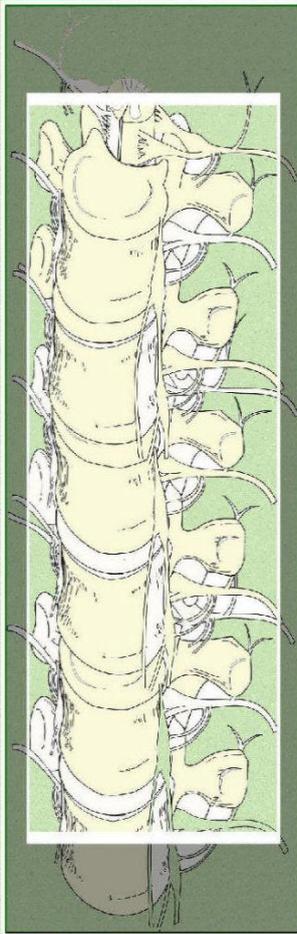




REVISTA

Año 2013

COLEGIO SAN RAMÓN
C/. PINTO, 76
28982 PARLA-MADRID



La Asociación EDEPA no se responsabiliza de las opiniones así como de las imágenes reflejadas, las mismas solo sirven como muestra de sus actividades en cuanto a labor social que la misma ejerce en beneficio de sus socios afectados de Espondilitis y Artritis.



Todos los derechos reservados.

Esta publicación no puede ser reproducida, ni registrada, ni transferida por ningún sistema de información sea mecánico o electrónico etc.... sin el permiso previo por escrito de:

Enfermos de Espondilitis y artritis Parleños Asociados.

SUMARIO

- Página:* 5 XVI Asamblea General de Edepa.
- 6 Reunión de la Coordinadora Nacional de Espondilitis.
- 7 Comprendiendo la Artritis Reumatoide en Madrid.
- 8 Congreso “EULAR” (Congreso Europeo Anual de Reumatología).
- 9 Curso de Gimnasia y Piscina.
- 10 II Jornadas de Salud en Parla.
- 11 Charla sobre la salud en enfermedades crónicas.
- 12 17 Congreso de la Sociedad de Reumatología de Madrid.
- 13-14-15-16 Enfermedades Reumáticas 1ª PARTE.
- 17-18 No es País para Crónicos.
- 18 Publicidad.
- 19 Cena de Navidad.
- 20 El Rincón del Escritor.
- 21 La Cocina de la Abuela.
- 22-23- 24- 25- 26 y 27 Cine.
- 28-29 Humor.

EDITA

*Enfermos de
Espondilitis y Artritis
Parleños Asociados*

EDEPA

Dirección y Diseño

Mª Pilar Martínez García

Redactor

Javier Gutiérrez Romero

Dirección postal:

*C/. Pinto nº 76
(Colegio San Ramón)
28982
Parla-Madrid*

E.mail:
edepa@edepa.com

web:
www.edepa.com

Redes Sociales

Facebook
Tuenti
Twister
Wordpres

Estimados Socios/as, como otros años resumimos en esta revista parte de nuestras actividades, pero este número 16 no estará impreso en papel, sino que estará colgada en nuestra página web.

Los socios/as no solamente tienen derechos por pertenecer a una asociación, sino tienen que ser muy conscientes de que llevan aparejados unos deberes. Si queremos que nuestra asociación mantenga los servicios que en la actualidad ofrece, todos tenemos que poner nuestro granito de arena, para apoyar las iniciativas que la junta directiva propone.

Esto no quiere decir que los socios/as estén de acuerdo con las actividades que la actual junta directiva propone, pero creo que es una falta de respeto la no participación, porque estas personas dedican muchas horas de vida, para que los socios/as tengan un buen servicio de rehabilitación.

Por eso es muy importante que acudan a la asamblea General o bien a la asociación, donde esta junta directiva estará dispuesta a escuchar las propuestas de los socios, para la realización de nuevas actividades.

Tenemos que darnos cuenta que una asociación con diecisiete años de historia, no la podemos utilizar solamente por lo que nos ofrece, sino tenemos que pensar en lo que nosotros podemos ofrecer, y muchas veces la asociación solo nos pide nuestra presencia, y la mayoría de las veces, solo que la dediquemos un par de horas al año.

Todos nos tenemos que dar cuenta de que las asociaciones no funcionan solas, sino que requieren del esfuerzo de todos si queremos que tengan continuidad.

Recibir un cordial saludo.

Miguel Ángel García García-Rivera
Presidente de E.D.E.P.A.

El día 20 de Marzo del 2013 “EDEPA” celebro la VI Asamblea General, en la Casa de la Cultura de Parla, en el aula nº 1 sita en la calle San Antón nº 46 de 18:00 horas a 20:00.

Comenzó el acto dando lectura, la secretaria de EDEPA, Dña. Pilar Martínez García, del acta de la última reunión. A continuación, la tesorera, Dña. Magdalena Fernández Barajas, expuso el balance de Ingresos y Gastos del año 2012. Posteriormente, el presidente, D. Miguel Ángel García García-Rivera, explico la memoria de actividades realizadas durante el año. El plenario aprobó por unanimidad.

En el apartado de “Proyectos y Propuestas” se destaco:

- Se mantiene el acuerdo con: Gestoría del Siglo XXI, ÓPTICA ADMIRA, EMPRESA AML y FISIOESPAÑA.
- II Certamen de Fotografía sobre enfermedades reumáticas del 15 de Febrero al 1 de Mayo, presentación de los trabajos.
- Seguir con la participación con el municipio a través del Ayuntamiento, con programas y actividades conjuntas en el terreno de la salud.
- Seguir con el espacio para las asociaciones en el Hospital.
- En caso de que nos concedan subvenciones, se piensa abonar a los socios la piscina del mes de Octubre.
- La Revista de Edepa se piensa colgar en la página web.
- El día de convivencia se piensa realizar con otras Asociaciones de Espondilitis de la Comunidad.
- Charla de nutrición.
- Jornada de apoyo a familiares con Espondilitis y Artritis.
- En los meses de Julio, Agosto y Septiembre entradas al “Spa” de FORUS.
- Nos han concedido el título de “Utilidad Pública”, lo cual nos puede hacer que optemos a subvenciones para la Asociación.



