

ARTE BIER

ASOCIACIÓN DE RESIDENCIAS DE LA TERCERA EDAD DEL BIERZO

invierno 2014 - nº 13



Revista Trimestral dedicada al mundo de la Dependencia

En Orto3 les ofrecemos:

- **VENTA DE PRODUCTOS ORTOPÉDICOS:**
SILLAS DE RUEDAS MANUALES Y ELÉCTRICAS, GRÚAS, CAMAS ARTICULADAS, ETC...
- **ESTUDIO DINÁMICO DE LA MARCHA.**
- **TALLER DE FABRICACIÓN A MEDIDA DE PRODUCTOS ORTOPÉDICOS:**
PRÓTESIS, ÓRTESIS, PLANTILLAS, ETC...
- **TALLER DE REPARACIÓN Y/O ADAPTACIÓN DE SILLAS DE RUEDAS, GRÚAS, CAMAS, ETC....**
- **GABINETE DE MASTECTOMÍA Y PRENDAS A MEDIDA PARA LINFEDEMA.**
- **SERVICIO TÉCNICO OFICIAL DE SUNRISE MEDICAL E INVACARE.**
- **DISTRIBUIDORES OFICIALES DE MINUJA Y LV3.**
- **COMERCIAL-ASESOR.**



Mariano Andrés 5 . León
Tf. 987 27 03 94



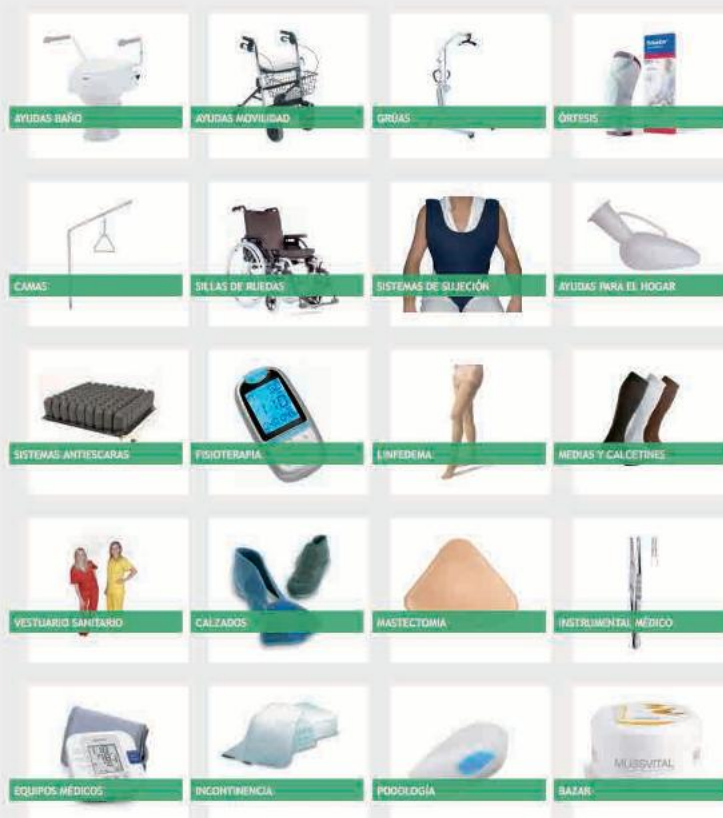
La Fuente 10 . La Bañeza
Tf. 987 65 60 47



Avd. Asturias 11-13 . León
Tf. 987 22 98 45



Dr. Marañón 12 . Ponferrada
Tf. 987 41 97 90



sumario

Consejo Editorial

ARTEBIER

Asociación de Residencias de
la Tercera Edad del Bierzo

Consejo de Redacción

Camilo Merayo Feliz
Luis Díaz Rodríguez
José Manuel Rodríguez Alonso
Victoria Digón de la Fuente
Francisco Balado Insunza

Diseño y Maquetación

Oficina Gráfica Roan
C/ Burdeos, 23 Nave 9/2 - Ponferrada
Telf.: 987 426 612

Fotografía

Roan

Impresión

Imprenta Roan S. Coop.
C/ Burdeos, 23 Nave 9/2 - Ponferrada
www.imprentaroan.com

Edita

Asociación de Residencias
de la Tercera Edad del Bierzo
Avda. de España, 14 - 2º dcha.
Ponferrada

Tirada 2.000 ejemplares
Distribución gratuita

La dirección de esta publicación no comparte
necesariamente las opiniones vertidas en la misma
por sus colaboradores

Dépósito legal: LE 1621/2010

Editorial	4
Por que pica la piel: Dermatitis Atópica	5-6
Muerte digna o ensañamiento terapéutico La Dificultad de decidir	7-8
Cuerpo joven en la Tercera Edad	9-10
Erase una vez... El Ojo	15-16
El Monasterio de Carracedo (II)	17-18
Se acuerdan de... Marcelo Jorissen "El Belga"	19-20
El herbolario	21-22

Estimados lectores: estamos interesados en recibir sus aportaciones, sugerencias, críticas, opiniones, colaboraciones..... Los recibiremos con sumo agrado porque para nosotros será de gran utilidad. Si desea publicar un artículo debe enviárnoslo en formato digital indicando su nombre, D.N.I., dirección y teléfono de contacto. La dirección de correo electrónico en la que se pueden poner en contacto con nosotros es la siguiente: **buzonartebier@gmail.com**



Con el número que tiene entre sus manos, la revista *ARTEBIER* inicia su cuarto año de andadura lo que, en los tiempos que corren, creemos que supone un éxito y nos impulsa a continuar por la senda iniciada a finales de 2009.

