre los efectos secundarios y la cantidad de información recibida es muy alta.

Aunque, por otro lado existe una alto grado de comprensión de la información recibida. "De la encuesta se deduce que el paciente precisa mayor conocimiento y participación en las decisiones terapéuticas", señala la Dra. Cobo. "Esta situación -continúa- se puede mejorar ampliando la comunicación e información entre el médico y el pa-

ciente para que el tratamiento se ajuste lo más posible a la enfermedad percibida por el paciente y al grado de actividad de la enfermedad valorado por el médico".

Este informe también revela que los reumatólogos son los profesionales que con diferencia atienden a estos pacientes (61%), seguidos de los internistas (32%), dermatólogos y médicos de atención primaria y, en menor grado cuando lo requieren, por nefrólogos, cardiólogos o endocrinos.

LUPUS Y LIMITACIONES EN EL DÍA A DÍA

Para los pacientes, el lupus va acompañado de limitaciones para realizar algunas actividades diarias como desempeñar el trabajo o los estudios en plenas condiciones, practicar ejercicio físico, acceder

al mercado laboral, o llevar a cabo las tareas del hogar, entre otras muchas. De hecho, los resultados de la encuesta muestran que uno de cada dos pacientes opina que tiene que limitar sus actividades sociales y que la mayoría siente una alta preocupación sobre su enfermedad, en especial ante posibles brotes de la misma o por la fatiga y el cansancio que sufren.

Actualmente, el 50% de los encuestados tiene reconocido algún grado de incapacidad permanente (ya sea absoluta o total).

Para la Dra. Cobo, "encuestas como esta son muy relevantes pues nos ayudan a entender como el paciente percibe su enfermedad y así mejorar nuestra práctica clínica diaria".

LUPUS: PERFIL DEL PACIENTE Y CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD

El lupus eritematoso sistémico puede aparecer a cualquier edad, pero en la mayor parte de los pacientes se inicia entre los 15 y los 40 años, con un predominio del sexo femenino. Es una de las enfermedades reumáticas sistémicas más frecuentes, con una incidencia creciente. La prevalencia está influenciada por la edad, el sexo o la procedencia étnica de la población. En España, el estudio EPISER de la Sociedad Española de Reumatología estimó una prevalencia de hasta 91 casos por 100.000 habitantes.

En los pacientes con lupus eritematoso sistémico

la propia actividad de la enfermedad, las comorbilidades asociadas y los efectos adversos, que en ocasiones originan los tratamientos, pueden afectar negativamente a la calidad de vida relacionada con la salud y limitar la realización de actividades cotidianas como vestirse y ducharse, interfiriendo además en las relaciones personales, sociales y a nivel laboral.

El 75% de los pacientes presentan MANIFESTACIONES MUCO-CUTÁNEAS en algún momento de la enfermedad, segundo síntoma más frecuente tras la afectación articular. También

se pueden identificar lesiones inespecíficas como la alopecia o la fotosensibilidad.

Por su parte, la AFECTACIÓN RENAL -denominada nefropatía lúpica- es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad que puede aparecer en el 30-50% de los pacientes.

El TRATAMIENTO DEL LUPUS es bastante complejo y debe ser individualizado, pues siempre depende del tipo y gravedad de las manifestaciones, con el fin de conseguir mejoría con la menor toxicidad y evitar daño orgánico a largo plazo. ■

9º CONGRESO EUROPEO DE PACIENTES



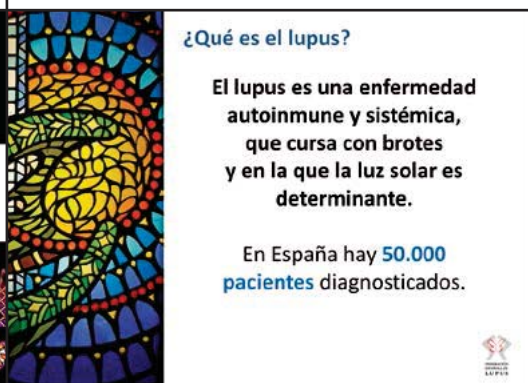
Los días 17 y 18 de noviembre de 2015 el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social, Centro Colaborador de la OMS, independiente y plural que tiene entre sus fines la educación médica, la satisfacción de los pacientes y la cooperación para el desarrollo, organizó el 9º Congreso Europeo de Pacientes en el que se dejó constancia de la necesidad de prevención en el lupus y cuya presentación podéis ver en estas páginas.

PREVENCIÓN UNA VENTANA A LA SALUD

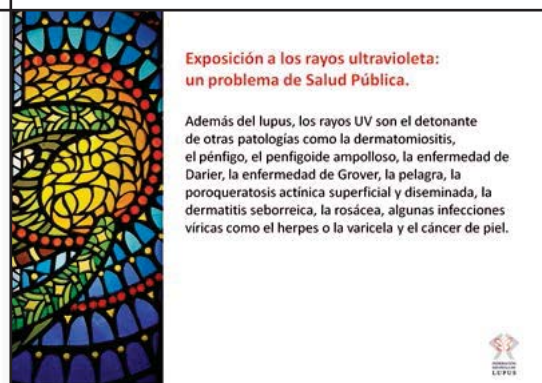
*PONENCIA DE LA ASOCIACIÓN LÚPICOS DE ASTURIAS
EN EL 9º CONGRESO EUROPEO DE PACIENTES*



DIAPOSITIVA 1



DIAPOSITIVA 2



DIAPOSITIVA 3



OVIEDO EN LA RED

www.oviedo.es

www.facebook.com/www.oviedo.es

Twitter: @aytoviedo

www.youtube.com/aytoviedo



TE INTERESA SABER

9º Congreso Europeo de Pacientes



ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL MARCO DEL ABORDAJE DE LA CRONICIDAD EN EL SNS.

La estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS (texto en el que la palabra "prevención" aparece 228 veces) quiere un marco general que permita el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a ganar salud y prevenir las enfermedades, lesiones y discapacidad.

En esta área de salud se habla de medio ambiente. El gasto sanitario de la atención a patologías crónicas supone el 70 – 80 %, estimado en unos 700.000 millones de euros en la comunidad europea.



DIPOSITIVA 4



ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL MARCO DEL ABORDAJE DE LA CRONICIDAD EN EL SNS.

La estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS (texto en el que la palabra "prevención" aparece 228 veces) quiere un marco general que permita el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a ganar salud y prevenir las enfermedades, lesiones y discapacidad.

En esta área de salud se habla de medio ambiente. El gasto sanitario de la atención a patologías crónicas supone el 70 – 80 %, estimado en unos 700.000 millones de euros en la comunidad europea.