Parte del público existente a la Asamblea

Al finalizar el acto, se abrió un apartado de “Ruegos y Preguntas” entre la mesa presidencial y los asistentes.

El 11 de Mayo del 2.013 se celebro una reunión de la “Coordinadora Nacional de Espondilitis” en Fuenlabrada.

Acudieron representantes de las Asociaciones de:

- Córdoba.
- Granada.
- Sevilla.
- Ávila.
- Valencia.
- Salamanca.
- Fuenlabrada.
- Leganés.
- Valdemoro.
- Móstoles.
- Parla.



Miembros de las diferentes asociaciones
de Espondilitis

El día 11 de Junio del 2013 EDEPA asistió a una conferencia sobre “Artritis Reumatoide” en el Museo del Traje, Avda. Juan Herrera nº 2 en Madrid.

Esta es una campaña impulsada por los Laboratorios ABBVIE para aumentar el conocimiento sobre la artritis reumatoide entre los pacientes y el público en general.

El Acto estuvo moderado por D. Mario Picazo de T.V.

Representantes de EDEPA, junto a Mario Picazo



Panorámica de asistentes destacando mesa con personal de la asociación junto a compañeros de otras asociaciones.

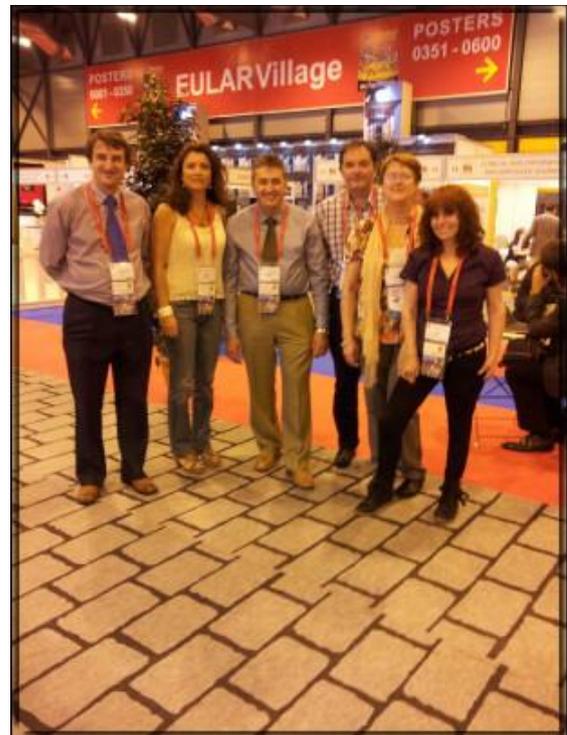
En Junio el día 12 del 2.013 se celebró, en IFEMA, Avda. del Partenón, en Madrid, el “Congreso Europeo Anual de Reumatología.

Imágenes del acto:



El Presidente de la Coordinadora junto a dos participantes del acto

Varios participantes de asociaciones, junto al presidente de la Coordinadora y al presidente de Edepa.



Como en años anteriores el 1 de Octubre del 2.013 se iniciaron los cursos de Gimnasia y Piscina cubierta en la Piscina Municipal de Parla.

El ejercicio ayuda a:

- Mejorar los estados de la enfermedad.
- Alivia los síntomas de la depresión.
- Contribuye a la relajación mental.
- Estimula el crecimiento y desarrollo físico-psíquico.
- Favorece la autoestima.
- Facilita la libertad de movimientos.



Ejercicios de gimnasia en suelo,
(estiramientos)

Ejercicios de Piscina



Del 28 de Septiembre al 5 de Octubre del 2013 se celebró en Parla las “IIª Jornadas de Salud”, en la calle Juan Carlos I. (Parla Saludable)

Participaron las siguientes Asociaciones:

- ACABAF Asociación contra la Anorexia y Bulimia.
- AFA Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer.
- FCHP Fundación Contra la Hipertensión Arterial.
- ADEMPA Asociación de Padres, Amigos y Familiares de Discapacitados.
- EDEPA Asociación de Enfermos de Espondilitis y Artritis Parleños Asociados
- APA Asociación Parlense de Alcohólicos.
- FIBRO PARLA Asociación de Fibromialgia.
- PARLACTA Asociación de Maternidad.
- APADEM Asociación de Esclerosis Múltiple.
- AEECC Asociación Española Contra el Cáncer.



El 15 de Noviembre del 2013, a las 18:30 horas, en la Escuela Municipal de Música “Isaac Albeniz” en la calle Lago Blanco nº 5 en Parla, se celebró una charla sobre “*AUTOCURACIÓN Y SHANACIÓ*”. (*Cómo SER excepcional*) por Juan Pascual.



También el 22 de Noviembre se celebró otra charla sobre “*INTELIGENCIA CORPORAL*” (*TU CUERPO como fuente de salud*) por Elías López.

Ambos conferenciantes pertenecen al Instituto SHANA.



Los días 12 y 13 de Diciembre del 2.013 EDEPA asistió en un stand en el 17 Congreso de la Sociedad de Reumatología de la Comunidad de Madrid.

El acto se celebró en el Hotel Eurobuilding, situado en la calle Padre Damián nº 23 en Madrid facilitando información al público asistente.



Cartel informativo del acto.

LAS DOLOROSAS ENFERMEDADES REUMÁTICAS AFECTAN A TODAS LAS EDADES.

Se calcula que entre el 25 y el 30% de la población padece algún tipo de enfermedad reumática. Este porcentaje aumenta a medida que avanza la edad, hasta alcanzar una tasa superior al 70% en la población mayor de 60 años.