ARTEBIER se ha convertido en una herramienta de divulgación social muy útil y su difusión gratuita ha contribuido a llegar a mucha gente que, a través de la revista, tienen información de primera mano sobre cuestiones de orden social y cultural muy interesantes.

Nuestro compromiso inicial sigue intacto. Calidad y seriedad en nuestro formato editorial, muy alejado de propuestas más comerciales.

El proyecto evoluciona con nuevas secciones. A nuestros habituales colaboradores que profundizan en interesantísimos aspectos médicos, sanitarios, dietéticos y sociales añadimos la inestimable aportación del Instituto de Estudios Bercianos que continúa enseñándonos el Bierzo y sus más importantes monumentos. A ello añadimos una nueva sección de recuerdo a personas y acontecimientos que han tenido importancia en nuestra historia. Para sucesivos números abrimos esta ventana a la participación de todos Vds. y un final apartado sobre noticias de contenido social que se suceden en nuestra tierra.

SONSOLES Y. ÁLVAREZ DE TOLEDO
FARMACÉUTICA.
MÁSTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.



Por que pica la piel: Dermatitis Atópica

La dermatitis atópica es un padecimiento de la piel de causa desconocida que se caracteriza por sequedad y sensibilidad, mas común en niños, ocupa uno de los cinco primeros lugares en enfermedades de la piel en las edades tempranas.

La mayor parte de los pacientes, alrededor de un 70%, cuenta con una historia familiar de dermatitis atópica y/o algunos otros padecimientos como son asma y fiebre del heno o rinitis, lo que sugiere una situación hereditaria.

Este padecimiento suele comenzar en épocas tempranas de la vida, y se caracteriza por períodos en los que no se manifiesta, y otros donde se agrava el malestar, los cuales varían dependiendo de las estaciones (frío o calor), la alimentación o el medio ambiente. Su tendencia natural es a desaparecer con la edad: el 50% desaparece tras la fase lactante (los tres primeros meses de vida) o hasta un 75% se curan en la pubertad.

A pesar de que este padecimiento es mucho más frecuente en niños, con remisiones durante la adolescencia y hasta la adultez, también puede aparecer en adultos o hasta en personas de la tercera edad que jamás habían presentado síntomas.

No obstante, se debe hacer un diagnóstico de esta patología por un especialista médico, ya que los picores de piel que presentan las personas de avanzada edad no siempre se corresponden con una piel atópica y pueden ser síntomas de otras enfermedades de carácter interno sin mayor importancia pero en algunos casos, graves, como enfermedades de la sangre, del hígado, cáncer.

Entre los factores agravantes se incluyen irritantes y alérgenos de contacto (pólenes, ácaros, hongos, pelo de animales, jabones y limpiadores, algunos perfumes y maquillaje, polvo, arena, fibras como lana, entre otros), vestidos ajustados, aire seco y frío, así como estrés emocional.

La principal manifestación de esta enfermedad es la sequedad de la piel, síntoma que provoca comezón que puede ir de leve hasta muy





intensa. En la dermatitis atópica se reconocen dos tipos de comezón: una provocada por diferentes estímulos que en cualquier persona provocarían esta reacción, y otra "especial", propia de la persona "atópica", en la cual, los estímulos que en el resto de las personas se sienten como contacto, ella los percibe como comezón. En otras palabras: "la piel del atópico es una piel que pica". Así, el rascado que sigue a la comezón causa la aparición de nuevas lesiones, o el empeoramiento de las ya existentes.

En los lactantes, las lesiones usualmente se localizan en las mejillas, pero cualquier parte del cuerpo puede resultar afectada, luciendo un aspecto brillante y estirado (como cuando los pequeños dejan que el pegamento se seque en su piel), mientras que en los niños escolares se distinguen síntomas en los pliegues de los brazos, cuello o detrás de las rodillas, de aspecto seco y correoso.

Lejos de ser mortal, la dermatitis atópica es muy molesta, por eso, en cuanto descubras una descamación en los pliegues de codos y rodillas o enrojecimiento en las mejillas, es mejor que acudir al médico para que pueda diagnosticar y dar un tratamiento para controlar las molestias.

