

ADCUSPPYMA

REVISTA INFORMATIVA/EDUCATIVA DE CONSUMO, SANIDAD Y MEDIO AMBIENTE DE ESPAÑA

EDICIÓN. -24 - MARZO/ABRIL - 2018 - DL.T 494-2014 ISSN 2604-1049



ORTIGUEIRA- LA CORUÑA-GALICIA



LAUJAR DE ANDARAX-ALPUJARRAS ALMERIENSE-ANDALUCIA



CABO DE GATA PARQUE NATURAL-ALMERIA-ANDALUCIA

DONDE SE ENVÍA LA REVISTA:

EXTERIOR:

ALEMANIA.-AMERICA DEL SUR.- ANGOLA.-AUSTRALIA.- BELGICA.-BULGARIA.-CANADA.- CHINA.-HONG KONG.-CUBA.-EGIPTO.- ESLOVAQUIA.-ESLOVENIA.-ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.-FILIPINAS.-FRANCIA.-GHANA.-INDONESIA.-IRLANDA.-ITALIA.-JAPON.-JORDANIA.-KAZAJSTAN. MARRUECOS.-MONGOLIA.-NAMIBIA.- NORUEGA.-NUEVA ZALANDIA.- OMAN.-PAISES BAJOS.-PARLAMENTO EUROPEO.-POLONIA.-PORTUGAL.-REPUBLICA CHECA.-RUMANIA.-SENEGAL.-SINGAPUR.-SUDAFRICA.-SUECIA.-TAILANDIA.-TURQUIA.-

EN ESPAÑA:.-ASOCIACIONES DE VECINOS; ASOCIACIONES DE ENFERMEDADES RARAS; GREMIO EMPRESARIAL; AYUNTAMIENTOS; AUTONOMIAS; PERSONAS FISICAS; LABORATORIOS; COLEGIOS OFICIALES; ORGANIZACIONES DE JUECES Y FISCALES; ORGANIZACIONES DE NOTARIOS; EMISORAS DE RADIO; PRENSA; HOSPITALES; CLINICAS; FARMACIAS; ORGANIZACIONES CARNICAS; AGROALIMENTARIAS; HOMEOPATAS; NATUROPATAS; GANADEROS; AGRICULTORES; SINDICATOS DE TÉCNICOS SUPERIORES SANITARIOS; ASOCIACIONES DE PROFESIONALES DE LA MEDICINA; CASAS REGIONALES EN EL EXTERIOR; SINDICATOS MEDICOS; SINDICATOS FERROVIARIOS; SINDICATOS DE PILOTOS; CLUBS DE SENDERISMO; CLUBS CICLISTAS

Cada dos meses, enviamos más de TREINTA MIL (30.000) REVISTA.



C/RIO LLOBREGAT-BLQ. 2 ESCA. 9-5°-2ª
43006-TARRAGONA /ESPAÑA/
<http://usuaris.tinet.org/aduspyma/>
aduspyma@yahoo.es adsyme@adsyme.net
MÓVIL: 616718313
TEF/FAX: 34+977550030
Nº. DL.T 494-2014 (Es) ISSN 2604-1049
Consecutivo No. 901-2017 (Co)
Periodicidad: BIMENSUAL

NIF: G-43/401579 NIF: G-55552731

CANAL ADSYME

<https://www.youtube.com/channel/UCi0mYUIGgJIVKIjXO2DPsDA>

DIRECCIÓN Y MONTAGE DE LA REVISTA

FRANCISCO OLIVA MARTINEZ

INFORMÁTICO: FRANCISCO OLIVA DOMINGUEZ

CONTENIDO DE LA REVISTA

ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
INFORMACIÓN SANITARIA
CONTAMINACIÓN Y MEDIO AMBIENTE
DERECHO Y SENTENCIAS JUDICIALES
LA DENUNCIA
PUEBLOS DE ESPAÑA
SUS DERECHOS Y SES DEBERES
ENFERMEDADES RARAS
NOTICIAS DE LAS ONG Y OTRAS
EL RINCON DEL PRESIDENTE
MEDICINA DEPORTIVA I Y II PARTE
LA PORTADA

INFORMACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN Y



ALIMENTACIÓN



NUTRICIÓN

NUTRICIÓN

ADITIVOS ALIMENTARIOS



Los 10 aditivos alimentarios más peligrosos

1. Introducción

Los aditivos alimentarios siguen siendo el tema que más se desconoce dentro de la alimentación y que preocupa más a los consumidores.

Aunque se asocian a los tiempos modernos, los aditivos alimentarios llevan siglos utilizándose. Se emplean desde que el hombre aprendió a conservar los alimentos de la cosecha para el año siguiente y a conservar la carne y el pescado con técnicas de salazón y ahumado. Los egipcios utilizaban colorantes y aromas para realzar el atractivo de algunos alimentos, y los romanos empleaban salmuera (nitrato potásico), especias y colorantes para conservar y mejorar la apariencia de los alimentos. Los cocineros han utilizado a menudo levadura en polvo, que hace crecer ciertos alimentos, espesantes para salsas y colorantes, como la cochinilla, para transformar materias primas de buena calidad en alimentos seguros, saludables y apetecibles. En general, los propósitos de la cocina casera tradicional y de la industria alimentaria, que emplea métodos de elaboración para preparar y conservar los alimentos, son los mismos.

Gracias al desarrollo de la ciencia y la tecnología de la alimentación en los últimos 50 años, se han descubierto varias sustancias nuevas que pueden cumplir funciones beneficiosas en los alimentos, y estas sustancias, denominadas aditivos alimentarios,

están hoy al alcance de todos. Entre ellas, destacan los emulsionantes de la margarina, los edulcorantes de los productos bajos en calorías, y una gran variedad de conservantes y antioxidantes que ralentizan la degradación y enranciamiento de los productos, pero mantienen su sabor.

2. ¿Qué son los aditivos alimentarios y por qué son necesarios?



Se define aditivo alimentario como "cualquier sustancia, que, normalmente, no se consume como alimento en sí, ni se use como ingrediente característico en la alimentación, independientemente de que tenga o no valor nutritivo, y cuya adición intencionada a los productos alimenticios, con un propósito tecnológico en la fase de su fabricación, transformación, preparación, tratamiento, envase, transporte o almacenamiento tenga, o pueda esperarse razonablemente que tenga, directa o indirectamente, como resultado que el propio aditivo o sus subproductos se conviertan en un componente de dichos productos alimenticios." (Directiva 89/107/CEE del Consejo).

Los aditivos alimentarios desempeñan un papel muy importante en el complejo abastecimiento alimenticio de hoy en día. Nunca antes, ha existido una variedad tan amplia de alimentos, en cuanto a su disponibilidad en supermercados, tiendas alimenticias especializadas y cuando se come fuera de casa. Mientras que una proporción cada vez menor de la población se dedica a la producción primaria de alimentos, los consumidores exigen que haya alimentos más variados y fáciles de preparar, y que sean más seguros, nutritivos y baratos. Sólo se pueden satisfacer estas expectativas y exigencias de los consumidores utilizando las nuevas tecnologías de transformación de alimentos, entre ellas los aditivos, cuya seguridad y utilidad están avaladas por su uso continuado y por rigurosas pruebas.

Los aditivos cumplen varias funciones útiles en los alimentos, que a menudo damos por sentado. Los alimentos están sometidos a muchas condiciones medioambientales que pueden modificar su composición original, como los cambios de temperatura, la oxidación y la exposición a microbios, . Los aditivos alimentarios tienen un papel fundamental a la hora de mantener las cualidades y características de los alimentos que exigen los consumidores, y hacen que los alimentos continúen siendo seguros, nutritivos y apetecibles en su proceso desde el "campo a la mesa". La utilización de aditivos está estrictamente regulada, y los criterios que se tienen en cuenta para su uso es que tengan una utilidad demostrada, sean seguros y no induzcan a error al consumidor.