Todo el mundo piensa que tener "reumatismo" es algo tan inevitable como hacerse mayor, un signo más de la vejez. Sin embargo, las enfermedades reumáticas son muchas y variadas, más de 400 enfermedades distintas, y no todas están relacionadas con el proceso del envejecimiento. Son enfermedades que tienen en común el afectar al aparato locomotor, es decir a los huesos, músculos, articulaciones, etc.

El síntoma principal de la mayoría de las enfermedades reumáticas es el dolor. Pero también pueden estar presentes otros síntomas: debilidad muscular, afecciones renales, dolor de cabeza, ceguera..., incluso es posible que no se presente ningún síntoma durante años, como en el caso de la osteoporosis.

Al ser la causa de las enfermedades distinta, también habrá tratamientos distintos en cada caso.

El síntoma principal de la mayoría de las enfermedades reumáticas es el dolor.

Enfermedades reumáticas más frecuentes:

Las enfermedades reumatológicas más frecuentes son los **reumatismos de partes blandas**. Pueden estar localizados o generalizados, no suelen presentar demasiada gravedad, y afectan a tendones, músculos, cápsula articular, etc. Un ejemplo es el "codo de tenista" o, hace unos años, la "rodilla de fregar suelos".

Otro grupo lo componen los llamados "**trastornos mecánicos de la columna**".

Entre los que están la lumbalgia, ciática, etc., y que tienen su origen en las malas posturas y el desgaste de la columna vertebral. Tanto éstos como los anteriores son procesos banales y transitorios que suelen tratarse fácilmente con reposo, antiinflamatorios y algunas medidas posturales.



Lumbago: *es la forma coloquial de llamar a la Lumbalgia. Es el dolor de la zona lumbar, de la región de la espalda situada entre las últimas costillas y la zona glútea, causado por alteraciones de las diferentes estructuras que forman la columna vertebral a ese nivel, como ligamentos, músculos, discos vertebrales y vértebras. Aproximadamente, el 80% de la población va a sufrir este tipo de dolor en algún momento de su vida, siendo la inmensa mayoría de las veces de causa benigna. Hablamos de Lumbalgia aguda, cuando dura menos de 6 semanas, y Lumbalgia crónica cuando la duración del dolor es superior a este período.*



Ciática: Cuando el dolor sobrepasa la zona lumbar y llega hasta los miembros inferiores hablamos de Dolor lumbar irradiado. Cuando el dolor se extiende desde la región lumbar hasta el talón o el pie, descendiendo por la parte posterior o lateral del muslo, lo llamamos Lumbociática (o ciática a secas). Su presencia sugiere lesión de las raíces nerviosas que salen de la columna lumbar y llevan la sensibilidad o las órdenes para contraer los músculos a los miembros inferiores a través del nervio ciático. Si el dolor no supera la región de la rodilla no debería hablarse de ciática y su causa no suele ser la lesión de las raíces nerviosas.

Anatomía de la columna:

La columna vertebral del hombre es fundamental para mantener la posición bípeda que nos caracteriza. Así existen dentro de ella 3 segmentos bien diferenciados (fig. 1):

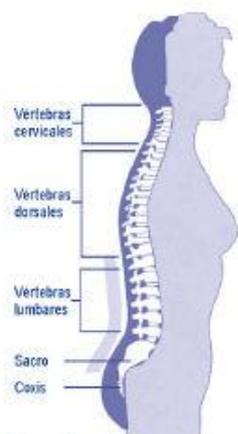


Figura 1.

(fig. 1): La columna cervical, que se ocupa de los movimientos y sostén del cuello. 2) La columna dorsal que con las costillas forman el tórax. 3) La columna lumbar, que es el segmento final y por lo tanto el que soporta mayor peso: de ahí que las lesiones en esta zona sean especialmente frecuentes. La lesión de esta parte de la columna es lo que va a originar la aparición del **Lumbago**. La columna está formada por una serie de huesos superpuestos, las vértebras. Para evitar que unas vértebras estén en contacto con otras, están separadas por una especie de almohadilla que es el disco vertebral. Actúa de amortiguador y a la vez une a las vértebras fuertemente. Esta unión está reforzada por los ligamentos y por la potente musculatura, que es fundamental para mantener recta la columna. La lesión de cualquiera de estas estructuras va a ocasionar **Lumbago**. El problema es que a veces es muy difícil distinguir con exactitud la estructura concreta.

Finalmente hay que recordar que entre cada dos vértebras salen las raíces nerviosas responsables de distribuir la sensibilidad en el miembro inferior y de dotar de movilidad a los músculos de la pierna (fig. 2). Cuando estas raíces se dañan, como por ejemplo en la hernia discal, aparecerá la **ciática**.



Figura 2.

¿Cuáles son las causas más frecuentes de dolor lumbar?:

Las causas son múltiples y se pueden dividir en causas de origen mecánico y causas de origen inflamatorio. Las causas de origen mecánico son con mucho las más frecuentes y radican en alteraciones de la mecánica y estática de las estructuras que forman la columna lumbar. Entre ellas destacan la degeneración del disco vertebral, la artrosis (“desgaste”) de las vértebras, las fracturas por la osteoporosis (“descalcificación”), la musculatura lumbar atrófica (débil) o la escoliosis (alteración de las curvas normales de la columna). Estas anomalías originan una alteración de la estática normal de la columna o exponen a las vértebras a soportar un peso excesivo y en malas condiciones.

Las causas de origen inflamatorio tienen su origen en determinadas enfermedades que producen una inflamación de la columna vertebral. La más conocida es la Espondilitis Anquilosante. Otras causas poco comunes son las infecciones y los tumores.

Los factores que agravan el lumbago son el sedentarismo excesivo, posturas inadecuadas, determinadas actividades laborales relacionadas con esfuerzo físico y la obesidad.