Para que el diagnóstico sea certero, al igual que el tratamiento, tu profesional de la salud fijará su atención en:

- Antecedentes familiares de dermatitis atópica
- Lesiones pruriginosas (bultos en la piel cubiertos, frecuentemente, de costras negruzcas producidas por rascarse)
- Lesiones eccematosas (lesiones cutáneas caracterizadas por vesículas rojizas y exudativas, que dan lugar a costras y escamas) de la cara y de las zonas de extensión de las extremidades
- Descamación crónica del cuero cabelludo (en el lactante, "costra láctea")

La piel con dermatitis atópica es más sensible, y existe, por tanto, una mayor predisposición a padecer infecciones cutáneas por bacterias, virus (sobre todo herpes) y hongos. Por ello, se deben tomar medidas especiales y de higiene en el cuidado de la piel, de manera que esto también favorezca el efecto del medicamento prescrito para tratar el padecimiento. Estos cuidados involucran:

- Baño diario con agua tibia
- Usar sustitutos de jabón para el aseo (jabones de avena, por ejemplo)
- Hidratar dos veces al día toda la piel, sobre todo las zonas afectadas
- Usar ropa de algodón y lavarla con jabones de barra sin usar detergentes ni productos químicos como blanqueadores y suavizantes de ropa
- Aprender técnicas de manejo del estrés
- Evitar rascarse

De la misma manera una alimentación sana y variada, en la que los productos básicos sean naturales ayudará a que el estado de salud de la persona afectada mejore, así como mantener un estilo de vida saludable, realizar cierta actividad física y tomar el aire a diario en personas mayores.



Planes de Higiene APPCC

Distribuidor Oficial

**DISTRIBUCIONES PARA HOSTELERÍA
HIGIENE INDUSTRIAL**

**987 088 290
600 593 858**

Batalla de Roncesvalles, 6 Ponferrada
cameliabierzo@gmail.com

DR. LAURENTINO GIL VALLE
MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DE FAMILIA
DOCTOR EN MEDICINA
COORD. MÉDICO DE SERV. SANITARIOS DE EL BIERZO



Muerte digna o ensañamiento terapéutico

La dificultad de decidir

Ensañamiento (Encarnizamiento) **Terapéutico:** Es cuando el médico interviene mas allá de lo clínicamente indicado, sometiendo a enfermos terminales y a moribundos, a un exceso de tecnología. Es una prolongación injustificada de sufrimientos y de recursos humanos, alargando la agonía y postergando la muerte.

Muerte digna: La muerte no es digna. Lo que se debe procurar, es la **dignidad** de la persona que se esta muriendo. (H. Obliglio -Simposio de la Academia de C. Médicas de Córdoba 1999).

Eutanasia: Es la acción u omisión que acelera la muerte de un paciente desahuciado con la intención de evitar sufrimientos. El concepto está asociado a la muerte sin sufrimiento físico.



Concretamente podemos establecer que existen dos tipos de eutanasia, la activa, que básicamente consigue la muerte del citado enfermo mediante el uso de fármacos que resultan letales; y la pasiva, que es la que consiste en la consecución de la muerte de aquel mediante la suspensión tanto del tratamiento médico que tenía como de su alimentación por cualquier vía.

El médico se declara defensor de la vida, el que lucha permanentemente contra la muerte. No se debe, sin embargo, infravalorar otro acto como es el hecho de morir, inherentemente asociado a la esencia humana y más si cabe al enfermo. Cuando la lucha contra la muerte se transforma en una tentativa de la negación de la misma, se está luchando contra la propia condición humana y no puede conducir a otra cosa que a actitudes inhumanas.



A lo largo de este año que ya toca a su fin me he encontrado con diferentes actitudes de afrontamiento a la muerte, tanto por parte de enfermos como de familiares.

El de una mujer anciana, con graves enfermedades (con múltiples ingresos hospitalarios) que en un momento determinado me solicita que la dejemos irse en paz, sin más ingresos, que la tratemos con cariño y con el mínimo sufrimiento posible y la familia lo acepta.

Los casos de ancianos, con agravamientos severos de sus enfermedades, asociado a procesos que les hacen incapaces de decidir (demencias, etc.) y que son los familiares los que en un momento determinado asumen y plantean lo injustificado de prolongar el sufrimiento de su familiar.

Y por último el caso de una enfermo en situación similar al anterior en el que la familia no es capaz de aceptar la muerte del ser querido y te exige mantener y mantener los tratamientos, derivaciones hospitalarias, etc.

No soy yo quien debe entrar a juzgar las actitudes de las familias, de hecho siempre les hago partícipes de la toma de decisiones en estos momentos tan difíciles. Sin embargo, si que quiero aprovechar estas líneas para recalcar palabras o frases que ya he mencionado previamente o en otras ocasiones:

- Muerte digna.
- La obligación que tenemos de pensar en lo beneficioso para el enfermo (en aquellos que no tienen capacidad de decidir) por encima de nuestros miedos, egoísmos, etc.
- Y por último, recordar que una vez llegados a las puertas de lo inevitable, otorgarles un **buen morir**.

Lo que más queremos, en las mejores manos.



Cuidado y atención a domicilio para personas con cualquier tipo de dependencia y edad.

Atención doméstica y personal para un máximo restablecimiento físico y social.

Cuidado y atención a enfermos en centros sanitarios.

Acceso a servicios con precios especiales en el Hospital de la Reina (Medicina General, Podología).

Los mejores cuidados para estar en las mejores manos.