3. ¿Cómo se evalúa la seguridad de los aditivos alimentarios en Europa?

Todos los aditivos alimentarios deben tener un propósito útil demostrado y han de someterse a una valoración científica rigurosa y completa para garantizar su seguridad, antes de que se autorice su uso. El comité que se encarga de evaluar la seguridad de los aditivos en Europa es el Comité Científico para la Alimentación Humana de la UE (Scientific Committee for Food, SCF). Además a nivel internacional, hay un Comité Conjunto de Expertos en Aditivos Alimentarios (Joint Expert Committee on Aditivos alimentarios, JECFA) que trabaja bajo los auspicios de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Sus valoraciones se basan en la revisión de todos los datos toxicológicos disponibles, incluidos los resultados de las pruebas efectuadas en humanos y animales. A partir del análisis de los datos de los que disponen, se determina un nivel dietético máximo del aditivo, que no tenga efectos tóxicos demostrables. Dicho contenido es denominado el "nivel sin efecto adverso observado" ("no-observed-adverse-effect level" o (NOAEL) y se emplea para determinar la cantidad de "ingesta diaria admisible" (IDA) para cada aditivo. La IDA, que se calcula con un amplio margen de seguridad, es la cantidad de un aditivo alimentario que puede ser consumida en la dieta diariamente, durante toda la vida, sin que represente un riesgo para la salud.

El SCF aboga por que se añadan a los alimentos los niveles más bajos posibles de aditivos. Para asegurarse de que las personas no consuman una cantidad excesiva de productos que contengan un determinado aditivo, que les lleve a sobrepasar los límites de la IDA, la legislación europea exige que se realicen estudios de los niveles de ingesta en la población, para responder a cualquier variación que se presente en los modelos de consumo. Si ocasionalmente la ingesta diaria de alimentos sobrepasa la IDA, sería poco probable que se produjera algún daño, dado el amplio margen de seguridad de la misma (superior a 100 veces). Sin embargo, si una de las cifras referentes al consumo señalase que los niveles habituales de ingesta de determinados sectores de la población sobrepasan la IDA, entonces la Comisión evaluaría la necesidad de revisar los niveles existentes del aditivo en los alimentos, o limitaría la gama de alimentos en que dicho aditivo esté permitido.

A nivel mundial, la Comisión del Codex Alimentarius, una organización conjunta de la FAO y la OMS, que se encarga de desarrollar normas internacionales sobre seguridad alimentaria, está preparando actualmente una nueva 'Normativa General sobre los Aditivos Alimentarios' (General Standards for Aditivos alimentarios", GSFA), con el propósito de establecer unas normas internacionales armonizadas, factibles e incuestionables para su comercio en todo el mundo. Sólo se incluyen los aditivos que han sido evaluados por el Comité Conjunto FAO/OMS de Expertos en Aditivos Alimentarios.

Gracias al control riguroso y los estudios exhaustivos que se realizan, los aditivos alimentarios, se pueden considerar ingredientes seguros de nuestra dieta, que contribuyen a la rápida evolución del abastecimiento de alimentos en Europa y en todo el mundo.

4. ¿Cómo se regula la seguridad de los aditivos en Europa?

Sería imposible que existiera un verdadero mercado único de productos alimenticios, si no hubiera normas armonizadas, que autorizaran y establecieran las condiciones del uso de aditivos. En 1989, la Unión Europea adoptó una Directiva Marco (89/107/CEE), que establecía los criterios para la evaluación de aditivos y preveía la adopción de tres directivas técnicas específicas: la Directiva 94/35/CE relativa a los edulcorantes; la Directiva 94/36/CE relativa a los colorantes y la Directiva 95/2/CE, relativa a los aditivos alimentarios distintos de los colorantes y edulcorantes. Estas tres directivas establecen la relación de aditivos que se pueden utilizar (excluyendo otros), los alimentos a los que se podrían añadir y los contenidos máximos admisibles. La pureza exigida en estos aditivos se determina en directivas que definen los criterios específicos de pureza de los mismos.

5. ¿Qué son los números E?

Serie	Tipo de aditivo	Función	Toxicidad
E-100 - E-199	Colorantes	Añadir color, perdido, en parte, durante su fabricación; haciendo el producto más atractivo para el consumidor.	
E-200 - E-299	Conservantes	Retardar el deterioro de los alimentos, evitando el crecimiento de hongos y bacterias.	
E-300 - E-399	Antioxidantes	Evitar que las grasas se pongan rancias, manteniendo el alimento en buenas condiciones.	
E-400 - E-499	Emulgentes y Espesantes	Dar estabilidad a las mezclas de grasas y agua, formando emulsiones como las margarinas, mayonesas y salsas para ensaladas.	
E-500 - E-599	Reguladores de la acidez	Permitir una mejor conservación de los alimentos, algunos también para evitar que las harinas se apelmacen (anti-grumos).	
E-600 - E-699	Potenciadores del sabor	Hacer que los alimentos tengan más sabor y sean más atractivos al consumidor.	
E-900 - E- 999	Varios	En esta serie se agrupan aditivos con diversas funciones, entre ellas las de los Edulcorantes y los Aditivos de revestimiento.	

Un número E indica que un aditivo ha sido aprobado por la UE. Para que pueda adjudicarse un número E, el Comité Científico tiene que evaluar si el aditivo es seguro. El sistema de números E se utiliza además como una manera práctica de etiquetar los aditivos permitidos en todos los idiomas de la Unión Europea. Para ver la lista de número E.

¿Provocan hiperactividad los aditivos alimentarios?

En los años 70, algunos investigadores sugirieron que los cambios en la dieta habían coincidido con un aumento del número de niños que sufrían problemas de comportamiento. La idea de que los aditivos alimentarios, y los colorantes en particular, pudieran tener alguna relación con la hiperactividad generó gran interés y bastante controversia. Los estudios científicos no han demostrado que haya relación alguna entre los aditivos alimentarios, incluidos los colorantes, y los problemas de comportamiento o la hiperactividad. Y actualmente, no existen pruebas en el material científico publicado

que apoyen que el uso de dietas de eliminación pueda ser la terapia principal para tratar problemas de comportamiento.

7. ¿Pueden los aditivos causar alergias o intolerancias alimenticias?

El hecho de que los aditivos puedan provocar efectos secundarios ha sido un tema que ha preocupado mucho a la opinión pública, aunque existen detalladas investigaciones que demuestran que normalmente dicha preocupación se basa en ideas equivocadas, más que en el hecho de que puedan existir efectos secundarios identificables. Se ha demostrado que los aditivos alimentarios muy raramente provocan verdaderas reacciones alérgicas (inmunológicas). Entre los aditivos alimentarios más frecuentemente asociados con reacciones adversas se encuentran:

Los colorantes

Se han dado ocasionalmente reacciones a la tartracina (E102, un colorante artificial amarillo) y a la carmina (E120 o cochinilla roja) en personas sensibles. Entre los síntomas que se asocian a los mismos están las erupciones cutáneas, la congestión nasal y la urticaria (se estima que se da en 1-2 personas de cada 10.000) y muy raramente se han dado reacciones alérgicas a la carmina mediadas por IgE. También se han dado casos en los que la tartracina ha provocado asma en personas sensibles, aunque la incidencia es muy baja. Para saber más sobre los colorantes.

Sulfitos

Uno de los aditivos que puede causar problemas en personas sensibles es el grupo conocido como agentes de sulfitación, que incluyen varios aditivos inorgánicos de sulfito (E220-228), entre ellos el sulfito sódico, el bisulfito potásico y el metabisulfito potásico, que contienen dióxido de sulfuro (SO₂). Estos conservantes se emplean para controlar la proliferación de microbios en bebidas fermentadas y su uso ha sido generalizado durante más de 2000 años en vinos, cervezas y productos transformados a base de frutas. En personas sensibles (asmáticos), los sulfitos pueden provocar asma, que se caracteriza por las dificultades respiratorias, la respiración entrecortada, la sibilancia y la tos.