¿Cuáles son los síntomas?:

El dolor lumbar producido por causas mecánicas empeora al estar mucho tiempo de pie o cuando se mantienen posturas incorrectas de forma prolongada. Al tumbarse en la cama generalmente mejora o desaparece el dolor. Sin embargo el dolor lumbar inflamatorio aparece generalmente por la noche, de madrugada, y despierta a la persona, obligándole a levantarse de la cama. La actividad diaria en lugar de empeorar el dolor, lo mejora y a veces lo hace desaparecer.

En la Lumbociática, habitualmente producida por una hernia discal (es decir por una parte del disco intervertebral que se desplaza y sobresale, comprimiendo al nervio que pasa a su lado) se suele producir un dolor agudo por la parte posterior del muslo y la pierna, acompañada a veces de sensación de hormigueo y a veces de falta de fuerza en la pierna dañada.

El diagnóstico es sencillo y se establece según las características del dolor y la exploración física. Si el dolor dura más de 3 semanas se suele realizar una radiografía de columna. Cuando el dolor es muy persistente a pesar del tratamiento realizado o si se sospecha alguna complicación de los nervios, puede estar justificado realizar pruebas complementarias más complejas, como el escáner o la resonancia magnética.

Qué podemos hacer para aliviar el dolor lumbar?:

De todos los pacientes que presentan dolor lumbar, solamente una minoría son candidatos a tratamiento quirúrgico. Las indicaciones principales son:

- Hernia discal que provoca dolor ciático rebelde a los tratamientos conservadores. La presencia de una hernia discal en la resonancia magnética por sí sola no es indicación de operación, si no hay síntomas persistentes e invalidantes característicos.
- Cuando una vértebra se desplaza sobre otra (se denomina espondilolistesis). Puede ser necesario fijarla para evitar que dañe a las raíces nerviosas. Esto sólo ocurre en un pequeño porcentaje de los casos, por lo que la mayoría no van a requerir operación.
- En ocasiones, la artrosis lumbar, sobre todo en personas de edad avanzada, puede producir dolor persistente y lesión de las raíces nerviosas que van a los miembros inferiores. En estos casos, sobre todo si el dolor produce una limitación para caminar muy importante y no responde a otras medidas, puede ser necesaria la operación.

¿Qué podemos hacer para evitar la aparición de dolor lumbar?:

La prevención del dolor lumbar se basa en tres pilares fundamentales: evitar coger pesos, higiene postural y ejercicios. A continuación se enumeran los consejos obligatorios en cada una de estas facetas:

Pesos:

- Siempre que vaya a coger algo del suelo, doble ambas rodillas.
- Nunca haga rotaciones de rodillas mientras recoge la carga del suelo.
- Evite levantar objetos por encima de los hombros.
- Busque ayuda cuando necesite levantar objetos pesados.
- Cuando lleve equipaje o bolsas de la compra reparta la carga entre ambas manos.

Cuidados personales:

- Cuando esté de pie durante un largo periodo, cambie la posición de los pies a menudo, ya sea colocando uno de ellos en un altillo o alternando su apoyo.
- Camine con la espalda recta y calzado adecuado (tacón ancho y bajo, puntera redondeada, suelas adecuadas, etc...)
- Al sentarse, mantenga ambos pies en el suelo y las rodillas dobladas y situadas a la altura de las caderas. Utilice una butaca cómoda, con el respaldo recto o ligeramente inclinado y con un soporte para la cabeza, a ser posible.
- Cuando conduzca un coche, acerque el asiento lo suficiente para que sus pies alcancen los pedales cómodamente y sitúe ambas manos al volante. Si es profesional de la conducción (camionero, taxista) deténgase cada dos horas y realice ejercicios de estiramiento durante 5 minutos. Antes de iniciar un trayecto largo o al finalizarlo, evite cargar o descargar pesos.
- Compruebe que el colchón es el adecuado y evite las almohadas excesivamente altas o dormir sin almohada. Las posturas aconsejadas para dormir son de lado o con la cara hacia arriba. En aquellas personas con cifosis o que padezcan una espondilitis se aconseja acostarse todos los días durante media hora con la cara hacia abajo.
- En las labores domésticas tenga en cuenta que algunos de sus actos cotidianos pueden ser la causa principal de su dolor lumbar.

Algunos consejos útiles son:

- Al hacer las camas, arrodíllese o, al menos, doble las rodillas para ajustar la ropa de cama, al limpiar objetos que estén por encima de sus hombros súbase a una altura, reparta la carga entre ambos brazos al volver de la compra, al planchar descanse una pierna en una pequeña tarima.

Ejercicios:

- La constancia en la realización de los ejercicios es la base para que la rehabilitación tenga éxito. Haga los ejercicios que le hayan indicado diariamente, a ser posible tras calentar la zona lumbar con un baño/ducha de agua caliente o con manta eléctrica.
- Al principio hará solamente 3-4 veces cada ejercicio, aumentando el ritmo e intensidad de los mismos de forma progresiva.
- Los ejercicios no deberán producirle dolor. Si esto ocurriera redúzcalos a la mitad o incluso deje de hacerlos, consultando a su médico en caso de persistencia del dolor.
- Es muy aconsejable la natación (sobre todo el estilo de espalda) y la bicicleta estática suave con el manillar elevado.
- Se evitará el sedentarismo, procurando caminar al menos una hora diaria, por terrenos

LOS PRIVILEGIOS DEL GRUPO

Mi relación con la espondilitis comienza hace ya veintiséis años, cuando conocí a mi novia la que ahora es mi mujer. Nada entonces me hacía sospechar mi situación actual respecto a la enfermedad.

