

## Asistió Díaz-Canel a la celebración de la Fiesta Jánuca de la Comunidad Hebrea de Cuba

Amelia Duarte de la Rosa

El Primer Vicepresidente de los Consejos de Estado y de Ministros, Miguel Díaz-Canel Bermúdez, asistió ayer a la celebración de Jánuca o Fiesta de las Luminarias, en la Gran Sinagoga de la Comunidad Hebrea de Cuba, en la capital.

Minutos antes de comenzar la tradicional ceremonia judía, Díaz-Canel sostuvo un encuentro con Adela Dworin, presidenta de la Comunidad Hebrea de Cuba; directivos de las comunidades judías de La Habana; y Caridad Diego, jefa de la Oficina de Atención a los Asuntos Religiosos del Comité Central del Partido, en el Patronato de la Casa de la Comunidad Hebrea.

Díaz-Canel encendió la primera vela de Jánuca, fiesta hebrea que también se conoce como el Milagro de las Luces y que se celebra en periodos diferentes cada año debido a que el calendario judío está calculado en base a los ciclos lunares.

En la velada —que estuvo amenizada por bailes, canciones y representaciones teatrales alegóricas a la histórica celebración, a cargo de los niños y jóvenes judíos de la Comunidad— se proyectó un material audiovisual que rememoró la participación del líder de la Revolución, Fidel Castro, en la fiesta de Jánuca de 1998, y del General de Ejército Raúl Castro, en el 2010.

Casi al finalizar la gala cultural, Adela



Díaz-Canel manifestó sentirse complacido por participar en la festividad judía. FOTO: JORGE LUIS GONZÁLEZ

Dworin entregó al Primer Vicepresidente una janukia, como recuerdo de su visita a esta festividad.

Por su parte, Díaz-Canel declaró sentirse complacido por participar en el Jánuca y agradeció la oportunidad de haber presenciado una parte de las tradiciones del pueblo judío. “Aprecio como han sido capaces de mantener y alimentar la historia, la cultura y el conocimiento del pueblo judío en nuestra amada Cuba (...) entre todos podemos cooperar y contribuir a la construcción de una mejor sociedad. Ha sido una noche inolvidable”, manifestó.

## A todo tren

Pastor Batista Valdés

LAS TUNAS.—No es casual que la Unidad Empresarial de Base (UEB) Vías y Puentes, ubicada en esta oriental provincia, esté cerrando “a todo tren” el presente año, en algo tan importante hoy como garantizar una seguridad cada vez mayor para la transportación por medio del ferrocarril.

Usar de forma correcta, eficiente y con calidad los recursos destinados por el país para ese objetivo, le ha permitido a Las Tunas reparar más de 40 kilómetros en ramales de alto valor económico y realizar acciones de mantenimiento a favor de una circulación segura por alrededor de 700 kilómetros más.

Según explica la ingeniera Yordanis García Turro, directora de la UEB, esas labores han beneficiado a las vías de acceso a las terminales portuarias de Carúpano y Guayabal, así como la línea que conduce hacia Bayamo y el ramal que lleva al Puerto de Manatí, principal alternativa, esta última, para la transportación de pasajeros rumbo a esa comunidad situada en el litoral norte de la provincia.

En estos momentos, toda la vía central correspondiente al territorio tunero y la que enlaza con Granma mantienen garantía de circulación con el límite de velocidad establecido por el país, sin necesidad de reducir en ningún tramo por razones de precaución.

Como resultado, la provincia no solo registra cero accidentes, sino también la tendencia de los últimos años al descenso en otros incidentes sobre la vía.

Aún así, para directivos y trabajadores del sector sigue constituyendo motivo de preocupación



FOTO DEL AUTOR

el riesgo que significa la presencia de ganado suelto, por la irresponsabilidad de propietarios estatales o privados, y el vertimiento de desecho en plena vía por parte de personas indolentes, como algunas de las que viven en zonas de la periferia urbana tunera.

Conforme a lo que habitualmente sucede cada año, la Unidad Empresarial de Base acaba de certificar ante la Empresa de ferrocarriles centro-este la seguridad con vistas a la nueva contienda azucarera, en cuyas actividades interviene, de alguna manera, más del 50 % de la línea férrea existente en el territorio.

## el español nuestro



María Luisa García Moreno

El término **eclipse** del griego *ékleipsis*, significa “desaparecer” y se emplea referido al

bloqueo parcial o total de la luz de un cuerpo celeste, cuando pasa detrás o a través de la sombra de otro: en un eclipse solar, la Luna se interpone entre el Sol y la Tierra; en un eclipse lunar, la Luna entra en la sombra de la Tierra. El verbo **eclipsar** puede usarse en un sentido personal: “evadirse, ausentarse, desaparecer”.

consulta médica



## Artrosis de rodilla

José A. de la Osa

—Sabemos que la artrosis es una enfermedad de las articulaciones en la cual la capa protectora situada en los extremos de los huesos, el cartílago (una especie de almohadillado), se desgasta y los huesos subyacentes empiezan a rozar entre sí. ¿Es la artrosis de la rodilla la más común en nuestro medio?