**servicio
asistencia
domiciliaria**


**hospital
de la reina**
Más información
987 409 279
676 400 313

Centro autorizado para la actividad asistencia domiciliaria Hospital de la Reina registrado en el nº 24.0844S

CARLOS FNDEZ. SARMIENTO
FISIOTERAPEUTA.
EXPERTO UNIVERSITARIO EN OSTEOPATÍA.
GERENTE FISAD SPA.
FISIOTERAPEUTA S.D. PONFERRADINA



Cuerpo joven en la Tercera Edad

Como se suele decir "Uno no se ve mayor, hasta que comienza con los primeros achaques de salud". Pongamos los 65 años como el comienzo de la etapa en la que debemos cuidarnos un poco mas, sobre todo a nivel del aparato locomotor (huesos, músculos, tendones, articulaciones...). También por otro lado es la edad en la que dejamos de realizar la actividad laboral (a nivel físico).

A continuación pasaré a desarrollar algunos aspectos de esta tercera edad, que están más que respaldados por múltiples estudios sanitarios.



Que sucede en:

• HUESOS Y ARTICULACIONES

Se produce una aceleración en el desgaste del cartílago, el proceso de destrucción de células óseas (osteoclastia) es mayor que el de producción de las mismas (osteoblastia).

En definitiva el hueso pierde consistencia, se vuelve mas débil, se pierde movilidad articular y aparecen los primeros síntomas de las denominadas: ARTROSIS, OSTEOPOROSIS...



• MÚSCULOS Y TENDONES



A partir de los 35-40 años y debido a una disminución de actividad física, existe una pérdida progresiva y lenta de la masa muscular esquelética que se reemplaza por tejido conectivo fibroso y tejido adiposo. Disminuye la síntesis de proteínas contráctiles y se reduce el número de mitocondrias. Las fibras musculares y tendinosas comienzan a perder elasticidad, se vuelven más retráctiles, perdiendo así flexibilidad.

Por todos estos fenómenos fisiológicos que ocurren inevitablemente con el paso de los años en nuestro cuerpo, se desencadenan:

A. Pérdida de movilidad articular.

B. Disminución de fuerza.

C. Atrofia muscular.



Recomendaciones desde el punto de vista del mantenimiento físico

Actividad física: sobre todo la mejor recomendación es caminar, lo idóneo es entre 1 hora y 2 horas diarias, si se puede repartirlas en dos sesiones, 1 hora por la mañana y 1 hora por la tarde.

También es recomendable realizar ejercicios de flexibilidad, fuerza, como pueden ser gimnasia de mantenimiento, yoga, pilates. Movilidad en piscina, nadar.

Fisioterapia: la ayuda que va a proporcionar tanto a nivel de articulaciones, músculos...



1. Mejora en la movilidad articular.
2. Disminución del dolor provocado por la artrosis, osteoporosis...
3. Mejora la flexibilidad de los músculos.
4. Mejora la agilidad de los movimientos (las personas suelen decir "me encuentro más ágil", tras el tratamiento de fisioterapia).

En definitiva la fisioterapia, mejora la CALIDAD DE VIDA, en la tercera edad.

Se recomienda comenzar con tratamientos preventivos sobre la artrosis, osteoporosis... en cuanto se noten los primeros síntomas de dolor. Este es el indicador de que algo comienza a dar problemas. No dejar que pasen meses con dolores, puesto que si se comienza en los primeros estadios del desgaste del aparato locomotor, ralentizaremos, frenaremos el curso normal de dicho fenómeno.

INDIBA, es un ejemplo de los últimos tratamientos más eficaces (CLINICA FISAD) en el tratamiento de la artrosis, osteoporosis e inflamaciones de músculos y tendones.

Alimentación: también es importante lo que se come, sobre todo teniendo en cuenta que como se dijo al comienzo de este artículo, en esta etapa disminuimos la actividad física diaria (jubilación). Por lo que si se sigue ingiriendo las mismas calorías, parte de estas se acumularán en forma de grasa, con los riesgos que ello conlleva. Se debe reducir las calorías diarias, evitar grasas, hidratos de carbono (pueden llegar a engordar mas que las grasas si no se queman). Debemos tener un equilibrio alimentación-gasto de energía.



La hidratación por otro lado importantísima también, entre otras cosas uno de los fenómenos que se producen en esta etapa es la pérdida de moléculas de agua generalizada, por lo que debería ser obligatorio ingerir entre 1,5 y 2 litros diarios.

Existen complementos alimenticios como pueden ser multivitamínicos, calcio, productos naturales como el colágeno..., que pueden ayudar a reponer los almacenes de nuestro cuerpo, puesto que comienza a sintetizarlos en menor cuantía.

Por todas estas cuestiones, la recomendación desde el punto de vista de la salud a nivel del aparato locomotor sería: REALIZAR EJERCICIO DIARIO (o días alternos), FISIOTERAPIA PREVENTIVA (1,2 veces al mes) y ALIMENTACIÓN CONTROLADA.

Todo ello será una inversión en la calidad de vida, que sin duda alguna es lo más importante cuando se llega a esta etapa de la vida.



centro residencial SAN NICOLAS



*Ponemos a su disposición plazas residenciales
desde el 80% de su pensión.*

Estudiamos su caso de forma personalizada.

Nuestro objetivo... Su bienestar.