Por aquella época, la espondilitis era todavía una enfermedad más rara que ahora, ya que la falta de acceso a los canales de información actuales de los pacientes te obligaba a recibir esta de manos de los profesionales, incluyendo los pros y los contras que esto conlleva. También era complicado llegar a un diagnóstico precoz, por lo tanto muchos de los pacientes de esa época se les ve más afectados por la tardanza en el diagnóstico. Por eso ahora tendemos a decir que cada vez tenemos espondilíticos más jóvenes.

Mi relación con EDEPA comienza cuando mi mujer entra en un grupo de rehabilitación con un grupo de pacientes de espondilitis en Isabel II. De este grupo de pacientes nace EDEPA. Entonces te das cuenta lo importante que es el grupo. Viéndolo desde fuera, como se comparten problemas, dolores y experiencias con gente que realmente entiende lo que te pasa; porque a ellos les pasa algo parecido.

Con esta gente yo he compartido primero como sano y luego como enfermo (no lo he dicho hace diez años me diagnosticaron la enfermedad) momentos inolvidables, tanto buenos como regulares y unos pocos malos. Por eso no me canso de repetir que tan importante es la medicación, la rehabilitación, como el grupo.

En relación de la importancia del grupo, quisiera decir que por pertenecer a este; me refiero a la asociación, no a mi grupo de piscina, gimnasia, etc.... que siendo también importantes, no podrían existir sin estar el otro; por eso no veo ético que cuando dejas de pertenecer a unos se pierda el contacto con el otro.

Como enfermos de este grupo somos unos privilegiados por tener una serie de servicios (piscina, gimnasia, fisioterapeutas, abogados etc.). Si digo privilegiados, es porque estos servicios a los que estamos tan acostumbrados y no los cuidamos, no los tiene casi ningún grupo de enfermos.

Estos servicios se consiguieron con el esfuerzo de todos, siendo un grupo de enfermos bastante unido e implicado, cosa que en los últimos tiempos quizás estemos suspendiendo. En este tema, sin darnos cuenta, muchas veces nos jugamos estos privilegios que creemos que son derechos. Pero os aseguro que son privilegios, comparando con otros grupos de enfermos. Por eso me gustaría pedir más implicación en el grupo.

Para acabar, quisiera expresar mi respeto y admiración por los compañeros que mantienen la gestión del grupo. Daros cuenta que esta gente hipoteca cuatro horas a la semana para atender nuestras necesidades durante diez meses que está abierta. Son veinte días laborables, unas vacaciones dedicadas al grupo.

Digo esto porque me parece que a esta gente se le está perdiendo respeto, no la admiración pero si el respeto. Me entenderá la gente que ha ido a los últimos actos. Un acto cuesta mucho organizarlo, pedir espacio, traer ponentes, implicar responsables públicos..., para que luego los privilegiados no colaboremos. Por eso digo que les estamos faltando al respeto.

Por eso para terminar, me gustaría que pensaseis si hacéis lo mismo por el grupo que el grupo por vosotros.

Un saludo José

Socio de EDEPA



PUBLICIDAD DE COLABORADORES



Como en años anteriores el 14 de Diciembre 2.013 se celebrou la cena de "Navidad" de los socios y simpatizantes de EDEPA.

El acto tuvo lugar en el Hotel Ciudad de Parla, en la carretera M-408, Parla-Pinto Km. 0,15.

Contamos con la presencia de la concejala del Área Social de Parla, Dña. Antonia González Blanco y el concejal de Deportes D. Gonzalo de la Puerta.

Nos acompañaron representantes de las asociaciones de Leganés y Móstoles.

(Asistieron 61 personas en total).



PUBLICIDAD DE COLABORADORES

Fisioespaña Wellness

Unimos experiencia, especialización y profesionalidad con un objetivo claro:

Mejorar la calidad de vida de todo paciente con un problema reumatológico y en particular con Espondilitis anquilosante.

Todos los Asociados a EDEPA tendrán en Fisioespaña su centro oficial de rehabilitación en Madrid capital, donde encontrarán unos centros adaptados a sus necesidades.

Desde Fisioespaña queremos agradecer a EDEPA la confianza puesta en Fisioespaña Wellness garantizando el máximo nivel en su servicio.

Salud ejercicio

Los Centros Salud ejercicio se encuentran ubicados en:

Arturo Soria 142
Azusa 81
902 88 66 46

Ríos Rosas 44
915 34 69 05

www.saludyejercicio.com

Grupo Fisioespaña

E.D.E.P.A. y Fisioespaña Wellness



Mariposa

*Mariposa, como tú quise volar,
pero rompieron mis alas para apaciguar mis versos
y entumecer mis deseos.*

*Callaste mis palabras que eran como el viento
que empujaban las olas, enmudeciéndolas
en el abismo en el que habita la nada.*

*Ya nada existe en el cielo, ni luz cegadora, ni pensamientos,
sólo relámpagos que juegan a la fuerza con los sentimientos
dejando, suspendidos en el aire espectros del tiempo
de una poesía congelada que invoca al desierto.*

*Esa es tu herencia, la desolación del alma,
una habitación sin puertas,
sueños intranquilos llenos de voces perdidas
que inundan el vacío.*

*Esa es tu herencia, el caos de la locura,
la luz oculta de la noche en el cielo que envejece
sin caricias serenas,
solo el lado inverso de los colores.*

*Mariposa, déjame volar,
quiero conocer la morada de nubes que te rinden pleitesía,
la luna que te da la vida,
entrar en el jardín encantado de flores multicolores
entre las que bailas, ideando caminos en el aire.*

Sí, créeme, quiero volar.... antes que se acaben mis palabras.



P.M.



POLLO AL AJILLO

Ingredientes:

- 1 Cabeza de ajos
- 1 Limón
- 1 Pollo troceado
- 1 Pastilla de caldo de pollo
- 1 Vaso de vino blanco seco
- Aceite, sal y pimienta

(Para 4 Personas)

Preparación:

Limpiar el pollo y salpimentarlo.

Frotar cada trozo con ajo, rociar con el jugo del limón y dejar macerar 30 minutos.