Glutamato monosódico (MSG) y aspartamo

El Glutamato monosódico está compuesto por sodio y ácido glutámico. El ácido glutámico es un aminoácido que se encuentra de forma natural en alimentos ricos en proteínas, como la carne y los productos lácteos, (p. Ej. el queso camembert). El glutamato monosódico se emplea como potenciador del sabor en comidas preparadas, en algunos tipos de comida china, y en determinadas salsas y sopas. Se ha "culpado" al glutamato sódico de ser el causante de varios efectos secundarios, entre ellos dolor de cabeza y sensación de hormigueo en el cuerpo, pero existen estudios científicos en los que se ha observado que no hay relación entre el glutamato monosódico y estas reacciones alérgicas, sino que estos efectos secundarios suelen deberse a otros ingredientes de la comida, o incluso a respuestas psicológicas.

Igualmente, se ha culpado al edulcorante intenso llamado aspartamo (otra sustancia elaborada con aminoácidos naturales, ácido aspártico y fenilalaina) de provocar varios efectos adversos, ninguno de los cuales ha sido demostrado por estudios científicos.

Aunque los aditivos alimentarios no plantean ningún problema para la mayoría de la gente, un reducido número de personas con determinadas alergias puede ser sensible a ciertos aditivos. Parece que en los casos en los que los aditivos alimentarios tienen un efecto adverso, simplemente agravan una condición que ya existía, más que producirla. Debería ser un profesional de la salud o un dietista quien validara estas reacciones adversas, que raramente pueden considerarse alérgicas, y estableciera qué alimentos o componentes alimenticios son responsables de las mismas, para asegurarse de que no se imponen restricciones dietéticas innecesarias. Como todos los aditivos alimentarios deben figurar claramente en las etiquetas, todos aquellos que crean que pueden ser sensibles a un aditivo, pueden evitar consumir los que crean que pueden ocasionarles problemas. Para saber más sobre reacciones adversas a alimentos.

Q&A about aspartame (solamente en inglés)

8. ¿Qué aditivos alimentarios se utilizan en Europa?

Serie	Características
COLORANTES Serie E-100 _ E-199 	Sirven para dar color a los alimentos Ej: caramelo (E-150a) en salsas y refrescos
CONSERVANTES Serie E-200 _ E-299 	Se usan para retrasar el deterioro Ej: dióxido de azufre (E-220) en frutos secos
ANTIOXIDANTES Serie E-300 _ E-399 	Sirven para que el alimento se conserve en buen estado Ej: vitamina C (E-300)
EMULGENTES, ESTABILIZADORES, ESPESANTES Serie E-400 _ E-499 	Dan estabilidad a las mezclas de grasas y agua Ej: lecitina de soja (E-322) para las salsas
REGULADORES DE ACIDEZ (PH), ANTIGRUMOS Serie E-500 _ E-599 	Unos regulan la acidez de los alimentos; otros evitan que las harinas se apelmacen
POTENCIADORES DEL SABOR Serie E-600 _ E-699 	Se utilizan sobre todo en la comida oriental Ej: glutamato monosódico (E-621) en sopas
VARIOS Serie E-900 _ E-999 	Hay de distintos tipos, como los edulcorantes o los llamados de revestimiento Ej: sacarina (E-954) o aspartamo (E-951)

Los aditivos alimentarios que normalmente se añaden a los alimentos en Europa incluyen:

8.1. Aditivos que mantienen la frescura e impiden el deterioro

Algunos aditivos alimentarios ayudan a mantener los alimentos frescos y saludables. Contribuyen a que dichos alimentos se puedan conservar durante más tiempo, protegiéndolos contra el deterioro provocado por la oxidación o los microorganismos. Se pueden dividir en dos categorías según cuál sea su función principal.

8.1.1. Antioxidantes

Evitan la oxidación de los alimentos e impiden el enranciamiento y la decoloración. Se utilizan en productos horneados, cereales, grasas y aceites, y en aderezos para ensaladas. Los principales antioxidantes liposolubles son:

- Tocoferoles (E306-309), BHA (Butilhidroxianisol ó E320) y BHT (Butilhidroxitoluol ó E321) -evitan que las grasas alimenticias, los aceites vegetales y los aderezos para ensaladas se pongan rancios.
- Ácido ascórbico (E300) y ácido cítrico (E330) - conservan el color de las frutas y verduras recién cortadas

8.1.2. Conservantes

Limitan, retardan o previenen la proliferación de microorganismos (p. Ej. bacterias, levadura, moho) que están presentes en los alimentos o acceden a ellos, y evitan que se deterioren o se vuelvan tóxicos. Se emplean en los productos horneados, el vino, el queso, las carnes curadas, los zumos de frutas y la margarina, entre otros. Algunos ejemplos son:

- El dióxido de azufre y los sulfitos (E220-228) - ayudan a evitar los cambios de color en frutas y verduras secas. Los sulfitos también inhiben la proliferación de bacterias en el vino y en los alimentos fermentados, en algunos aperitivos y en productos horneados. Tienen además propiedades antioxidantes.
- Propionato cálcico (E282) - evita que salga moho en el pan y en alimentos horneados.
- Nitratos y nitritos (sales potásicas y sódicas) (E249-252) - se utilizan como conservantes en el procesamiento de carnes, como el jamón y las salchichas de frankfurt, para garantizar la seguridad de los productos e inhibir el crecimiento de la bacteria botulínica.

8.2. Aditivos que aumentan o potencian cualidades sensoriales

Los aditivos también se utilizan para conferir ciertas características a los alimentos, que mejoran su textura y facilitan su procesamiento. Algunos ejemplos son:

8.2.1. Modificadores de sabor y textura

Mediante aditivos

De origen natural (vinagre, aceite, azúcar, sal, alcohol) o bien de origen industrial debidamente autorizados. Los aditivos alimentarios se diferencian de otros componentes de los alimentos en que se añaden voluntariamente, no pretenden enriquecer el alimento en nutrientes y, solamente, se utilizan para mejorar alguno de los aspectos del alimento, como son el tiempo de conservación, la mejora del sabor, del color, de la textura etc.

Modificadores de los caracteres organolépticos, pues influyen sobre el color, sabor y olor. Son el caso de:

Colorantes: Son sustancias que añaden color a los alimentos, pueden ser naturales o artificiales.



Potenciadores del sabor: Son sustancias que no aportan sabor propio y que realzan el sabor y/o el aroma de un alimento. Glutamato Monosódico. Puede provocar intolerancia en personas sensibles.



Ejemplos:

- Emulsionantes y estabilizantes - Estos aditivos alimentarios se emplean para mantener la consistencia de la textura y evitar que se disgreguen los ingredientes en productos como la margarina, las pastas para untar bajas en grasa, los helados, los aderezos para ensaladas y la mayonesa. Hay muchas versiones bajas en grasas o bajas en calorías de alimentos comunes que dependen de esta tecnología. Cualquier proceso que requiera mezclar ingredientes, que normalmente no se mezclarían, como la grasa y el agua, requiere emulsionantes y estabilizantes que confieran y mantengan la consistencia deseada en dichos alimentos. Entre otros ejemplos están la lecitina, los monoglicéridos y los diglicéridos.
- Espesantes - Estas sustancias ayudan a incrementar la viscosidad de los alimentos. Se añaden a alimentos como los aderezos de ensaladas y los batidos de leche. Frecuentemente se utilizan como espesantes sustancias naturales como la gelatina o la pectina.
- Edulcorantes - tanto los edulcorantes 'de carga' como los edulcorantes 'intensos' confieren un sabor dulce a los alimentos y se utilizan en productos bajos en calorías, como los productos para diabéticos. Los edulcorantes intensos como el acesulfamo K (E950), el aspartamo (E951) y la sacarina (E954) son, respectivamente, 130-200, 200 y 300-500 veces más dulces que el azúcar - y tienen cero calorías. La Taumatina (E957), que es una proteína edulcorante natural que se extrae de la fruta de la planta *Thaumatococcus danielli*, es 2500 veces más dulce que el azúcar y se utiliza en cantidades muy pequeñas, por sus propiedades aromatizantes. Los edulcorantes de carga, incluidos el sorbitol (E420), la isomaltosa (E953) y el maltitol (E965) se pueden incorporar en edulcorantes de mesa y en alimentos bajos en calorías, para aportar

volumen y sabor. Estas sustancias tienen un valor calórico reducido, y aportan 2,4 kcal/gram en comparación con las 4 kcal/gram de otros carbohidratos.