DIPOSITIVA 5



Existe una clara necesidad de intervenir sobre los factores de riesgo de forma integral y multidisciplinar. Este es uno de los principios que guiarán todas las actuaciones de la presente estrategia.

Objetivos específicos:

Promover estilos de vida saludables así como entornos y conductas seguros en la población infantil en los ámbitos sanitario, familiar, comunitario y educativo.



DIPOSITIVA 6



A pesar de que el Ministerio de Sanidad reconoció en el 2014 que la fotoprotección era un tratamiento coadyuvante, y de haberlos trasladado su intención de incluirlo en la Cartera supletoria complementaria, a día de hoy seguimos sin que desde el sistema de salud se tome ninguna medida en este sentido.

Desde FELUPUS y las entidades que la configuramos **no estamos dispuestos a permanecer inertes** ante esta situación y hemos abierto otros frentes desde las distintas comunidades.



DIPOSITIVA 7

En Asturias, desde distintas administraciones, ya se han tomado algunas medidas al respecto:

Desde hace aproximadamente tres años todos los nuevos autobuses de ALSA vienen equipados con filtros solares.

DIPOSITIVA 8

En la playa de Poniente de Gijón se habilitó una zona (considerada como la más completa de Europa) con todo tipo de servicios para personas con discapacidad que incluyen sombrillas a disposición de los afectados de lupus.

DIPOSITIVA 9

Desde la Agencia Asturiana de Transportes y Movilidad de la Consejería de Infraestructuras, Ordenación del Territorio y Medio Ambiente se ha decidido que las marquesinas de autobuses estén protegidas con filtros solares.

DIPOSITIVA 10

Se ha iniciado este cambio en las marquesinas de los entornos hospitalarios con el compromiso de que todas las marquesinas nuevas vendrán protegidas y, en función del presupuesto, se irán adaptando las ya instaladas.

El viernes 6 de noviembre de 2015 se procedió a la colocación de las primeras pegatinas identificativas.

DIPOSITIVA 11

Las marquesinas más saludables

La Nueva España

EL COMERCIO

«Hay lúpicos que tras 20 años son asintomáticos»

Esta novedosa iniciativa ha tenido amplia repercusión en los principales medios de comunicación del Principado y en las redes sociales.

DIPOSITIVA 12



Nélida Gómez con el Dr. Fernando Anaya.

Diploma otorgado en el Congreso a FELUPUS.



TE INTERESA SABER

9º Congreso Europeo de Pacientes



El Ayuntamiento de Oviedo, a través de la Concejalía de Atención a las Personas e Igualdad se comprometió a que esta entidad incluirá los filtros de protección solar " entre las cláusulas de responsabilidad social de las licitaciones que adelante llevemos a cabo".

Hay compromisos firmes de algunos ayuntamientos y con la promesa de consideración por parte de otros.

DIAPOSITIVA 13



ACLEG
ASSOCIACIÓ CATALANA
DE LUPUS E. G.

En Cataluña,

Se ha conseguido un gran proyecto

Convenio Fedefarma-FEFAC para la campaña "Frena el sol, frena el lupus"



DIAPOSITIVA 14



Frena el sol,
frena el lupus

DIAPOSITIVA 15



Proyecto para mejorar la salud y la calidad de vida de los pacientes que sufren esta enfermedad

DIAPOSITIVA 16



Gracias a un acuerdo firmado con Ferrer y Alliance Healthcare y Fedefarma y la colaboración de la Associació Catalana de Lupus Eritematos Sistèmic (ACLEG).

DIAPOSITIVA 17



El programa consiste en poner al alcance de los enfermos fotoprotectores de calidad, pues los rayos del sol son una de las principales causas de empeoramiento del lupus.

DIAPOSITIVA 18



Ferrer ofrece 4 productos de la línea Protetxrem a un precio muy especial.

DIAPOSITIVA 19



Los pacientes piden a una de las farmacias participantes alguno de estos productos, que le vendemos sin ningún beneficio.

DIAPOSITIVA 20



En el próximo **2016**, serán muchas las comunidades por las que se extenderá este beneficioso proyecto.

DIAPOSITIVA 21



DIAPOSITIVA 22



DIAPOSITIVA 23

LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Cuando una persona se enfrenta al diagnóstico de una enfermedad crónica es muy frecuente que lo haga también a la necesidad del seguimiento de un tratamiento crónico. El cumplimiento que el paciente haga del tratamiento va a tener importantes repercusiones a nivel clínico o médico y también a nivel económico y psicosocial.

Fátima García Diéguez. Psicóloga de ALAS.

La adherencia o seguimiento del tratamiento (que no solo aunque sí principalmente hace referencia al consumo de medicamentos) implica una gran cantidad de conductas del sujeto pues será él quien la lleve o no a cabo decidiendo, en última instancia, cómo lo hará y en qué momento, precisándose por tanto "una implicación activa y de colaboración voluntaria del paciente en el curso de un comportamiento aceptado de mutuo acuerdo con el fin de producir un resultado terapéutico deseado" (Di Matteo y Di Nicolas, 1982).

El seguimiento del tratamiento supone un proceso de autorregulación por parte del paciente que sigue una serie de etapas:

- 1. Que el paciente esté de acuerdo con el programa que le presenta el facultativo y también con ponerlo en práctica.**
- 2. Que el tratamiento se siga de manera continuada.**
- 3. Que las conductas saludables se incorporen al estilo de vida del paciente.**

Cuando un paciente presenta una adherencia al tratamiento deficiente puede ser por diversas causas: dificultades para iniciarlos, abandono temprano, errores de dosis, de omisión, de tiempo... no asistencia a las consultas, no modificación de hábitos e, incluso, la automedicación.



Según la **Organización Mundial de la Salud**, la adherencia al tratamiento de los pacientes con enfermedades crónicas sólo alcanza el 50% en los países desarrollados, suponiéndose unos porcentajes bastante más bajos en los países en vía de desarrollo, siendo algunos de los riesgos a los que se enfrentan quienes no siguen el tratamiento de manera adecuada los siguientes: aumento de dependencia a medicamentos, recaídas más graves, aumento de la resistencia medicamentosa (especialmente en el caso de los antibióticos), incremento del grado de toxicidad, etc. Del mismo modo provoca *un incremento de los costes sanitarios, del número de ingresos hospitalarios, del absentismo laboral...*

La no adherencia al tratamiento acarrea, por tanto, repercusiones tanto en la salud del paciente de manera directa como en los costes relacionados y aumenta la morbimortalidad de los pacientes.