Pintar una fuente para horno con el aceite, colocar bien los trozos, y sobre estos más ajos picados, la pastilla de caldo disuelta en media taza de agua hirviendo y el vino.

Llevar al horno a temperatura moderada y dejar cocinar hasta que los trozos estén dorados de un lado; darlos la vuelta y dorar del otro lado.

Retirarlos una vez cocidos y ponerlos en una fuente para servir.

En una olla poner el caldo sobrante del fondo de la fuente de horno (En caso de ser necesario espesar la salsa, ponemos una cucharada de harina de maíz (maizena) disuelta en ½ vaso de caldo frío.

Dejar hervir y volcar sobre el pollo. Acompañar con una guarnición de patatas fritas espolvoreadas con sal, pimentón y ajo molido.



HISTORIA DEL WESTERNS

En principio una película se incluiría en este género simplemente por estar situada su acción en un contexto determinado: la exploración y el desarrollo del territorio occidental de los Estados Unidos durante el siglo XIX. Sin embargo con el tiempo las características de dicho contexto histórico se fueron extendiendo a los personajes de esas historias, condicionando su modo de vida y definiendo su idiosincrasia.

Muchas veces, las películas del Oeste están ambientadas en territorios inexplorados o indómitos, bajo la amenaza latente del ataque de los indios, o en ciudades sin ley en las que los bandidos campaban a sus anchas. Por ello, el género se fue enfocando hacia la confrontación de los diversos personajes, adquiriendo un carácter cada vez más psicológico. Lo habitual es también que algunos de esos personajes representasen el bien sin ambages, aquella gente que viajaba esperanzada a esas tierras con la utopía de forjar un hogar y vivir en paz y en libertad, y otros representasen por el contrario el lado malvado, aquellos que se aprovechaban de los indefensos para hacer su propia vida más fácil. Es por toda esta serie de temas fundamentales y rasgos comunes que no se considera necesario que una película esté ambientada en el Oeste estadounidense para poder calificarla de *western*, aunque ello pueda ser siempre una apreciación algo *sui generis*.

El *western* ha sido usado a menudo por el cine estadounidense para escribir la épica de su propio país, una narración legendaria del proceso de fundación de los Estados Unidos protagonizada por héroes que encarnan algunos de los valores más arraigados de su cultura, siempre bajo la inspiración del destino manifiesto y con una iconografía característica (sombrero tejero, pistolas, chalecos, caballos, desierto, ciudades-calle, salón, ranchos, diligencias, indios...).

Algunos directores y actores se especializaron en el género hasta el punto de convertirse en iconos modernos de este tipo de cine, como por ejemplo John Ford, Randolph Scott o John Wayne.

Origen

El padre del *western* cinematográfico fue Edwin S. Porter, quien, en 1903 realizó *Asalto y robo de un tren*.

En 1903, estrena *Asalto y robo de un tren* (The great train robbery), película que inició el género del *western*. Puede ser considerada como la primera obra importante, con argumento de ficción, del cine americano. La película emplea de forma algo rudimentaria el montaje paralelo y aunque la acción suele transcurrir de cara al espectador, se observa un uso narrativo de la profundidad. Su última escena, un primer plano de un pistolero disparando sus armas hacia el espectador, causó una impresión parecida a la que pudo hacer en su día el tren de los hermanos Lumière. La película fue un gran éxito.

Edad de oro

Se considera que la época dorada (y clásica) del *western* corresponde fundamentalmente al cine estadounidense de los años 50 y anteriores.

El director más reconocido del género es John Ford, autor de películas como *La Diligencia*, *El hombre que mató a Liberty Valance*, *Pasión de los fuertes* o *The Searchers* (*Más corazón que odio* o *Centauros del desierto*). Otros títulos y autores de especial relevancia son Howard Hawks con sus ríos (*Río Rojo*, *Río Bravo...*); William Wellman (*Caravana de mujeres*); Budd Boetticher (*Los cautivos*); Anthony Mann (*Winchester 73*), así como directores que se acercaron ocasionalmente al género, como Raoul Walsh (*Murieron con las botas puestas*); Fred Zinnemann, con *Solo ante el peligro* (*High Noon*, 1952); Nicholas Ray (*Johnny Guitar*); Delmer Daves (*Flecha rota*); King Vidor (*Duelo al sol*); George Stevens (*Raíces profundas*); Robert Aldrich (*Veracruz*) etcétera.

Decadencia

Coincidiendo con una sensación progresiva de pérdida de interés por parte del público, se fueron desarrollando nuevas vertientes, a veces dentro del conjunto de los directores más clásicos (por ejemplo el *western* crepuscular, que suele hablar con nostalgia y romanticismo sobre el fin de esa época, contraponiéndola casi siempre a la llegada de una civilización personificada en la locomotora) y otras veces «desde fuera», ya fuese desde otros países (Italia: el *spaghetti western*, que se centraba en el aspecto más elegíaco y autoparódico) o desde la visión de una generación más joven, que introdujo nuevos elementos en el género.

Actualidad

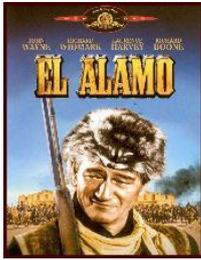
El número de *westerns* ha ido descendiendo conforme al paso de los años, hasta el punto de ser uno de los géneros del cine clásico estadounidense que casi ha desaparecido (al igual que los musicales, por ejemplo). Aun así, en los últimos años ha habido esporádicos intentos de resucitar el género, ya fuese tratando de recuperar las raíces clásicas (*Sin perdón*, *Open Range*) como aproximándose a formas narrativas y/o visuales experimentales (*Dead Man*, *Blueberry*). Además, el legado del *western* se considera de gran importancia y no es difícil ver sus huellas en el cine contemporáneo (por ejemplo en películas como *Una historia de violencia*, *No Country for Old Men* o *Los tres entierros de Melquiades Estrada*, aunque los ejemplos serían incontables).