Llámenos e infórmese, o venga a visitarnos

Centro Residencial San Nicolás

Camino del Río, s/n · 24420 FABERO

Teléfono 987 55 13 75

info@fundacionayalde.com • www.fundacionayalde.com

Gestionado por



**fundación
AYALDE**

Entidad sin ánimo de lucro

NUESTRO CENTRO RESIDENCIAL dispone de

- ♦ Atención sanitaria individualizada.
- ♦ Dietas personalizadas.
- ♦ Fisioterapia y rehabilitación.
- ♦ Animación y actividades de entretenimiento.
- ♦ Terapias y ejercicio físico y mental.
- ♦ Gestión farmacológica personalizada.
- ♦ Servicios de odontología.
- ♦ Atención gerocultora 24 horas.
- ♦ Acompañamiento hospitalario.
- ♦ Actividades lúdicas.
- ♦ Servicios de Peluquería y Podología.
- ♦ Lavandería.
- ♦ Cocina propia.



y ADEMÁS.... SERVICIO DE REHABILITACIÓN PARA NO RESIDENTES.

Sala de rehabilitación con una completa instalación: barras paralelas, camillas, espalderas, bicicletas, poleas, rayos infrarrojos, onda corta, electroestimulación, etc...





La luz natural, la decoración y el entorno, proporcionan sensaciones de hogar, todo para un mayor bienestar.



Nuestras instalaciones están pensadas para que nuestros residentes se sientan cómodos, desde el primer día.



Salas comunes, espaciosas y acogedoras, hacen que la convivencia sea agradable y la estancia confortable.

Máxima calidad en todos nuestros equipamientos e instalaciones.
Elaboración propia de menús, personalizando la nutrición.



Centro Residencial San Nicolás
Camino del Río, s/n · 24420 FABERO
Teléfono 987 55 13 75

info@fundacionayalde.com • www.fundacionayalde.com





Disponemos de
HORNO CREMATARIO

PONFERRADA
Tfno. 24 horas:
987 42 42 30

- PONFERRADA
- BEMBIBRE
- FABERO
- TORENO
- VILLAFRANCA DEL BIERZO
- TORAL DE LOS VADOS

www.tanatoriolaencina.es



Gestión



- * de empresas
- * de recursos humanos
- * de asociaciones

Asesoría



- * fiscal
- * contable
- * laboral
- * mercantil

Protección de Datos Personales



Comunidades de Propietarios



- * Negociación colectiva
- * Constitución de sociedades
- * Declaraciones de Renta
- * Liquidaciones de impuestos. Empresas y particulares
- * Adaptación a la Ley de Protección de Datos (LOPD).
- * Gestión de personal
- * Licencias de apertura y actividad
- * Expedientes administrativos municipales y autonómicos
- * Tramitación de subvenciones
- * Formación
- * Administración de fincas
- * Especialista en gestión de empresas
 - Peluquería y Belleza
 - Residencias de Ancianos



Avenida España, 14 - 2º dcha.
24402 PONFERRADA (León)
Tf.: 987 40 96 88 . Fx. 987 40 50 11
fbalado@lyferasesores.es

VÍCTOR JAVIER GARCÍA MOLINA
ÓPTICO-OPTOMETRISTA. COL N. 18929

Érase una vez... El Ojo



Aunque el ojo del ser humano tiene, como todos los sistemas ópticos, errores que denominamos en óptica aberraciones -principalmente tres: cromática, esférica y coma- es un órgano, que si bien no llega a la perfección del sistema visual más complejo que hay en la naturaleza -en este sentido nos gana el Camarón Mantis-, a través de miles de millones de años de evolución animal ha conseguido el convertirse en una maquinaria bastante precisa y

adaptada plenamente a su función: capturar y transmitir una imagen de calidad al cerebro.

Pero, ¿cómo se originaron los órganos visuales?, ¿cómo se formaron los ojos?. La historia de la evolución del ojo es tan compleja como la de la propia evolución humana. Durante todo el proceso evolutivo de las especies se han articulado diferentes soluciones para que los animales sean capaces de captar la luz.

Los primeros "ojos" -a falta de un término mejor- como debieron ser en los albores de la aparición de la vida en nuestro planeta, lo podemos ver hoy en día, todavía, en organismos unicelulares que cuentan con un pequeño orgánulo ocular en el extremo de la propia célula. Este orgánulo es capaz de determinar la presencia o ausencia de la luz (fotosensibilidad) y en consecuencia el organismo unicelular responde a este estímulo luminoso, pero, no es capaz -lógicamente- ni de formar imágenes ni ver nada. Pero si tu supervivencia depende de captar luz -y calor- es un salto cualitativo ingente con respecto a los organismos unicelulares o pluricelulares "ciegos".

El siguiente paso evolutivo de los seres vivos en la formación de los diversos sistemas oculares, vino acompañado del paso de organismos unicelulares a pluricelulares y con el agrupamiento de varias de estas células con orgánulos fotosensibles en la periferia de estos organismos, con lo cual la capacidad de respuesta a la luz fue cada vez mayor. Y las posibilidades de comer o no ser comido, también.