TE INTERESA SABER

Aunque los resultados no son del todo concluyentes existen elementos que modulan la adherencia terapéutica entre los que se encontrarían:

- ▶ Las **creencias del paciente** tanto a nivel general o motivación para la salud, como sobre la severidad percibida (posibles consecuencias de la enfermedad), la vulnerabilidad percibida ante la enfermedad, la autoeficacia percibida (entendida como nuestra percepción de la capacidad para hacer frente a la enfermedad) y la utilidad percibida (qué beneficio se obtendrá con el seguimiento del tratamiento).
- ▶ La **representación de la enfermedad**, siendo mayor el nivel de adherencia cuanto mayor es la concordancia entre la representación que el sujeto tiene de su enfermedad y las indicaciones que se le facilitan
- ▶ El **apoyo social**, puede contribuir al seguimiento del tratamiento sobre todo cuando las personas significativas para el sujeto comparten los valores, actitudes, creencias... del programa de tratamiento.



- ▶ Su **locus de control** (interno o externo), siendo más probable la adhesión al tratamiento en los pacientes con locus de control interno (pacientes que asumen su responsabilidad), aún cuando los resultados no son concluyentes.
- ▶ La **relación paciente - terapeuta** (médico, psicólogo...) es uno de los factores más importantes, siendo fundamental que el terapeuta sea percibido por el paciente como competente, confiable y empático y que sea capaz de llevar a cabo una comunicación eficiente.
- ▶ Y las **características del tratamiento**, siendo las que mayor influencia parecen ejercer: la complejidad (cuanto mayor es menor posibilidad de cumplimiento), la dosificación (los tratamientos unidososis son más fáciles de seguir), la duración (según algunos estudios a mayor duración mayor disminución de la adherencia) y los efectos secundarios. ■



FreelImages.com/tinpalace.

El seguimiento del tratamiento es por tanto fundamental tanto para la salud del propio paciente como para un funcionamiento más adecuado de todo el sistema y todas las partes implicadas podemos y debemos poner de nuestra parte.

AFÉRESIS TERAPÉUTICA

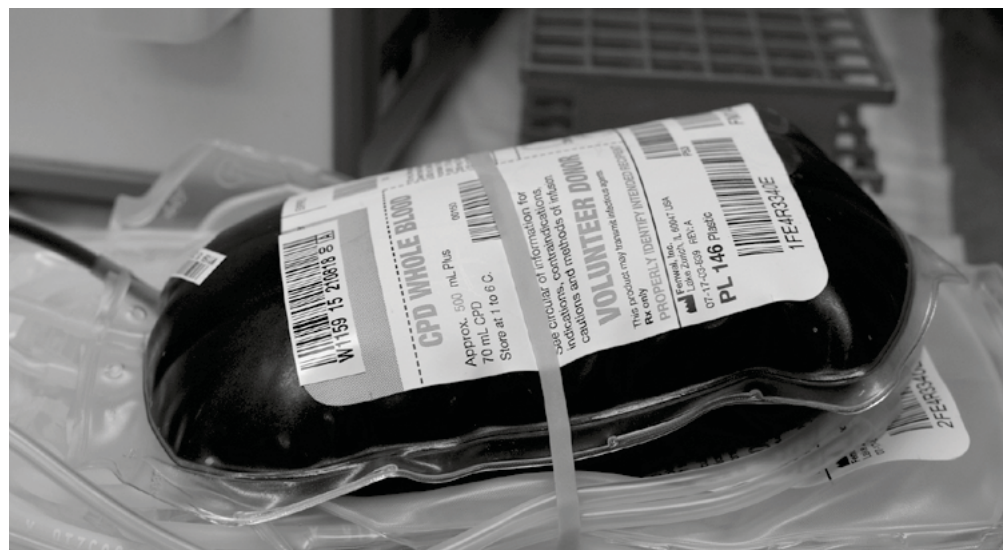
La aféresis terapéutica es la actual aplicación científica y selectiva de la modalidad terapéutica más antigua de la humanidad, las sangrías.

Éstas se originaron en las antiguas civilizaciones de Egipto y Grecia, persistieron durante la Edad Media, el Renacimiento y la Ilustración, y se prolongaron hasta la Segunda Revolución Industrial.

En términos de longevidad, ninguna otra práctica se le aproxima. En los siglos IV y V a. C., Hipócrates, el padre de la medicina occidental, apuntó una primera relación de la sangría con la medicina de los humores: «*Sangra en las afecciones agudas -escribió- si la enfermedad parece fuerte y los pacientes se encuentran en el vigor de la vida...*».

La teoría de los gérmenes, base de la medicina moderna occidental, fue formulada hace únicamente unos 135 años y la práctica moderna de la transfusión cerca de 75 años.

La sangría fue utilizada con fidelidad y entusiasmo durante más de 2.500 años. El segundo texto médico salido de la imprenta de Gutenberg (1462) fue «*Un Calendario de las Sangrías*», y el primero fue «*Un Calendario de las Purgas*», impreso en 1457. La sangría disfrutaba entonces de la misma confianza y popularidad que la aspirina en el siglo XX y que el paracetamol durante este siglo. Ante cualquier dolencia, se aplicaba la sangría. Por todo ello, y dada su popularidad, a lo largo de la Edad Media surgió una nueva categoría profesional:

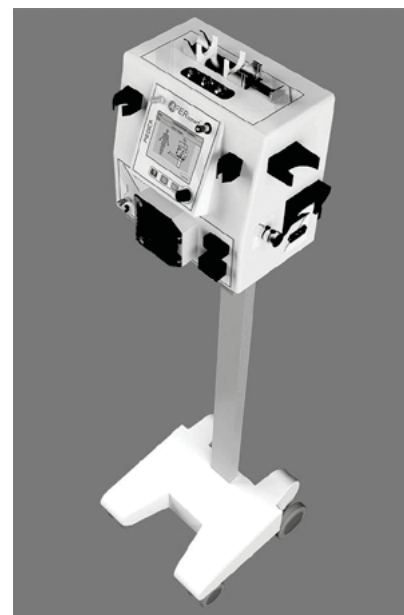


Las sangrías pasaron a manos de los barberos cirujanos. Éstos se anunciaban con un signo que ha perdurado hasta nuestros días y que es corriente verlo universalmente en las puertas de las barberías: una pértiga de bandas rojas y blancas. Ésta representaba el palo que sujetaban los pacientes mientras eran sangrados: las bandas blancas simbolizan las vendas y las rojas la sangre.