LOS MEJORES WESTERNS DE LA HISTORIA DEL CINE

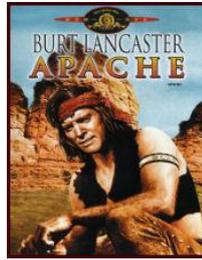
El Álamo *John Wayne*
Apache *Burt Lancaster*
Las Aventuras de Jeremiah Johnson *Robert Redford*
Bailando con Lobos *Kevin Costner*
El Bueno el Feo y el Malo *Clint Eastwood*
Centauros del Desierto *John Wayne*
Colorado Jim *James Stewart*
Cometieron Dos Errores *Clint Eastwood*
La Conquista del Oeste *Clint Eastwood*
La Diligencia *John Wayne*
Dos Hombres Contra el Oeste *William Holden*
Dos Hombres y Un Destino *Paul Newman*

Dos Mulas y Una Mujer *Clint Eastwood*
Duelo al Sol *Gregory Peck*
Duelo de Titanes *Burt Lancaster*
Duelo en la Alta Sierra *Randolph Scott*
Flecha Rota *James Stewart*
El Forastero *Gary Cooper*
Fort Apache *John Wayne*
El Fuera de la Ley *Clint Eastwood*
Gerónimo, Una Leyenda *Wes Studi*
El Gran Combate *Richard Widmark*
Grupo Salvaje *William Holden*
Hasta Que llego Su Hora *Henry Fonda*
El Hombre de las Pistolas de Oro *Henry Fonda*
Un Hombre Llamado Caballo *Richard Harris*
El Hombre que Mato a Liberty Balance *John Wayne*
Horizontes de Grandeza *Gregory Peck*
Los Inconquistables *Gary Cooper*
Infierno de Cobardes *Clint Eastwood*
El Jardín del Diablo *Gary Cooper*
El Jinete Pálido *Clint Eastwood*
El Juez de la Orca *Paul Newman*
La Legión Invencible *John Wayne*
La Leyenda de La Ciudad Sin Nombre *Clint Eastwood*
Los Que No Perdonan *Burt Lancaster*
Mayor Dundee *Charlton Heston*
La Muerte Tenía Un Precio *Clint Eastwood*
Murieron Con Las Botas Puestas *Errol Flynn*
Nevada Smith *Steve McQueen*
Pat Garret y Billy The Kid *James Coburn*
Pequeño Gran Hombre *Dustin Hoffman*
Por Un Puñado de Dólares *Clint Eastwood*
Los Profesionales *Burt Lancaster*
Raíces Profundas *Alan Ladd*
Rio Lobo *John Wayne*
El Rostro impenetrable *Marlon Brando*
Los Siete Magníficos *Yul Brynner*
Sin Perdón *Clint Eastwood*
Soldado Azul *Peter Estrauss*
Solo Ante el Peligro *Gary Cooper*
Tambores Lejanos *Gary Cooper*
El Tren de las 3:10 *Russell Crowe*
El Último Mohicano *Daniel Day-Lewis*
El Último Tren de Gun-Hill *Kirk Douglas*
Valor de Ley *John Wayne*
La Venganza de Ulzama *Burt Lancaster*
Veracruz *Gary Cooper*
Wyatt Earp *Kevin Costner*
El Zurdo *Paul Newman*