- Potenciadores del sabor - Probablemente el más conocido es el glutamato monosódico (MSG; E621), que se emplea para realzar y potenciar el sabor de los alimentos a los que se añade. Se utiliza principalmente en productos salados y en una gran variedad de platos orientales.
- Otros: - Además de los mencionados anteriormente, este grupo incluye acidulzantes, correctores de la acidez (que se usan para controlar la acidez y la alcalinidad de varios tipos de productos alimenticios), antiaglomerantes (que se usan para que los polvos queden sueltos), antiespumantes (que reducen la formación de espumas, p. Ej. cuando se hierven mermeladas), gases de envasado (que se usan en ciertos tipos de envases herméticos para carne, pescado, marisco, verduras y ensaladas precocinadas, que se pueden encontrar en la zona de refrigerados), etc.

8.2.2. Colorantes



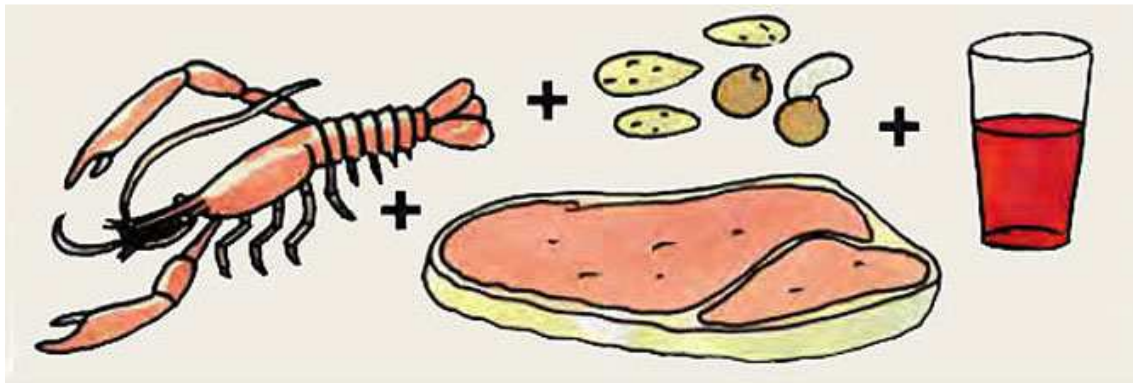
El color es una de las cualidades sensoriales más importantes y nos influye a la hora de aceptar o rechazar algunos alimentos. Aunque el hecho de añadir color pueda parecer meramente cosmético, no hay duda de que el color es importante en la percepción que el consumidor tiene de los alimentos, y frecuentemente se asocia a un sabor específico y a la intensidad de dicho sabor. Los colorantes se emplean en los alimentos para añadir o restaurar color, con el objetivo de mejorar su aspecto visual y poder dar respuesta a las expectativas del consumidor. Por ejemplo, cuando se procesan guisantes y se preparan mermeladas, se pueden dar pérdidas de color, que se compensan con colorantes alimenticios. Algunos colorantes se utilizan únicamente para mejorar el aspecto visual en pasteles y productos de repostería. Sin embargo, es inadmisibles la utilización de colorantes para ocultar o disimular que un producto es de una calidad inferior. Para saber más sobre los colorantes.

Bibliografía

- European Parliament and Council Directive 87/107/EEC (1988) on the approximation of the laws of the Member States concerning Food Additives authorised for use in foodstuffs intended for human consumption. Official Journal of the European Communities L40, 11.2.89, 27-33.
- European Parliament and Council Directive 94/35/EC (1994) on sweeteners for use in foodstuffs. Official Journal of the European Communities L237, 10.9.94, 3-12.

- European Parliament and Council Directive 94/36/EC (1994) on colours for use in foodstuffs. Official Journal of the European Communities L237, 10.9.94, 13-29.
- European Parliament and Council Directive 95/2/EC (1995) on Food Additives other than colours or sweeteners. Official Journal of the European Communities L61, 18.3.95, 1-40.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE "INGESTAS DIARIAS ADMISIBLES (IDAS)



Ingesta diaria de sulfitos

Este ejemplo ilustra el consumo puntual de alimentos con una cantidad elevada de sulfitos. Una dieta equilibrada, variada y que no abuse de los alimentos procesados, evitará que superemos la I.D.A. y que no suponga, por tanto, un problema para nuestra salud.

Alimento	Ración (g)	Cantidad de sulfitos (mg/por ración) ⁽¹⁾	
		Media	Máxima
Frutas secas	50	8,5	37,8
Crustáceos	100	18,2	82,9
Productos cárnicos	150	26,7	84,4
Vino	125	10,2	19
TOTAL		63,6	224,2

⁽¹⁾Se trata de los valores medios y máximos detectados en nuestro estudio.

1. ¿Qué es la IDA?.-La Ingesta Diaria Admisible (IDA) se define como la cantidad aproximada de un aditivo alimentario, expresada en relación con el peso corporal, que se puede ingerir diariamente, durante toda la vida, sin que represente un riesgo apreciable para la salud. "Sin que represente un riesgo apreciable" se refiere a la certeza real, de acuerdo con la información con la que se cuente, de que la exposición durante toda la vida a un aditivo químico determinado no provocará daño alguno. La IDA se representa normalmente como un nivel de 0-x miligramos al día por kilogramo de peso corporal.

2. ¿Para qué sirve la IDA? La IDA sirve para proteger la salud de los consumidores y para facilitar el comercio internacional de alimentos. La IDA es una manera práctica de determinar la seguridad de los aditivos alimentarios y se utiliza como instrumento para armonizar su control regulatorio. La ventaja de que los órganos reglamentadores y consultivos establezcan las IDAs de los aditivos alimentarios es que se pueden aplicar universalmente en todos los países y a todos los sectores de la población.

3. Quién establece la IDA? Básicamente, son los comités científicos de expertos los

que asesoran a las autoridades reguladoras nacionales e internacionales. Las valoraciones en cuanto a la seguridad de los aditivos alimentarios se han desarrollado de forma similar en los diferentes Estados Miembros de la Unión Europea, y en la comunidad internacional. El principal organismo internacional que se encarga de la seguridad de los aditivos alimentarios es el Comité Conjunto de Expertos en Aditivos Alimentarios (Joint Expert Committee on Aditivos alimentarios, JECFA) de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (United Nations Agricultura Organisation, FAO), y la Organización Mundial de la Salud (OMS). El establecimiento de normas internacionales se ha convertido en un tema de creciente importancia en los últimos años, ya que las disposiciones de la Organización Mundial del Comercio especifican que las normas de la Comisión Conjunta FAO/OMS del Codex Alimentarius, en cuanto a la seguridad y composición de los alimentos, se aplicarán en todo el mundo. En estos momentos, el Codex está preparando una nueva 'Normativa General sobre Aditivos Alimentarios' ("General Standard for Food Additives", GSFA) con el propósito de desarrollar unas normas internacionales armonizadas, factibles e incuestionables para el comercio en todo el mundo. Sólo se incluyen los aditivos que han sido evaluados por el Comité Conjunto de FAO/OMS de Expertos en Aditivos Alimentarios, y que cumplen las normas necesarias para su uso en alimentos.