AFÉRESIS TERAPÉUTICA EN EL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

El LES es una enfermedad inflamatoria crónica donde los AAC circulantes, los inmunocomplejos y los depósitos del complemento llevan a la lesión de las células y tejidos. La patogenia del LES parece ser más compleja que la simple deposición de los inmunocomplejos anti-ADN. Recientemente los nucleosomas, y posiblemente el factor de complemento C1q, parecen

ser los principales factores en la patogénesis del LES. El nucleosoma sirve como un autoantígeno en el LES. Las pruebas de detección de ANA son comúnmente positivas, mientras que los anticuerpos más específicos para ADN de doble cadena (anti-ADN de doble cadena) y los anticuerpos Sm se utilizan como pruebas de confirmación. Los niveles bajos de complemento y los títulos altos de anticuerpos sugieren



Máquina de aféresis terapéutica.

TE INTERESA SABER

enfermedad activa. Estudios recientes también ponen de relieve el papel potencial de las células Tregs [CD4 +CD25 FoxP3 +], que están reducidas significativamente en los pacientes con LES.

Justificación de la aféresis

1. El uso de la PF en el LES está justificado al eliminar los AAC e inmunocomplejos patógenos.

2. La PF está indicada en:

- Síndrome nefrótico resistente a la ciclofosfamida.
- Durante el embarazo, cuando no pueden utilizarse agentes citotóxicos.
- Hiperviscosidad.
- Crioglobulinemia.
- Hemorragia pulmonar.
- Afectación del sistema nervioso central.
- PTT.

Tratamiento

1. El LES es una enfermedad crónica, incurable, con remisiones y recaídas.

2. Inmunosupresores:

- Ciclofosfamida, azatioprina, prednisona, metotrexato, ciclosporina y mofetil micofenolato.
- Rituximab (anti-CD20), epratuzumab (anti-CD22) y LJP394.
- Anticuerpo anti-CD40, inhibición de la vía B7 (CTLA-4 de anticuerpos), el bloqueo de la IL-10 y la terapia anti-TNF.

3. PF.

Estrategia propuesta

1. Frecuencia: PF diaria o cada 2 días.
2. Volumen tratado: 1 a 1,5 VPC.
3. Fluido de reemplazo: albúmina al 5%.
4. Duración: 3-8 PF. Según la respuesta, puede prolongarse durante semanas.



Foto www.rtve.es

Monitorización de la respuesta

1. Valoración clínica.
2. Monitorización de la función renal.
3. Monitorización de ANA y anti-ADN de doble cadena, anticuerpos Sm.
4. Factores del complemento, principalmente el Clq.

Recomendaciones

Los tratamientos prolongados deben cuestionarse. ■

AFÉRESIS TERAPÉUTICA SEGÚN LA AMERICAN SOCIETY FOR APHERESIS

Procedimiento	Recomendación	Evidencia	Categoría
PF	Grado 2C	Tipo I	II (grave)
PF	Grado 1B	Tipo I	IV (nefritis)

PF: plasmaféresis.

Más INFO: **MANUAL DE AFÉRESIS TERAPÉUTICA** del Dr. Fernando Anaya Fdez.-Lomana
Edición del Grupo Editorial Nefrología de la Sociedad Española de Nefrología. ISBN: 978-84-15134-47-3

FISIOTERAPIA EN EL LUPUS

El **lupus** es una enfermedad autoinmune, sistémica y crónica, que afecta a las articulaciones y a los músculos y puede dañar la piel y casi todos los órganos, de modo que el sistema inmunológico ataca las células y los tejidos sanos.

La evolución de la enfermedad se desarrolla en fases de brote y otras en las que los efectos de la enfermedad remiten. Esta patología afecta principalmente a mujeres y en una época de la vida en la que se es fértil, entre los 20 y los 40 años, aunque también se han descrito casos en niños y ancianos. Lupus eritematoso sistémico es la forma más frecuente de presentación de esta enfermedad autoinmune, con episodios de inflamación en las articulaciones, los tendones y otros tejidos conectivos y órganos. Al tratarse de una enfermedad multisistémica, afecta a varios órganos. De este modo, presenta, síntomas generales, como el cansancio fácil, la pérdida de peso inexplicable y la fiebre prolongada, además de dolor e inflamación en las articulaciones, en manos, muñecas, codos, rodillas y pies con más frecuencia, es posible que aparezca rigidez articular por las mañanas. También es frecuente la afección en la piel y la caída del cabello. Además, los enfermos de lupus padecen hipersensibilidad a los rayos ultravioletas y si se exponen sin protección la enfermedad puede reactivarse.

La Fisioterapia se marca como objetivos principales en el tratamiento del lupus, reducir el dolor, el edema y la inflamación durante los episo-

Si existen problemas respiratorios, la fisioterapia actúa tanto en la prevención de los brotes como en el tratamiento y mejora de las complicaciones que puedan surgir.

La Fisioterapia se marca como objetivos principales en el tratamiento del lupus, reducir el dolor, el edema y la inflamación durante los episodios de brotes mediante potenciación muscular, movilizaciones articulares, establecimiento de un plan de ejercicio y una rutina adecuada a la situación del paciente.



dios de brotes mediante potenciación muscular, movilizaciones articulares, establecimiento de un plan de ejercicio y una rutina adecuada a la situación del paciente. Al tratarse de una enfermedad crónica, no se pretende curar la enfermedad, pero sí mantener una mejor calidad de vida a la persona afectada. Se recomienda que las sesiones no sean largas, al correr el riesgo de provocar al paciente una nueva inflamación articular y fatigar muscularmente al paciente.

La **cinesiterapia** (Terapia a través del movimiento) se realizará de forma lenta y siempre respe-

tando la regla del no dolor y evitando la sobrecarga articular. Además, si existen problemas respiratorios, la fisioterapia actúa tanto en la prevención de los brotes como en el tratamiento y mejora de las complicaciones que puedan surgir. La motivación del paciente también es un aspecto relevante del tratamiento fisioterapéutico, al ayudar a solventar limitaciones físicas, mejorar la resistencia y contribuir a prevenir nuevas complicaciones. Los fisioterapeutas usan un abanico de técnicas encaminadas a aliviar el dolor y minimizar el resto de síntomas. ■

Tamara Suárez Otero
Fisioterapeuta de ALAS

OFICINA EN OVIEDO

Con motivo del acuerdo social por el empleo Oviedo Trabaja 2015 la Asociación de Lúpicos de Asturias ha recibido del Ayuntamiento de Oviedo una subvención para la contratación de dos profesionales: una auxiliar administrativo y una fisioterapeuta que desarrollan el programa ***Dinamización asociativa mediante un plan de sensibilización y rehabilitación funcional del afectado de lupus y familias para mejora de calidad de vida.***

Gracias a la colaboración del Ayuntamiento de Oviedo podemos prestar un servicio permanente en nuestras oficinas sitas en dicha localidad en la Avenida de Roma Nº 4, despacho 4.