CARATULAS



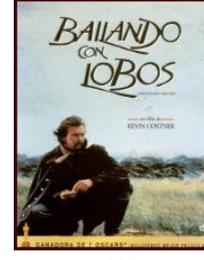
1.969



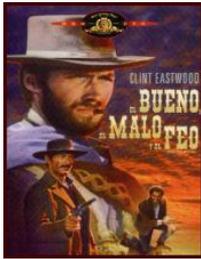
1.954



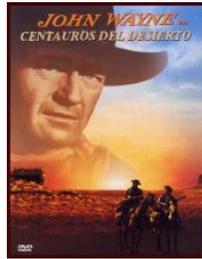
1.972



1.990



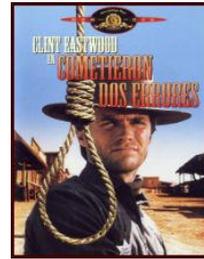
1.966



1.956



1.953



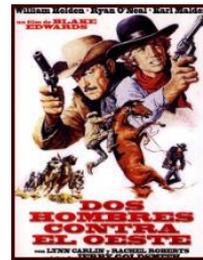
1.969



1.962



1.939



1.976



1.969



1.970



1.946



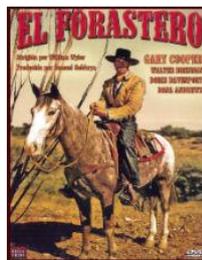
1.957



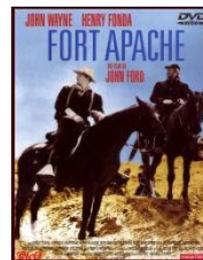
1.961



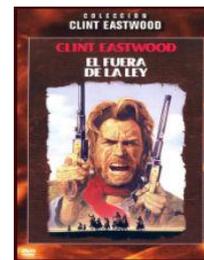
1.950



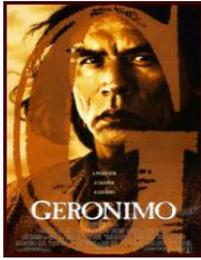
1.940



1.948



1.976



1.993



1.964



1.969



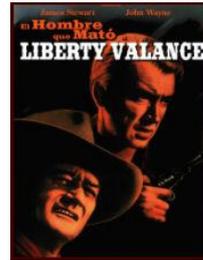
1.968



1.959



1.969



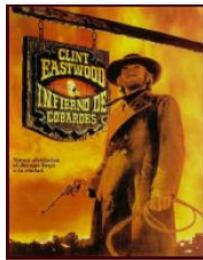
1.962



1.958



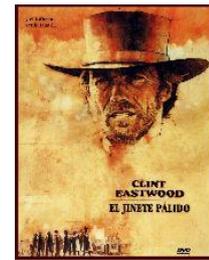
1.947



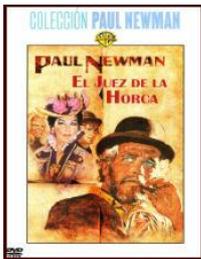
1.972



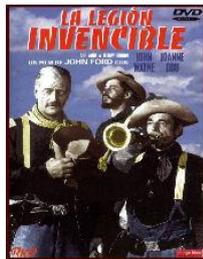
1.954



1.985



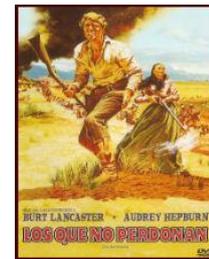
1.972



1.949



1.969



1.960



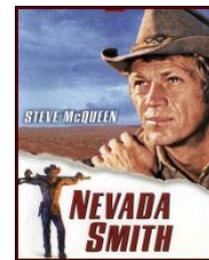
1.964



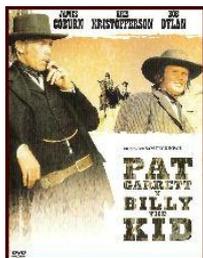
1.965



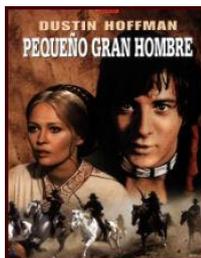
1.941



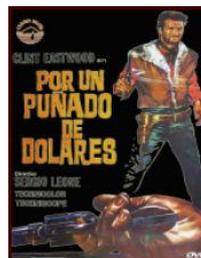
1.966



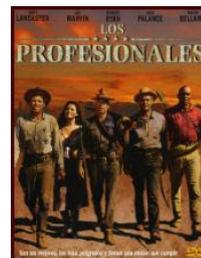
1.973



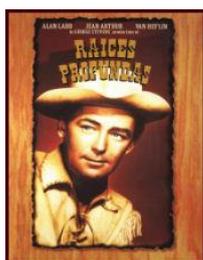
1.970



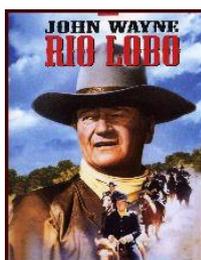
1.964



1.966



1.953



1.970



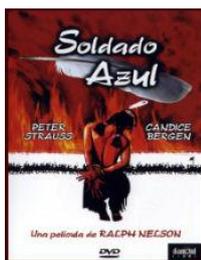
1.960



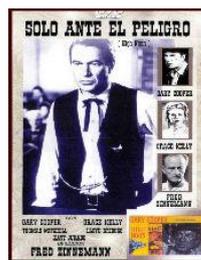
1.960



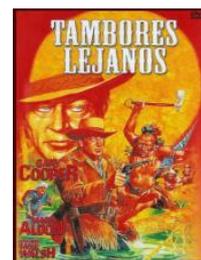
1.992



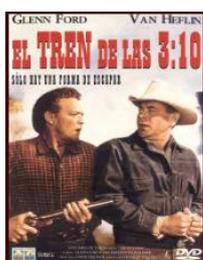
1.971



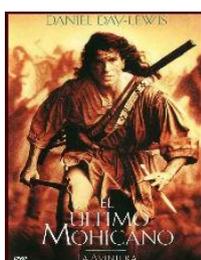
1.952



1.951



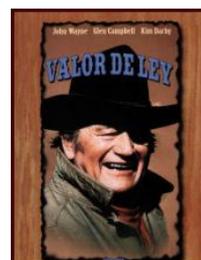
2.007



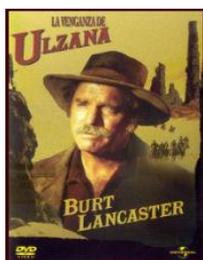
1.992



1.959



1.969



1.972



1.954



1.994

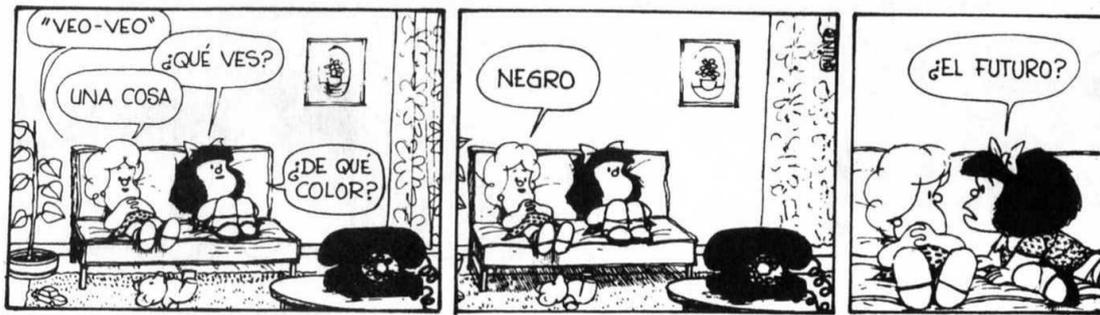


1.958



"Comienza tu día con una sonrisa y verás lo divertido que es ir por ahí desentonando con todo el mundo"





COLABORADORES

ASESORIA SIGLO 21

C/. San Antón, 36 28982 Parla - Madrid
Tfno. 91 6644017 www.asesoriasiglo21.com



ADMIRA OPTICOS

C/. Madrid, 117 28903 Getafe - Madrid
Tfno. 91 6958704



Entidades colaboradoras en el sistema de Rehabilitación de la Asociación



Comunidad de Madrid



Ayuntamiento de Parla