Imaginemos ahora una línea de estas células sensibles a la luz, la cual plegamos hacia dentro en forma de U, con lo cual obtendríamos una concavidad llena de células fotosensibles en su



superficie, con lo que un organismo equipado con este “ojo” denominado “en copa” tendría la gran ventaja no solo de ser capaz de captar la luz, sino de la dirección de la que proviene; este gran salto evolutivo –presente por ejemplo en los gusanos planos- permite determinar la ubicación de presas y depredadores dependiendo de la luminosidad y las sombras.

La apertura de esta U, de este “ojo en copa” fue cada vez reduciéndose, hasta formar una apertura, –un agujero estenoico o una suerte de primitivo agujero pupilar- en su zona superior, con lo que se formó una cámara oscura, capaz ya, de definir formas e imágenes, aunque eso si de manera muy poco detallada y de manera borrosa; pero útil en definitiva para captar luz, dirección y tamaño o forma de los objetos. Más perfeccionado este tipo de “ojo” esta presente en determinados moluscos, como el Nautilus.

La protección y lubricación de esta apertura, llevo a la naturaleza a primar los diseños evolutivos que fueron capaces de convertir las diversas membranas o cutículas que protegían este agujero estenoico en una lente capaz de enfocar la luz a diferentes distancias, de manera, que se percibiese siempre nítida. Cuanto mejor y más transparentes fuesen estas lentes mejor sería la imagen transmitida, con las ventajas que ello conlleva. De tal forma que el trabajo de la selección natural, una vez establecido este modelo básico de ojo que funciona mejor que cualquier otro diseño posible, ha ido imponiendo de generación en generación en todas las especies dotadas de este tipo de órganos visuales, pequeñas mejoras en la forma, tamaño, ¡la cantidad! o la transparencia de las lentes; o, en los diversos sistemas de enfoques hasta alcanzar la perfección –aun con todas las limitaciones que tiene- que por ejemplo tiene el ojo de los primates y del género Homo.



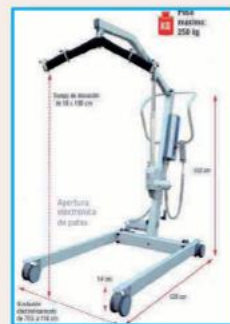
Eso no quiere decir que el modelo de nuestro ojo humano sea el mejor diseño ocular de la naturaleza, sino que está adaptado a nuestro nicho ecológico –a nuestro lugar dentro de la escala animal- y a su función; pero si quieren ejemplos de ojos con un funcionamiento mucho más espectacular que el nuestro, anoten y si pueden investiguen el de estas especies animales: Camaleón, Pez Espectro y el ya citado al principio del artículo Camarón Mantis... Les garantizo que se les borrará cualquier posible sentimiento de superioridad por la posesión de nuestros tan mimados –justificadamente- ojos.

Siber

ASEO MOVILIDAD GRÚAS DESCANSO XXL NIÑOS VIDA DIARIA
Servicios Sociosanitarios

- Higiene, Movilidad y Acompañamientos
- Cuidado de personas dependientes
- Limpieza domestica
- Selección de personal (Interna/Externa)

Avda. del bierzo, 10 . Ponferrada Tel. 987 456 777
www.siberuniversal.es



Grúas (venta y alquiler)



Silla de bañera giratoria



Colchón antiescaras+compresor

El Monasterio de Carracedo (II)

La actual iglesia parroquial, construida a partir del año 1796 es de una sola nave. Al exterior, fachada neoclásica con los restos reubicados de la antigua puerta del crucero medieval, con dos estatuas-columna tardorrománicas que la tradición relaciona con Alfonso VII y el abad Florencio. Junto a ella, los restos del panteón nobiliar de los García Rodríguez de Valcarce, rehecho en el siglo XIV, y con las homacinas que guardaron sus sarcófagos. Hay una inscripción que dice: *"Aquí iaze Garcia Rodriguez de Valcarcer adelantado maior de Galizia. Fizo esta capilla. Morio a xx iiii de setiembre era de mil ccc lx vi annos (1328)".*

En la iglesia se conservan una buena parte de las esculturas que tuvo el monasterio (50 de las 79 documentadas), el resto desaparecieron o están dispersas por iglesias (san Roque de Cacabelos y san Nicolás de Villafranca) y casas particulares; por el contrario, de los más de 200 cuadros que tuvo apenas se conserva alguno, aunque hay varios en el Museo de León, etc. Podemos ver varios altorrelieves en la capilla mayor (de la vida de Jesucristo) y en capillas laterales (aparición de la Virgen a san Bernardo), del siglo XVII. Lo más interesantes son una imagen de gran calidad de Ntra. Señora de las Abarcas, del siglo XIV; una Virgen espléndida manierista de la Asunción, de finales del XVI o ya del XVII; y luego toda una amplia representación de santos de la orden, la mayoría de los siglos XVII y XVIII, y varios Crucificados

Nuevamente en el monasterio rodeando la torre románica, a través de la portada occidental de la iglesia, en la que sobresale el refinado óculo superior de estilo tardorrománico. Desde ahí se pasa, a través de la Capilla de la Portería, del siglo XVI, a la panda occidental del claustro. Al final, una cicatriz en el suelo recuerda la traza del primitivo claustro medieval; sus dimensiones eran semejantes al actual, aunque ligeramente trapezoidal y con cubierta de madera, como se percibe aún en ménsulas picadas en los muros de la iglesia y del capítulo, en que apoyaban las vigas.