Para poder disfrutar del servicio de rehabilitación fisioterapéutica pueden llamar directamente a la oficina de Oviedo al teléfono **985 089 556** o enviar un email a **oficina@lupusasturias.org**. ■



El local de ALAS está en el Hotel de Asociaciones de COCEMFE Asturias en la Avda. de Roma, 4 de Oviedo.

discapzine

www.discapzine.es

DISCAPZINE es una plataforma que se dedica a la comunicación y promoción de actividades desarrolladas por asociaciones de personas con discapacidad. Se trata de un proyecto de **Grupo Inicativas y COCEMFE Asturias**. Discapzine ofrece y entre otras muchas ventajas, la posibilidad de descargar revistas, libros... así como de promocionar las asociaciones mediante vídeos propios y recogiendo las apariciones en televisión. En **www.discapzine.es** podéis encontrar noticias y vídeos relacionados con el lupus y con nuestra Asociación. ■

PROYECTO LOS RAYOS UVA UN RIESGO DE SALUD PÚBLICA

Nuestro proyecto Los rayos UVA un riesgo de salud pública ha quedado entre los finalistas de la última etapa de la **CONVOCATORIA DE AYUDAS A PROYECTOS SOCIALES Y MEDIOAMBIENTALES 2015** de DKV Seguros. Serán ahora los grupos de interés de DKV quienes votarán y elegirán los proyectos ganadores. ■

ASAMBLEA DE ALAS 2016

Comunicaros también que el próximo 15 de Junio a las 17:00 horas. tendrá lugar la Asamblea General y elecciones de ALAS en el Salón de Actos de la Biblioteca Pública Jovellanos. ■

REPORTAJE SOBRE LA ASOCIACIÓN DE LÚPICOS DE ASTURIAS

El 28 de enero la TPA emitió, en su programa Conexión Asturias, un video sobre ALAS en el que intentamos dar a conocer cómo es el día a día en un paciente con lupus así como los servicios que se ofrecen desde la Asociación. La grabación tuvo lugar en nuestra sede de Oviedo y en el entorno del nuevo HUCA. Podéis acceder al vídeo en nuestra web. ■

TPA



JORNADAS CON ASACESEMA

El día 17 de Diciembre de 2015 acudimos invitados por ASACESEMA a una jornada de trabajo, en las Instalaciones del 112 en La Morgal, en la cual se trataron los siguientes temas: protección contra incendios, prevención y simulacros de evacuación. ■

CAPACITANDO AL LUPUS

Instrumentos y estrategias para la plena autonomía personal y participación eficaz en la sociedad de las personas afectadas de lupus y sus familias



Taller de entrenamiento de la memoria.

Ante la necesidad de prestar una atención y apoyo psicosocial especializada a todos los afectados de Lupus y a sus familiares, se pone en marcha el programa *“capacitando al lupus: instrumentos y estrategias para la plena autonomía personal y participación eficaz en la sociedad de las personas afectadas de lupus y sus familias”*, considerando que en el ámbito del asociacionismo se es más consciente de la realidad de la enfermedad y se conoce mejor el mundo que rodea al afectado.

Con este programa se pretende mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad afectada de lupus dotándola de instrumentos y estrategias para la plena autonomía personal y participación eficaz en su entorno”. Este programa se desarrolla a lo largo de todo el año, dirigido por tres profesionales cualificados, un Fisioterapeuta, una Licenciada en Psicología, y una Licenciada en Derecho.

Este programa lo engloban otros 6 planes de intervención, que básicamente se centran los programas que a continuación se detallan:

1. Plan de Atención integral para prevención y detección precoz de la dependencia y discapacidad y sus efectos para personas afectadas de lupus, proporcionando información, orientación y asesoramiento jurídico, para conocer las prestaciones sociales existentes, tramitación de minusvalía, incapacidad laboral, y una atención psicosocial individualizado al afectado y sus familias, y entrenamiento en técnicas de respiración, relajación y mejora de la memoria”.

2. Plan de conciliación de la vida familiar, personal y los cuidados

OFERTA DE SERVICIOS

de salud de los afectados de lupus y otros riesgos de exclusión.

3. Servicio de Rehabilitación Física y fisioterapéutica.

4. Voluntariado en acompañamiento social y rehabilitación terapéutica para personas afectadas de lupus.

5. Programa de facilitación del acceso laboral desde el autoconocimiento y el estudio de preferencias vocacionales.

6. Servicio de divulgación y sensibilización mediante jornadas científicas y publicación de la revista Alas Informa 2015. ■

Con este programa se pretende mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad afectada de lupus dotándola de instrumentos y estrategias para la plena autonomía personal y participación eficaz en su entorno”.

Actividades concretas del programa capacitando al lupus se concretan en:

1

Taller de preferencias vocacionales.

2

Taller de Conciliación “Protagoniza tu vida”.

3

Taller de Entrenamiento de la Memoria.

4

Apoyo Psicológico individualizado.

5

Taller de Rehabilitación física “El movimiento es salud”.

6

Cursos de formación voluntariado.

7

Elaboración Revista Alas Informa.

8

Asesoramiento jurídico afectados y familias.

9

Taller de habilidades sociales y nuevas tecnologías.

10

Servicio de integración laboral “Profesionalizando al discapaz”.

11

Ocio y tiempo libre: *Congreso Nacional de Lupus y XII Galardon Lupicos de Asturias.*

FICEMU RECIBE EL PREMIO "GIJÓN CIUDAD ABIERTA"

Nélida Gómez Corzo, Presidenta de la Asociación de Lúpicos de Asturias y Vicepresidenta de FICEMU (Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas, de cuyo patronato forma parte ALAS) recibió, el pasado 25 de marzo el premio "GIJÓN CIUDAD ABIERTA" concedido por Ser Gijón como reconocimiento de los valores de solidaridad, esfuerzo o trabajo por el bien común.



El premio reconoce los valores solidario de FICEMU.



Dr. Francisco Vizoso.



Nélida Gómez.

te invasivo y doloroso para los pacientes y que permitiese un fácil crecimiento en el laboratorio.

La participación en la investigación del grupo del Prof. Román Pérez de la Universidad de Santiago de Compostela, del Prof. José Schneider de la Universidad Rey Juan Carlos y la colaboración de pacientes y ciudadanos reunidos en la Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas (FICEMU) han permitido conseguir logros mayores.