En la UE, los aditivos cuyo uso está autorizado según la legislación actual y que se han incluido en las Directivas de la Comisión Europea son todos aquellos que han sido evaluados por el Comité Científico de la Alimentación Humana (Scientific Committee for Food, SCF) ,y todos los Países Miembros han acordado que dichos aditivos sean incluidos en la correspondiente Directiva. Este comité consultivo de expertos establece normalmente una IDA, o en su ausencia, estipula otras limitaciones sobre el uso de los aditivos. Sólo tienen un número E a aquellos aditivos que han sido evaluados por la SCF, lo cual indica que la Unión Europea los autoriza y los considera seguros. El concepto de la IDA y las evaluaciones en cuanto a seguridad del JECFA han sido en su mayoría adoptados por el Comité Científico para la Alimentación Humana de la UE, el Organismo para el Control de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration) de Estados Unidos y por otros organismos en todo el mundo.

4. ¿Cómo se determina la IDA? El criterio general para el uso de aditivos alimentarios, establecido en las Directivas de la UE, estipula que los aditivos sólo pueden ser autorizados si no representan riesgo alguno para la salud humana, según el nivel de utilización que se establece basándose en las pruebas científicas disponibles. Esta evaluación sobre la seguridad de los aditivos alimentarios se basa en la revisión de todos los datos toxicológicos correspondientes del aditivo en cuestión -que provienen de observaciones realizadas en humanos y las correspondientes pruebas en animales. En la UE, todas las pruebas son revisadas por el Comité Científico para la Alimentación Humana. Entre las pruebas toxicológicas exigidas por las autoridades reguladoras, están los estudios que se basan en la observación de la alimentación durante todo el ciclo de vida, y los estudios multigeneracionales, que determinan qué consecuencias tiene el aditivo en el cuerpo humano, para establecer si dicho aditivo o sus derivados pueden tener efectos perjudiciales. El punto de partida para fijar la IDA es la determinación del "Nivel sin efecto adverso observado" (Observed Adverse Effect Nivel", NOAEL) en cuanto al efecto adverso más sensible para la salud humana en las especies de animales experimentales más sensibles. El NOAEL es, por lo tanto, el nivel dietético máximo de un aditivo, en el que no se observe ningún efecto adverso demostrable, y se expresa en miligramos de aditivo al día por kilogramo de peso corporal (mg/kg peso corporal/día).

El NOAEL se divide entonces por un factor de seguridad, que suele ser 100, que permite un amplio margen de seguridad.

5. ¿Por qué es necesario un margen de seguridad?

Principalmente por dos motivos. En primer lugar, el NOAEL se determina en animales y no en humanos. Por ello, es prudente ajustar las posibles diferencias, y suponer que el hombre es más sensible que el más sensible de los animales sometidos a prueba. En segundo lugar, la fiabilidad de las pruebas de toxicidad se ve limitada por el número de animales sometidos a las mismas. Dichas pruebas no pueden representar a la diversidad de la población humana, en la que algunos grupos podrían mostrar diferentes sensibilidades (p. Ej. niños, ancianos, y enfermos). Por eso, es prudente tener en cuenta todas estas diferencias.

6. ¿Qué margen de seguridad se utiliza normalmente para determinar los contenidos máximos de aditivos alimentarios?

Tradicionalmente, la Organización Mundial de la Salud ha utilizado un factor de seguridad o incertidumbre de 100, que se basa en un factor multiplicado por 10, que refleja las diferencias entre los animales y la mayoría de los humanos, y otro factor multiplicado por 10, que refleja las diferencias entre el promedio de los humanos y los grupos sensibles (mujeres embarazadas, ancianos). No obstante, esto puede variar según las características del aditivo, el alcance de los datos toxicológicos y las condiciones de uso.

7. ¿Qué pasa si una persona sobrepasa la IDA ocasionalmente?

Si ocasionalmente la ingesta diaria sobrepasa la IDA, no hay que preocuparse ya que su factor de seguridad tiene un amplio margen y en la práctica un consumo superior a la ingesta diaria admisible durante sólo un día, se compensa con creces con un consumo habitual inferior. No obstante, si una de las cifras referentes al consumo señalase que los niveles habituales de ingesta de determinados sectores de la población sobrepasan la IDA, entonces el SCF podría considerar necesario reducir los niveles existentes del aditivo en los alimentos o limitar la gama de alimentos en que éste está permitido. Aún así, al ser tan amplio el margen de seguridad utilizado para fijar la IDA, lo más probable es que hubiera que sobrepasar en mucho el límite de IDA, para que esto supusiera un riesgo o un perjuicio para la salud humana.

8. ¿Cómo se controla la ingesta alimenticia de aditivos?

Cada Estado Miembro, con el asesoramiento del SCF, se encarga de controlar los aditivos alimentarios. La IDA se compara con las estimaciones "medias" y "extremas" del consumo del conjunto de la población o de un determinado subgrupo. Si la ingesta de los consumidores medios y extremos está dentro de los límites de la IDA, es improbable que esto pueda suponer algún daño, ya que la IDA está basada en un "nivel sin efecto adverso observado", al que se le ha aplicado un amplio margen de seguridad. Para asegurarse de que los consumidores no ingieren una cantidad excesiva de productos que contengan un determinado aditivo, que les lleve a sobrepasar los límites establecidos, la legislación europea exige que se realicen estudios para investigar los niveles de ingesta en la población y cualquier variación que se presente en los modelos de consumo.

MÁS INFORMACIÓN SOBRE LOS COLORANTES ALIMENTICIOS

El color es una de las cualidades o atributos sensoriales más importantes de los alimentos y nos permite identificar y seleccionar los alimentos que comemos y disfrutar de ellos. Desde la antigüedad, los colorantes han tenido un importante papel simbólico y emocional. Las primeras civilizaciones, como los romanos, se dieron cuenta de que la gente "comía con los ojos" además de con el paladar. Por ejemplo, el azafrán, que proporciona sabor y un cálido color amarillo, se ha cultivado y utilizado frecuentemente en los alimentos desde la antigüedad, y forma parte de muchos platos tradicionales en Europa, Oriente Medio y Asia. A lo largo de la Edad Media, el azafrán, que proviene de los estigmas rojos anaranjados de la flor del crocus (*Crocus sativus*), tuvo una gran importancia comercial en Europa. Y hoy en día, se sigue considerando un artículo muy valioso, pero se puede elegir entre una gama más amplia de colorantes más baratos. Todos los colorantes permitidos están estrictamente regulados, para garantizar que todos los alimentos que comemos son seguros y que éstos figuran en las etiquetas de los alimentos. Los colorantes no afectan al valor nutricional, sabor o seguridad de un alimento. Aunque su contribución nutricional es importante, ya que hacen que el alimento sea más apetecible. Se añaden frecuentemente colorantes a los helados para que resulten más atractivos. También en el queso y la margarina se suele emplear el anato, que es un colorante natural amarillo, que les su característico color amarillo.

1. ¿Por qué se utilizan colorantes en los alimentos?

Los principales motivos por los que se añaden colorantes a los alimentos son los siguientes:

- Para compensar la pérdida de color del alimento, debida a su exposición a la luz, al aire, a temperaturas extremas, y a las condiciones de humedad y almacenamiento.
- Para compensar las variaciones naturales o estacionales de las materias primas alimenticias o los efectos de su procesamiento y almacenamiento y para satisfacer las expectativas de los consumidores (Pero es inadmisibles la utilización de colorantes para ocultar o disimular que un producto es de calidad inferior).
- Para realzar los colores que un determinado alimento tiene de forma natural, pero que son menos intensos que los que se asocian normalmente a dicho alimento.