A la derecha, un tránsito pavimentado con un enchinarrado renacentista, a uno de cuyos lados se encuentran los restos de la escalera principal de época moderna, que estuvo cerrada con bóveda de media naranja, y en altura hornacinas para imágenes con escudos de la orden; al otro, la bodega con pozo y pilón al fondo. Desde el tránsito accedemos al claustro de la Hospedería, que tuvo dos pisos con arquerías, y que hoy sólo conserva ruinas. De este claustro dijo Jovellanos que era "de bellísima forma, y a tener completo los cuatro lienzos (pues le falta el que mira a oriente) sería de los más recomendables... Consta de seis arcos en cada lienzo y cada piso y tiene dos". Al norte el arco de la primitiva entrada al monasterio, y al oeste el lagar.

Desde el claustro reglar se accede al refectorio, que acoge el Museo, en el que se exponen diversos aspectos de la vida monástica, y libros y piezas de Carracedo.

Sus muros son medievales, pero su cubierta de bóvedas de crucería con plementos de ladrillo y arcos de piedra son del XVI. A través de lo que fue un antiguo torno accedemos a la cocina del XVII, obra de Juan y Bartolomé de la Huerta y Juan de la Pedrosa. Al fondo, la despensa. La escalera de caracol actual nos introduce en lo que fueron las estancias del monje cillero. Desde aquí ingresamos en la biblioteca dieciochesca, que conserva parte del entablado original. Bajando de nuevo al refectorio finaliza la visita al interior del cenobio. Al exterior, se puede realizar un atractivo recorrido por la cerca monástica, las presas de riego, las huertas y uno de los palomares.

*Los textos y fotografías
están cedidos por el
Instituto de Estudios Bercianos y
los Autores del libro
"PONFERRADA Y OTRAS RUTAS POR EL BIERZO".
José A. Balboa de Paz y
Vicente Fernández Vázquez.*

Marcelo Jorissen “El Belga”

Personaje muy conocido en su tiempo por diversas razones. Marcelo Jorissen Braecke (1897-1984), fue el “alma máter” de la MSP desde su llegada a Laciana en 1922, tras finalizar sus estudios de Ingeniería de Minas en Madrid. Entró en la recién creada empresa minera (la constitución de la MSP data de 1818) a trabajar y estuvo en ella hasta su fallecimiento. Toda una vida dedicada a la empresa.

La llegada a España de Jorissen tiene que ver con las circunstancias bélicas que le tocaron vivir. La I Guerra Mundial obligó a su padre a enviarlo a España donde residía un tío suyo, también ingeniero de minas. Inició sus estudios superiores en Madrid. Durante su formación universitaria vivió en la Residencia de Estudiantes donde coincidió con Lorca, Buñuel o Dalí. También con José García, estudiante de origen leonés, lacianiego para más señas e hijo de un empresario minero de renombre: Baldomero García. José (Pepito) y Marcelo se hicieron muy amigos y en esa amistad está la razón de la llegada a Laciana de Marcelo para realizar las prácticas de Ingeniería en la MSP.

A Villablino llegó y en esta tierra se quedó para siempre. Se casó con una hermana de su amigo Pepito con lo que la vinculación resultó, así, completa.

Comenzó su trabajo en la MSP de la que llegó a ser Director General y Vicepresidente. También empezó a ser conocido como “El Belga”, aunque hay quien asegura que su nacionalidad de origen, que no de nacimiento, era holandesa.



se acuerdan de.... Con esta nueva sección pretendemos que las nuevas generaciones conozcan Y las más veteranas recuerden a distintos personajes que, por su trayectoria o por algún hecho relevante en el que hayan participado, han tenido influencia o dejado huella en nuestra tierra.

Para ello, pedimos su colaboración.

Si conoce, se acuerda o tiene algún dato de alguna persona o lugar protagonista de la historia de nuestra tierra, póngase en contacto con nosotros en nuestra dirección postal que se refleja en la Pág. 3 de esta revista o en la siguiente dirección de correo buzonartebier@gmail.com



Mina Marcelo Jorissen de la Escuela Superior de Minas de Madrid

Por este sobrenombre es, todavía hoy, recordado por los más antiguos. Igual que su labor. Serían muchos los detalles sobre los que podríamos asentar la talla humana de Jorissen, hablar de su labor social, de su espíritu empresarial, del amor a su profesión y a esta tierra que lo acogió.

En su faceta de Director de la Escuela Superior de Ingenieros de Minas de Madrid, hizo construir una mina para prácticas de los futuros ingenieros que todavía se puede visitar en la calle Ríos Rosas de la capital de España. Es la mina Marcelo Jorissen.

En cualquier caso, esta brevísima semblanza solo pretende recordar a un hombre que, con su trabajo y dedicación, contribuyó al desarrollo de nuestra tierra y al que, probablemente, ésta le daba algún reconocimiento.