Nélida Gómez, como vicepresidenta de la Fundación, intervino en el acto, en el que también hubo representantes políticos, militares, vecinales y de asociaciones y en el que la alcaldesa de Gijón reivindicó en su intervención la importancia de apostar por la investigación, que "se considera un lujo del que se puede prescindir en tiempos de crisis", y que sin embargo ha sido el motor "que ha cambiado el mundo para bien". ■

FICEMU confía en la Investigación Científica con Células Madre Uterinas como la opción más viable para encontrar tratamientos eficaces para las enfermedades crónicas, autoinmunes y degenerativas.

La Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas, FICEMU, es una entidad sin ánimo de lucro que desarrolla su actividad en el Territorio Español, su sede social está ubicada en Gijón (Asturias).

FICEMU nació el 17 de febrero de 2010 como vehículo catalizador de apoyo a la Investigación Científica con este tipo de células madre.

Hace 4 años, en los laboratorios de la Unidad de Investigación de la Fundación Hospital de Jove de Gijón, el Dr. Francisco Vizoso, la Dra. Noemí Eiró y la Dra. M. Luz Lamelas iniciaron una investigación sobre células madre. **El objetivo era encontrar una nueva fuente de células madre y un método de obtención que fuese mínimamen-**

La Nueva España, Gijón, 25 de marzo de 2015.

Un galardón a ciencia cierta

La Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas recoge el premio "Gijón ciudad abierta" con el reto de encontrar nuevos tratamientos

Lucán PALACIOS Llevan años dedicados a la investigación con células madre uterinas, realizando importantes descubrimientos y, en suma, trabajando para "hacer el mundo un poco mejor". Con tales méritos Ficemu, la Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas, recibió ayer de forma solemne el galardón "Gijón ciudad abierta" que concede Ser Gijón con la finalidad de reconocer valores como la solidaridad, el esfuerzo o el trabajo por el bien común.

El premio viene a poseer en valor una tarea que cuenta con el respaldo de la comunidad científica, que se desarrolla desde el Hospital de Jove y que tiene al doctor Francisco Vizoso como principal cabeza visible. Precisamente el fue el encargado de re-

condó el doctor Francisco Vizoso, "ha sido ejemplares, demostrando la importancia de estar unidos". Fruto de esta simbiosis se han publicado numerosas investigaciones "fundamentales" en la lucha futura de algunas enfermedades. El último ha sido el de las células madre uterinas, inhibidoras en el desarrollo de ciertos tumores, como el cáncer de mama, fáciles de obtener y con un crecimiento exponencial que permitiría aplicar tratamientos terapéuticos en un futuro no tan lejano.

"Estamos abriendo puertas a muchas esperanzas", destaca el doctor Francisco Vizoso

La alcaldesa, Carmen Moriyón, fue la encargada de cerrar el acto. Reivindicó en su intervención la importancia de apostar por la investigación, que "se considera un lujo del que se puede prescindir en tiempos de crisis", y que sin embargo ha sido el motor "que ha cambiado el mundo para bien".

Y con ese espíritu promete seguir adelante el equipo de Vizoso, embarcado en nuevos proyectos. Ficemu es, en palabras del doctor, "un árbol que crece, del que van surgiendo nuevas ramas de investigación y que tiene sus raíces en la solidaridad".

do puerta a muchas esperanzas" resumió Vizoso.

El papel de las asociaciones de pacientes ha sido la clave para la creación de Ficemu, y como de-



LA ONCE VISITA LA FUNDACIÓN HOSPITAL DE JOVE

El Día Internacional de la Retina la ONCE promocionó su colaboración con la Investigación de la Fundación Hospital de la Fundación Hospital de Jove, en Gijón (Asturias) visitando sus instalaciones.

COLABORACIONES DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FUNDACIÓN HOSPITAL DE JOVE

CIMUS (CENTRO DE INVESTIGACIÓN MOLECULAR Y ENFERMEDADES CRÓNICAS)

Universidad de Santiago de Compostela
Grupo del Prof. Román Pérez.

GERMAN CANCER RESEARCH CENTER

Institute of applied virology
Dr. Martin Müller.

UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO

Laboratorio de Micología Médica
Dr. Guillermo Quindós.

UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Centro Andaluz de Biología
Molecular y Medicina Regenerativa Terapias avanzadas en
neuroprotección e inmuno-regulación
Dr. David Pozo.

HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN

Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón
Laboratorio de Investigación en Hepatología y Gastroenterología. ■

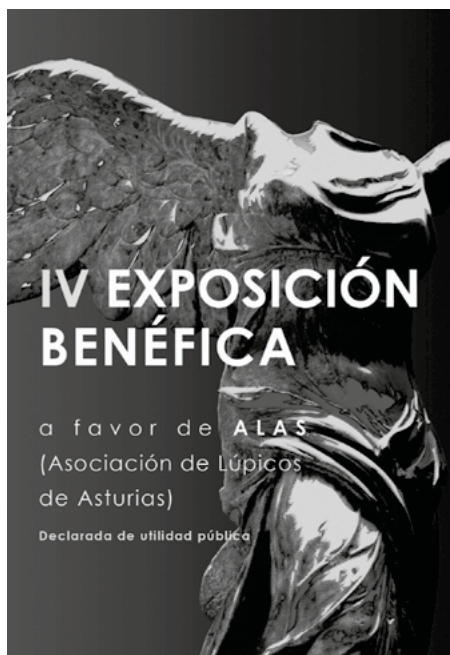


La REVISTA DISCOVERY SALUD

publica el artículo titulado *Eficacia de la Terapia Fotodinámica en el tratamiento del cáncer* en el que se hace referencia a un fotosensibilizador bautizado como Fotoenticine y que ha sido desarrollado por un grupo de investigadores coordinado por los doctores **Francisco Vizoso** y **Eugenio Ponomar**.

Podéis acceder al artículo completo en el N° 190 de febrero de 2016 de la revista **Discovery Salud**. ■

IV EXPOSICIÓN BENÉFICA

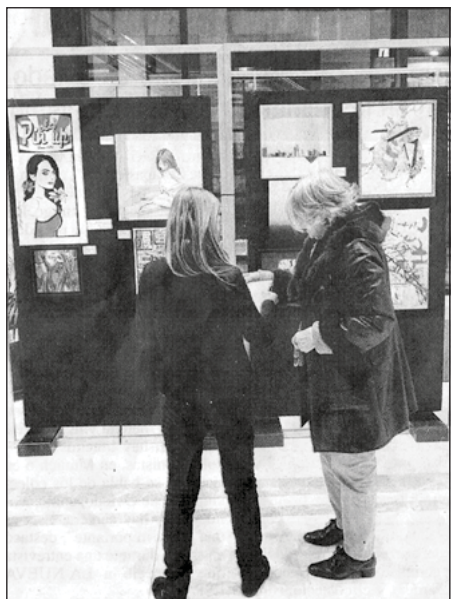


IV EXPOSICIÓN BENÉFICA A FAVOR DE ALAS

Del 18 de diciembre de 2015 al 7 de enero de 2016, en el hall del Auditorio Príncipe Felipe de Oviedo, la Asociación de Lúpicos de Asturias organizó la IV Exposición benéfica a favor de ALAS.