2. ¿Qué son los colorantes alimenticios? Un colorante es un aditivo alimentario que se emplea principalmente, o se intenta emplear, para añadir o restaurar el color de un alimento. Esto incluye:

- Cualquier constituyente natural de un alimento y cualquier colorante que provenga de una fuente natural y no se consuma normalmente como alimento, ni se use como ingrediente alimenticio. Cada vez se utilizan más colorantes naturales en los alimentos. Se trata habitualmente de pigmentos de verduras y frutas (como el zumo de remolacha y el aceite de zanahoria) o de semillas y especias, como el pimentón y el azafrán;
- Productos idénticos a los naturales, que se producen mediante síntesis o biosíntesis química;
- Productos sintéticos fabricados por el hombre, como la tartracina.

3. ¿Cómo está regulado el uso de colorantes?

Las principales normas de la Unión Europea son la Directiva 94/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa a los colorantes utilizados en los productos alimenticios y la Directiva 95/45/CE de la Comisión, por la que se establecen los criterios específicos de pureza en relación con los colorantes utilizados en productos alimenticios. Estas normas se han implementado en varios Países Miembros, y las principales disposiciones pretenden definir una lista de colorantes permitidos, que pueda satisfacer los criterios específicos de pureza. Se comprueba y se evalúa periódicamente la seguridad de todos los aditivos colorantes, ya sean de origen natural o se produzcan sintéticamente. En la Unión Europea, todos los aditivos colorantes cuyo uso está autorizado, han sido evaluados por el Comité Científico para la Alimentación Humana (SCF), un grupo de científicos expertos en la materia, que proceden de los diferentes Estados Miembros y son designados por la Comisión Europea. Cuando el SCF evalúa un colorante alimenticio, le asigna un límite de Ingesta Diaria Admisible (IDA). Sólo reciben un Número E aquellos colorantes alimenticios que han sido evaluados, y dicho número indica que la Unión Europea los autoriza y los considera seguros, y es además una forma simple y práctica de clasificar los colorantes permitidos en todas las lenguas de la UE. La mención de los colorantes, ya sea por su nombre o por su número E, en las etiquetas que indican los ingredientes de los alimentos contribuye a que los usuarios estén más informados y, por lo tanto, puedan elegir mejor.



INFORMACIÓN SANITARIA



(Por muy acreditadas que sean las fuentes, esto es solo información, sus síntomas deben ser tratados por un profesional de la medicina

However well reputed the sources may be, this is only information, and your symptoms should be treated by a medical professional)

CADA AÑO SE DIAGNOSTICAN 1.800 NUEVOS CASOS DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE EN ESPAÑA LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE AFECTA A 47.000 PERSONAS EN ESPAÑA, A 700.000 PERSONAS EN EUROPA Y A 2,5 MILLONES DE PERSONAS EN TODO EL MUNDO.

En las últimas dos décadas, el número de pacientes con esclerosis múltiple se ha duplicado.

El retraso medio en el diagnóstico y tratamiento de la esclerosis múltiple es de entre uno y dos años.

La esclerosis múltiple es la segunda causa de discapacidad entre los jóvenes españoles, después de los accidentes de tráfico.

18 de diciembre de 2017.- Hoy, 18 de diciembre, es el Día Nacional de la Esclerosis Múltiple, la patología neurológica crónica más frecuente en adultos jóvenes y la segunda causa de discapacidad entre los jóvenes españoles, después de los accidentes de tráfico. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) cada año se diagnostican 1.800 nuevos casos en España, de los cuales un 70% corresponderían a personas de entre 20 y 40 años. La esclerosis múltiple afecta a 47.000 personas en España, a 700.000 personas en Europa y a 2,5 millones de personas en todo el mundo.

Según los últimos estudios epidemiológicos, en las últimas dos décadas, el número de pacientes con esclerosis múltiple se ha duplicado. Y es que tanto la incidencia como la prevalencia de la enfermedad han aumentado, no solo debido a una mejora en el conocimiento de la enfermedad y en las técnicas diagnósticas, sino también debido a factores ambientales y de estilo de vida que parecen favorecer la aparición de la enfermedad e influir en su pronóstico, como el tabaquismo, el déficit de vitamina D, la exposición a la luz solar, el cambio de dieta, etc.

“Aún no podemos determinar cuál es la causa que origina esta enfermedad, pero está claro que las últimas investigaciones apuntan a una concurrencia tanto de factores genéticos como ambientales (entre otros) por los que el sistema defensivo del organismo de ciertas personas acaba produciendo la enfermedad. El hecho de que haya factores dependientes del estilo de vida, hace que el paciente pueda, entre otras cosas, influir con sus hábitos en su pronóstico, por ejemplo dejando de fumar, llevando a cabo una dieta baja en sal, etc. ”, señala la Dra. Ester Moral, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Desmielinizantes de la Sociedad Española de Neurología.

Por otra parte, su diagnóstico puede ser complejo, ya que una de las características de la esclerosis múltiple es la heterogeneidad que presenta en la mayoría de sus aspectos. No solo de síntomas y evolución, sino también de pronóstico o respuesta a los tratamientos. *“Su correcto diagnóstico exige la realización de una buena historia clínica, una exploración física detallada y la utilización de exploraciones complementarias, fundamentalmente, la resonancia magnética, que permite un diagnóstico relativamente temprano en un gran número de casos. Aun así, el retraso medio en el diagnóstico y tratamiento de la esclerosis múltiple es de entre uno y dos años, algo en lo que tenemos que seguir mejorando, ya que la utilización temprana y adecuada de los recursos terapéuticos disponibles es un factor esencial para mejorar el pronóstico de los pacientes”*, explica la Dra. Ester Moral.

La edad media de comienzo de los síntomas es alrededor de los 28 años y la relación de afectados mujer/hombre es aproximadamente 3/1. Cualquier síntoma atribuible a una lesión del sistema nervioso central puede ser un síntoma de esclerosis múltiple, aunque algunos síntomas y síndromes son más frecuentes. Así, los síntomas sensitivos y visuales, como pueden ser hormigueos o adormecimiento de uno o más miembros, o pérdida de agudeza visual, son los síntomas más frecuentes de esta enfermedad, especialmente en su fase inicial, ya que están presentes en el 50-53% de los casos. Cuando la enfermedad está avanzada o es de carácter progresivo, suelen ser más

habituales los síntomas motores, que principalmente se manifiestan en forma de debilidad sobre todo en las piernas y/o rigidez muscular, en el 40-45% de los casos.

“Estamos hablando de una enfermedad de expresión clínica compleja y grave si se deja a su evolución natural y que exige un abordaje rápido y multidisciplinar para evitar que las personas que la padecen, vean incrementada su discapacidad”, comenta la Dra. Ester Moral. “En los últimos años, la aparición de nuevos fármacos capaces de modificar el curso de la enfermedad, unidas a la utilización de otras medidas terapéuticas, no solo farmacológicas, sino también rehabilitadoras, quirúrgicas, etc. hacen que la evolución y pronóstico de la enfermedad, en un gran número de casos, haya experimentado un cambio radical y que muchos pacientes puedan llevar una vida normal con la enfermedad. Actualmente existe un gran número de pacientes que llevan conviviendo más de 15 años con la enfermedad y que siguen sin presentar una discapacidad importante”.

Pero en todo caso, aún sigue habiendo pacientes con formas agresivas, que debido a la enfermedad experimentarán una discapacidad importante que les limitará su calidad de vida, y pacientes que ya presentan discapacidad adquirida y aun no disponemos de tratamientos que nos permitan revertirla, por lo que desde la SEN consideran imprescindible continuar investigando para conseguir frenar el avance de la discapacidad y recuperar capacidades perdidas.