—Sí, es la más frecuente y se denomina también osteoartritis, gonartrosis o enfermedad degenerativa de la rodilla”, afirma la Doctora en Ciencias Médicas Araceli Chico Capote, especialista de segundo grado en Reumatología, Profesora e Investigadora Titular, quien se desempeña como jefa del Servicio de Reumatología del Hospital Clínico-Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, radicado en La Habana.

—¿Conoce la ciencia las causas por las cuales el cartílago comienza a desgastarse más rápido de lo que se repone?

—La causa exacta no es conocida, pero todo parece indicar que características genéticas de la persona determinan que en algunas de ellas las propiedades del cartílago articular sean deficientes, lo cual interactuando con factores de riesgo hacen que el cartílago se desgaste más rápido.

—¿Podría precisar qué factores de riesgo?

—Se plantean factores locales: traumatismos y fracturas, obesidad, deformidades en las superficies articulares, tanto adquiridas como congénitas; alteración en la alineación de los miembros inferiores, debilidad de los músculos de las piernas, entre otros. También factores sistémicos: edad mayor de 40 años, sexo femenino, características genéticas del cartílago, deficiencias nutricionales de vitamina A, C y D, ocupación y actividad física laboral que conlleven a una sobrecarga en los miembros inferiores, enfermedades sistémicas como la diabetes mellitus, el hipotiroidismo y padecer de cualquier otra afección articular.

—Un paréntesis antes de continuar: ¿podría establecer, literalmente en dos palabras, cuáles son las “coincidencias” y cuáles las “diferencias” entre artrosis y artritis?

—Coincidencias: ambas provocan dolor articular; diferencias: en la artrosis no suele haber inflamación articular y en la artritis siempre existe inflamación.

—¿A quiénes afecta con mayor frecuencia la artrosis, a los hombres o a las mujeres?

—La artrosis los afecta por igual, pero al parecer los síntomas aparecen más temprano y con mayor severidad en las mujeres. Las primeras manifestaciones comienzan después de los 40 años.

—¿Generalmente se presenta en una o en ambas rodillas?

—Es más frecuente en ambas, salvo que fuera desencadenada por un trauma o accidente en una sola de ellas.

—¿Podría referir los síntomas y signos principales de la artrosis?

—El dolor es el síntoma principal, de instalación lenta y progresiva a través de meses o años, que aumenta cuando se



Doctora en Ciencias Médicas Araceli Chico Capote. FOTO: MAYLIN GUERRERO OCAÑA

usa la articulación y desaparece con el reposo. Otro síntoma es la rigidez para iniciar el movimiento después de periodos de reposo de menos de 30 minutos. Los signos más comunes son la deformidad y la crepitación al hacer movimientos de la articulación.

—¿Ciertamente al caminar el paciente escucha una especie de “chasquidos” que se le originan en la rodilla?

—Sí, con frecuencia.

—¿Cómo se establece el diagnóstico de certeza?

—Por las características clínicas de la enfermedad y se confirma con los estudios radiológicos convencionales.

—¿En qué consiste el tratamiento? Es curativo o solo paliativo?

—Es paliativo: aliviando los síntomas de la enfermedad. Los más usados son los analgésicos como la dipirona o el paracetamol y los antiinflamatorios no esteroideos como el ibuprofeno. Otros pilares del tratamiento son la rehabilitación y varios procedimientos quirúrgicos como la artroscopia, las cirugías para alinear los miembros y la sustitución de la articulación por prótesis. Los fármacos modificadores de la enfermedad aún se encuentran en fase de desarrollo. La capacidad de reparación del cartílago es muy limitada. Se han propuesto trasplantes celulares y agentes biológicos como los factores de crecimiento y células madre.

—¿Algún comentario en cuanto a los procedimientos de rehabilitación?

—La rehabilitación siempre es importante, pues el fortalecimiento de los músculos y tendones origina estabilidad y ayuda a evitar la sensación de fallo y las caídas, además de las propiedades analgésicas de este proceder.

—¿Es posible la prevención?

—Sí, sobre todo actuando sobre los factores modificables como bajar de peso, hacer ejercicios diariamente, corregir las deformidades y evitar los traumas directos o a repetición.

—¿Algo esencial por señalar?

—El aumento de la expectativa de vida hace que la artrosis de rodilla se convierta en un tema de mucha preocupación, dado por la reducción en la calidad de vida que esta provoca, por lo que deben desarrollarse estrategias para modificar los factores de riesgo evitables.