El objetivo de esta exposición fue, como en anteriores ocasiones, recaudar fondos que nos permitan mantener los servicios que ofrecemos desde la asociación.

Desde aquí queremos agradecer a todos los artistas, colaboradores y visitantes su apoyo a nuestra labor. ■



Arte solidario en favor de los enfermos de lupus de la región

El Auditorio Príncipe Felipe acoge hasta mañana jueves la IV exposición benéfica de arte a favor de la Asociación de Lúpicos de Asturias. Al igual que en ediciones anteriores, la totalidad de lo recaudado con la venta de las obras –en la imagen–, donadas por sus autores, será destinado a la consecución de los objetivos de la citada asociación, centrados en mejorar la vida de los enfermos de lupus.

Amanda	Juan Núñez Romero
Amparo Prieto	Joaquín Viña
Ana Miguélez	Klara Konkoly
Ana Montero	Kiko Urrusti
Antonio Carrillo Bernal	Kunda Andonova
Antonio Doñate	Laura Sogues
Arturo de Miguel	Linares
Antonio Sellaño	Lolo Zapico
Basi Mateo	Lourdes Prieto
Begmont	Luciano González
Blanca Álvarez	Maeso
Carlos Blanco Artero	Maite Fernández Encinar
Carlos Gorrindo Laceras	Manuel Castro Báez
Charo Arias	María Rubio Cerro
Ciscosé	Martina Santamarta García
Clodobaldo González	Miguel Linares Ríos
Cynthia Díaz	Manuel Castro Báez
Duli García	Miguel Puigserver
Eloy Vivas Barrera	Miguel Watío
Emilio Balduque Marcos	Mónica Dixon
Enamar	Nuria Rodríguez Cano
Eugenio Fuentes Alvarez	Paco Ascón
Faustino Ruiz de la Peña	Pedro Pérez Parra
Favila	Pérez Novo
Gonzho	Pierre Tchackotine
Helena Toraño	Pilar del Val de San Martín
Helena Martín	Susana Marcos Figueroa
Inma Fierro	Ssagar
Isabel Menéndez	Teresa Arrojo
Ivan Dydik	Teresa Mtz Corbalán
Jose M ^a Blanco	Toño Velasco
Juan de la Fuente	Vicente Casabó Escrig



IV EXPOSICIÓN BENÉFICA



PINCELADAS DE GENEROSIDAD

Con más de setenta y cinco obras de muy diversos estilos, abrió las puertas el pasado 18 de diciembre, la Exposición Benéfica de Arte que ALAS

La Exposición Benéfica de Arte que ALAS organiza desde hace ya cuatro años en el Auditorio Príncipe Felipe de Oviedo, ha contado, en esta ocasión, con la presencia de varios de los generosos artistas donantes de su obra: Lolo Zapico, venido desde Madrid expresamente para el evento, Antonio Maeso y Antonio Doñate, que dejaron su tierra burgalesa para acudir a nuestra inauguración, Toño Velasco, Ssagar, Ana Miguélez, Daniel Acuña, Klara Kónkoly Thegue y Kiko Urruñti nos obsequiaron con su presencia en un día cargado de emociones. Porque, inaugurar el evento que llevábamos organizando más de nueve meses, por el que perdimos la vergüenza y pedimos a los artistas parte de su trabajo con todo lo que ello implica, nos tenía más que nerviosas.

También hicieron un hueco en su apretada agenda preelectoral la concejala de Atención a la Persona del Ayuntamiento de Oviedo, Dña. Marisa Ponga, y el alcalde de Oviedo, D. Wenceslao López, lo cual es muy de agradecer dada las fe-

chas en que nos encontrábamos en aquellos momentos.

También estuvieron presentes varios medios de comunicación haciéndose eco del evento, desde la Televisión del Principado de Asturias hasta nuestros amigos de Discapzine, quienes hicieron una entrevista a Dagmar Sanny Rodríguez, vicepresidenta de ALAS, publicada en su web.



Entrevista a
Dagmar Sanny Rodríguez,
en www.discapzine.es

Tras el recorrido por la exposición y presentaciones y fotografías varias entre artistas y asistentes nos reunimos todos en la cafetería del Auditorio con Nélida Gómez Corzo, Presidenta de la asociación,



D. Wenceslao López, alcalde de Oviedo
con Nélida Gómez en la Exposición.

como anfitriona, para degustar un vino español y confraternizar los asistentes entre sí, de modo que nos acercamos todos a las obras artísticas expuestas a través de las palabras de sus autores, y a los en-

IV EXPOSICIÓN BENÉFICA



Contamos en esta ocasión con obra de artistas ya “veteranos” en esta exposición pero también con nombres nuevos con obras venidas de toda la geografía española e incluso de Méjico, Italia o Rusia.

fermos de lupus, que, allí presentes y acompañados por sus familiares, no sólo agradecían la colaboración desinteresada a los artistas y la presencia de los asistentes, sino que también informaban de lo que esta enfermedad supone en sus vidas a quienes quisieran saberlo.

Hubo quienes ese primer día ya se hicieron con alguna de las obras expuestas, Mónica Oviedo, Presidenta del Comité de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi) fue de las primeras en adquirir un precioso grabado. Igualmente, Sonia Robles, administradora de la Cadena Clarín, también adquirió un magnífico óleo marino el mismo día de la inauguración. Posteriormente y hasta el 8 de enero siguiente, los visitantes pudieron hacerse, y de hecho, se hicieron, con obras de gran valor artístico, en condiciones más que ventajosas. Y, al igual que en las ediciones anteriores, la totalidad de lo recaudado

Además de estar contentas por el éxito de la Exposición lo estamos por la alegría que nos ha dado organizarla, porque nos ha proporcionado tantas vivencias fantásticas sobre las bondades del ser humano.

con la venta de las obras donadas por sus autores será destinado a la causa perseguida por la asociación, procurando mejorar la vida de los enfermos de lupus en Asturias.