Ana Pérez Menéndez
Sociedad Española de Neurología
Departamento de Prensa
Email: prensa@sen.org.es



SE DISPONDRÁ DE UN COORDINADOR DE AMBULANCIAS **El Hospital de Fuenlabrada implementa medidas para mejorar el transporte de pacientes**



Esta semana ha tenido lugar la puesta en marcha de una de las iniciativas contempladas dentro del Plan de Humanización del Hospital Universitario de Fuenlabrada que

concierno a un aspecto especialmente sensible en la actividad de un hospital como es la gestión adecuada de los procedimientos de traslado de pacientes.

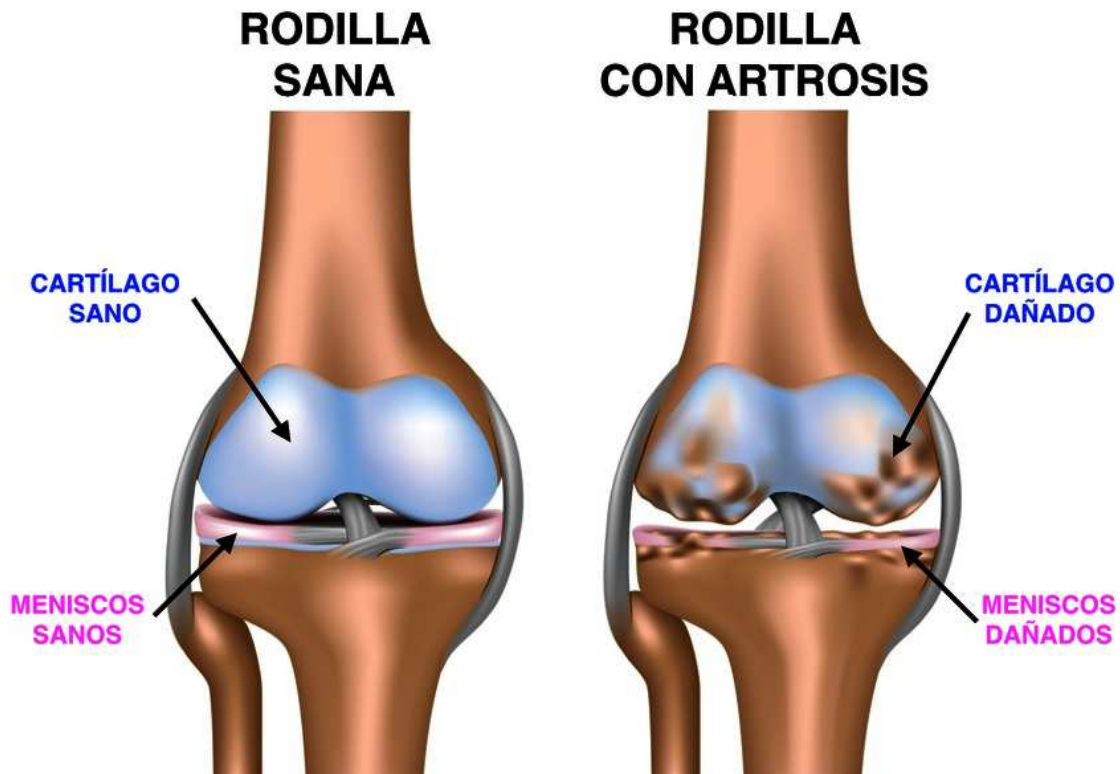
Un protocolo de actuación sustanciado en un documento cuya metodología contempla toda la casuística que se pueda presentar desde que un paciente acude al hospital en transporte sanitario hasta que finaliza su estancia en el mismo.

Para favorecer el desarrollo de esta tarea en las mejores condiciones el hospital ha habilitado un espacio como sala de transferencia de pacientes en el que estará ubicado un coordinador de ambulancias de la empresa de transporte sanitario adjudicataria.

El coordinador de ambulancias dispondrá de los recursos necesarios (un puesto informático y telefonía) para llevar a cabo su labor organizativa junto con la persona designada del área de gestión de pacientes, siendo responsable asimismo de notificar al personal sanitario la llegada de la ambulancia para que se realice el traslado del paciente a la zona de intercambio.

Esta medida redundara en un mejora de la calidad dispensada a los pacientes (reduce tiempos de espera, optimiza la gestión de las camas al alta, facilita una mejor comunicación con los familiares,...) y en definitiva, una mejor utilización de los recursos sanitarios.

EL PERFIL GENÉTICO MITOCONDRIAL DETERMINA LA EVOLUCIÓN DE LA ARTROSIS



Según un estudio español presentado en el Congreso del American College of Rheumatology (ACR), celebrado recientemente en San Diego (EE.UU.)

El perfil genético mitocondrial determinaría la progresión de la artrosis ya que los haplogrupos mitocondriales influyen en la evolución de esta enfermedad en el sentido de que los pacientes portadores de la variante mitocondrial T presentan de forma significativa un menor incremento, no sólo del grado radiológico, sino también del

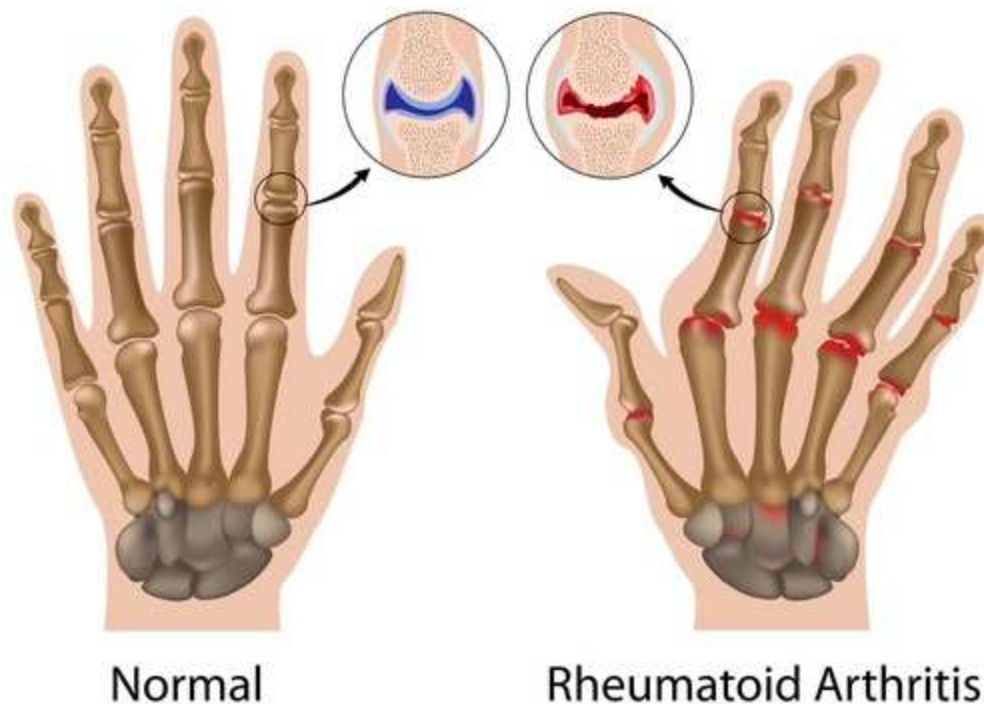
desarrollo de osteofitos (formaciones óseas benignas en la superficie del cuerpo vertebral), de la esclerosis subcondral y del estrechamiento del espacio intraarticular, según detalla un estudio español presentado en el Congreso del American College of Rheumatology (ACR), celebrado recientemente en San Diego (EE.UU.).

Asimismo, en el estudio del equipo del Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC) se ha visto que, “los portadores de este haplogrupo muestran una menor pérdida de integridad del cartílago, a nivel de volumen y grosor en la zona medial”, según asegura el investigador principal, el Dr. Francisco Blanco, reumatólogo del Hospital Universitario A Coruña y patrono de la Fundación Española de Reumatología.