Treinta años después de su muerte, los vestigios de su paso por aquí van desapareciendo (En Ponferrada fue conocido durante muchos años, el actual Parque del Temple como Parque de "El Belga" por estar allí situada la casa y finca en la que residió Jorissen antes de permutar la MSP esos terrenos con el Ayuntamiento y destinarlos éste a parque público). Resulta obligado reclamar su labor para que las nuevas generaciones conozcan a este interesante protagonista del siglo XX en el Bierzo y Laciana. Una biografía de Marcelo Jorissen "El Belga" sería un buen instrumento para ello.

Francisco M. Balado

**IMPRENTA
Roan**
Diseño grafico, web e imprenta

Cartelera
Tarjetas de visita
Papelería Corporativa
Material de Oficina
Vestuario Laboral
Vinilos
y mucho más...

p.i.b. c/ burdeos, 23 nave 9-2 . ponferrada
tlf y fax **987 426 612**
www.imprentarosan.com



**MÁS DE
HAN
NUESTRA**

**LEÍDO
REVISTA**



**PUBLICITE SU
EMPRESA**

**INFÓRMESE
EN EL**

TFN.: 987 40 96 88

LUIS DÍAZ RODRÍGUEZ
GERENTE DE BIERZO SALUD

La Alholva

La **ALHOLVA** también conocida como **fenogreco**, es una hierba que se deriva de Ucrania, India, China y la región mediterránea. Las semillas maduras y secas que se encuentran en la alholva poseen proteínas, vitaminas, niacina, potasio y diosgenina. También contiene alcaloides, lisina, L-triptófano y saponinas esteroides. Las semillas se cosechan para fines medicinales y culinarios. Esta planta contiene una alta cantidad de saponinas furostanólicas, por lo que aumenta la testosterona a través del incremento de la cantidad de hormona luteinizante (HL) y de la dehidroepiandrosterona (DHEA) que el cuerpo produce. El LH y la DFEA son dos hormonas que señalan la liberación de testosterona en el organismo.

Función

La alholva estimula la liberación de bilis en la vesícula biliar, y suprime la absorción del colesterol y el procesamiento de la glucosa en el tracto gastrointestinal. Especialmente, el contenido de fibra reduce los niveles de azúcar en la sangre, y las saponinas esteroides afectan al metabolismo del colesterol. La alholva también contiene un aminoácido llamado 4-hidroxiisoleucina, que aumenta la liberación de insulina,

así como trigonelina, que también ayuda a reducir los niveles de glucosa en sangre.

Aumento de la libido

Las investigaciones informan que la diosgenina es un compuesto que tiene propiedades similares a los estrógenos, la principal hormona sexual femenina. Dado a que tiene propiedades similares a los estrógenos, es utilizada para la mejora de la libido. Además, la hierba se cree que es un tratamiento de reemplazo hormonal natural para las mujeres que experimentan la menopausia.





Problemas de la piel

Los estudios realizados, han indicado que la alholva es un tratamiento tópico particularmente poderoso para las dolencias de la piel como forúnculos, quemaduras, eczemas, etc.

Tratamiento de la diabetes

La alholva puede ser un método eficaz para tratar la diabetes. Los estudios sugieren que la alholva puede ayudar a reducir los niveles de glucosa en sangre. Cuando la hierba se toma con las comidas, parece reducir los niveles de glucosa en sangre.

Ayuda digestiva

También es utilizada para resolver problemas digestivos, úlcera de estómago, diarreas, espasmos gastrointestinales, etc.



Posibles efectos secundarios y advertencias

Las mujeres embarazadas no deben de usar la alholva, ya que puede causar contracciones uterinas. La alholva puede tener interacciones perjudiciales con otros medicamentos. Asegúrate de consultar a tu médico antes de utilizar la alholva con fines medicinales.

pierde peso

gana salud

ponte en manos de los **MEJORES PROFESIONALES**
para conseguir los **MEJORES RESULTADOS**

- una **DIETISTA-NUTRICIONISTA** te elaborará un plan a medida basado en tus necesidades diarias.
- **TE ENSEÑARÁ A ALIMENTARTE** de manera sana y equilibrada.
- **PERDERÁS PESO** de una forma segura y saludable.



**HERBORISTERIA
BIERZO SALUD**

Avda. América ,4 . 24401 Ponferrada
Telf.: 987 009 617

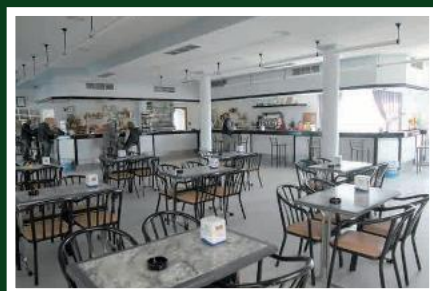
apúntate a la dieta limpia

MÁS de 11.000 personas YA CONFÍAN
en la **dieta** de **sorianatural**

www.sorianatural.es



HOTEL NOVO



Menú a la Carta
Menú del Día
Bodas
Reuniones de Empresa

Ctra. N-VI km. 386
24400 PONFERRADA (León)

Tel. 987 424 441 - Fax. 987 426 059

info@hotelново.com

RESTAURANTE



TU VISIÓN

— natural optics —



CENTROS AUDITIVOS

Visitanos en:

Huertas del Sacramento, 4 .

Ponferrada

Tlfno: 987 428 381