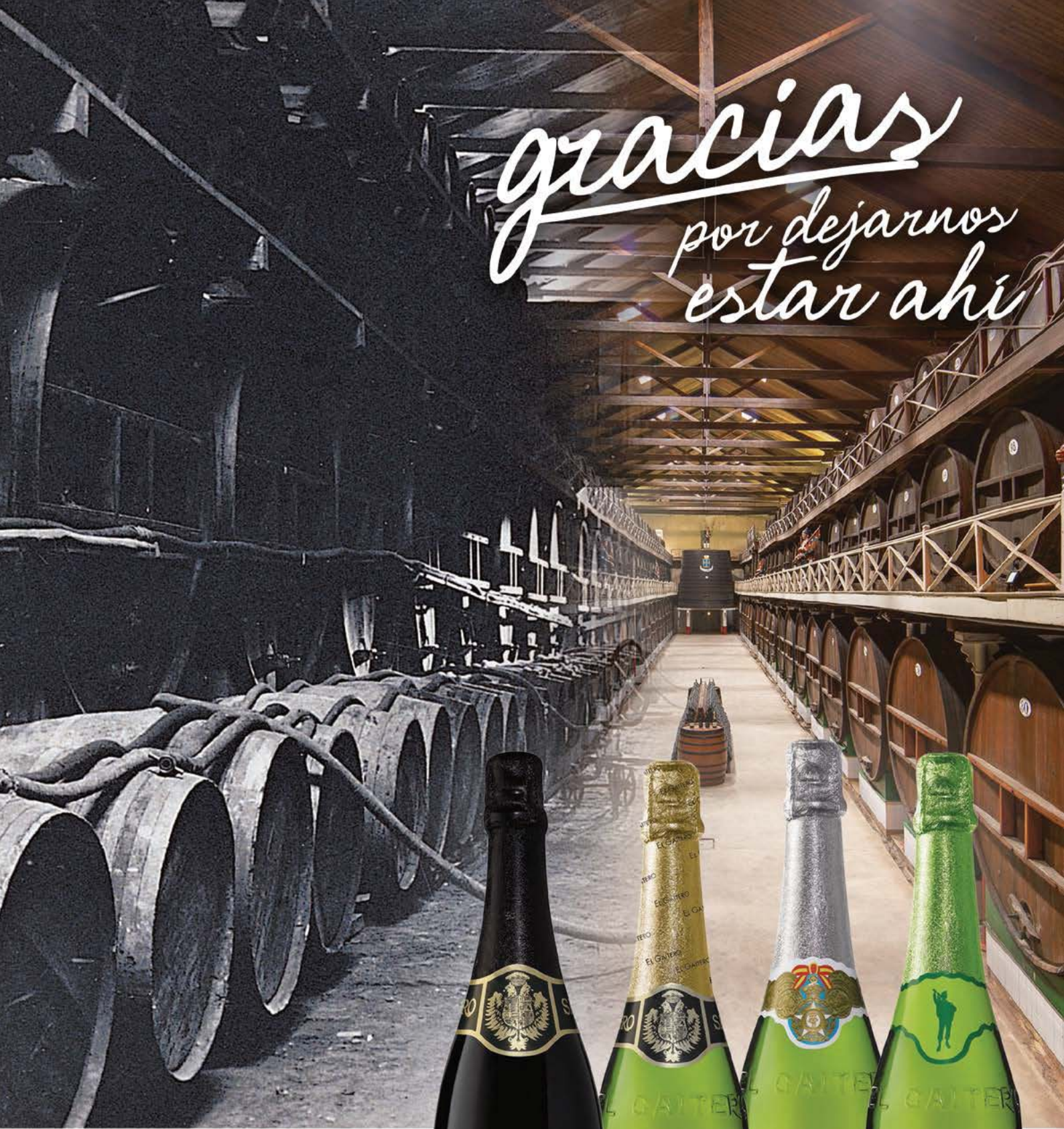
Contamos en esta ocasión con obra de artistas ya “veteranos” en esta exposición pero también con nombres nuevos con obras venidas de toda la geografía española e incluso de Méjico, Italia o Rusia, que supusieron una nota diferencial en esta edición que sorprendió al público en general y trayendo nuevos visitantes a nuestra exposición, atraídos por las obras de jóvenes artistas premiados en Valnalón, por ejemplo. Así fue que descubrimos a la presentadora de televisión Marta Reyero enfrascada en la observación de varias de las obras expuestas, a la vicealcaldesa Ana Taboada disfrutando de la obra más feminista de la exposición, a Camino Sofía de la Guerra ensimismada con la obra de una jovencísima artista

que dará mucho que hablar, y que de hecho, se llevó para su casa... naturalmente que es un orgullo y un honor que personas tan importantes del presente de nuestra sociedad asturiana. Pero también hay que decir que hubo ventas que tocaron el corazón de las organizadoras: aquella adolescente que se enamoró de un cuadro azul y rosa y vino hasta dos veces a verlo, consiguiendo convencer a su madre de que se lo comprara, o aquel niño de ¡6 años! Que quería nuestro perrito para su habitación logrando con su entusiasmo que su abuela lo encargara a los reyes, o la chica que pidió a todos su Papá Noeles y Reyes que le dieran dinero para poder adquirir una obra que la tenía hipnotizada... fueron ventas más que satisfactorias. Porque sí, se trata de obtener fondos, y sí, se difunde el arte y el nombre de los artistas que no dudaron en regalarnos su obra, pero hacerlo llenando de gozo a alguien es un premio doble, qué queréis.

Ha sido un éxito como no podía ser menos. Y nosotras no podemos estar más contentas. Porque además de estar contentas por el éxito de la Exposición lo estamos por la alegría que nos ha dado organizarla, porque nos ha proporcionado tantas vivencias fantásticas sobre las bondades del ser humano (sí! Habéis leído bien!) que salimos de ella con un calorcito muy especial en el corazón. Recibir la obra de un artista que no pide nada a cambio, que lo único que quiere es colaborar con los enfermos de lupus, es la mejor recompensa que se puede recibir. Ver cuántas personas están dispuestas a colaborar desinteresadamente con nosotros es quizás, lo más reconfortante de un evento como éste.

Así que ya lo sabéis: el próximo año, más. ¡Contamos con vuestra presencia! ■

*gracias
por dejarnos
estar ahí*



125
años

Grupo
EL GAITERO

Síguenos:    grupaelgaitero

La Espuncia Villaviciosa - ASTURIAS -
T.: 985 89 01 00 • www.sidraelgaitero.com



Autocares Roncero

más de 25 años al servicio de las personas con discapacidad

ALFONSO VI, 8 - 45700 CONSUEGRA (TOLEDO) Tfno: 925 480 022 Fax: 925 475 746
www.autocaresroncero.com - info@autocaresroncero.com