Para el experto, “el hecho de que una persona de una determinada localización geográfica porte esta variante mitocondrial va a predisponer a que, si desarrolla artrosis, tenga una progresión menos severa de la enfermedad. Esto –reconoce- puede ser de gran ayuda para los clínicos ya que se podrían marcar una serie de pautas preventivas para los pacientes con artrosis en función de su perfil genético mitocondrial”.

Además, si se considerara el haplogrupo mitocondrial como un aspecto más a tener en cuenta a la hora de monitorizar la evolución de la enfermedad, “se podría realizar un seguimiento más personalizado y, asimismo, podría abrir la puerta hacia un futuro desarrollo de fármacos que tengan a la mitocondria (orgánulo celular encargado de suministrar la energía necesaria para la actividad celular) como diana terapéutica en la artrosis”, ha asegurado el Dr. Blanco.

Estudios previos de este grupo de investigación en la población gallega mostraban cómo la variante mitocondrial J (o haplogrupo J) se asociaba con una menor predisposición a desarrollar artrosis de rodilla y de cadera. “Esto no quiere decir que los resultados de este trabajo no estén en la línea de los descritos previamente; las variantes mitocondriales T y J comparten, no sólo una serie de polimorfismos genéticos comunes, sino también un origen filogenético común por el cual no es descabellado pensar que las condiciones ambientales puedan jugar un papel clave en que sea una variante (T) u otra (J) la que sea determinante en cada caso”, añade el investigador.



Controlar el volumen y grosor del cartílago

La artrosis –que actualmente se estima que afecta a un 10% de la población en España según el estudio EPISER de la Sociedad Española de Reumatología- es un proceso que lleva asociado la destrucción del cartílago articular, de modo que el control del volumen y el grosor del cartílago son dos aspectos fundamentales en el transcurso de la enfermedad. La disminución de estos dos parámetros se asocia indefectiblemente con el inicio y avance de la patología. “Por lo tanto, la monitorización de estos dos parámetros se antoja fundamental para controlar el avance de la enfermedad, sobre todo cuando se realicen ensayos clínicos”, explica el reumatólogo.

Para esta monitorización “la resonancia magnética es una herramienta muy útil (aunque cara) porque nos facilita el control del desarrollo y el inicio de la enfermedad ya que permite detectar cambios mínimos, muy prematuros, en la articulación que se asocian ya con el inicio del proceso artrósico. Estos cambios no son apreciables en las radiografías convencionales”, asegura el especialista quien explica que, de hecho, para su estudio “se realizó un seguimiento durante un período de 2 años en los cuales se sometió a los pacientes a tres resonancias magnéticas, a tiempo cero, a un año y a dos años”.

Para llevar a cabo este trabajo, que ha sido uno de los 43 becados por la Sociedad Española de Reumatología para asistir al Congreso ACR, los investigadores del INIBIC analizaron una cohorte americana de 2.400 personas de ascendencia caucásica, procedentes de la osteoarthritis initiative (OAI), consorcio público-privado, entre el Instituto Nacional de Salud Norteamericano (NIH, por sus siglas en inglés) y la industria farmacéutica, que nace con el objetivo de proporcionar los recursos necesarios

para realizar un estudio longitudinal a gran escala que permita identificar los factores asociados, no sólo al desarrollo de la artrosis, sino también a su progresión.

TRATAMIENTO PARA LAS VERRUGAS



Las verrugas son ocasionadas por un virus, el virus del papiloma humano (VPH). Estas protuberancias firmes (aunque también pueden ser planas) son amarillas, café claro, grisáceas, negras o cafés. Generalmente aparecen en las manos, pies, alrededor de las rodillas y en la cara, pero pueden ocurrir en cualquier otro lugar en el cuerpo. Cuando están en las plantas de los pies, los médicos las llaman verrugas de las plantas. Aunque las verrugas pueden ser contagiosas, aparecen con poca frecuencia en los niños menores de dos años.

Tratamiento

Su pediatra puede aconsejarle cómo tratar las verrugas. Algunas veces recomendará un medicamento de venta libre que contenga ácido salicílico o incluso las tratará en la clínica usando un rociador o solución con base en nitrógeno líquido. Si está presente alguna de las siguientes, refiérase a un dermatólogo.

- Varias verrugas recurrentes
- Una verruga en la cara o en el área genital
- Verrugas de las plantas grandes, profundas o dolorosas (las verrugas en las plantas de los pies)
- Verrugas son particularmente molestas para su hijo

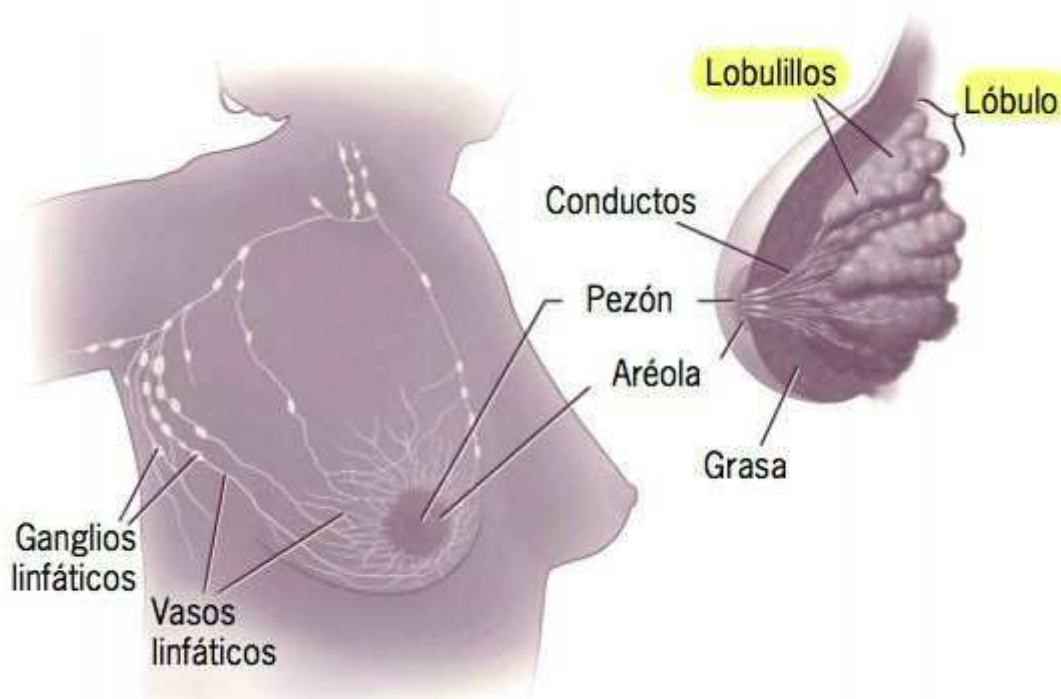
Algunas verrugas desaparecerán por sí mismas. Otras se pueden eliminar usando preparaciones con o sin receta médica. Sin embargo, la eliminación quirúrgica al raspar, cauterizar o congelar algunas veces es necesario con varias verrugas, aquellas que continúan siendo recurrentes o verrugas de la planta profundas. Aunque la cirugía generalmente tiene una buena tasa de éxito, puede ser dolorosa y resultar en cicatrices. El tratamiento con láser puede ayudar. Entre más pronto se traten las verrugas, mejor será la oportunidad de la cura permanente, aunque siempre existe la posibilidad de que serán recurrentes después de que el tratamiento inicial haya tenido éxito.

Si regresa la verruga, sencillamente trátela de nuevo en la forma que lo hizo la primera vez o según le indique su pediatra. No espere que se agrande, sea dolorosa o empiece a propagarse.

Fuente: Caring for Your Baby and Young Child: Birth to Age 5 (Copyright © 2009 American Academy of Pediatrics)



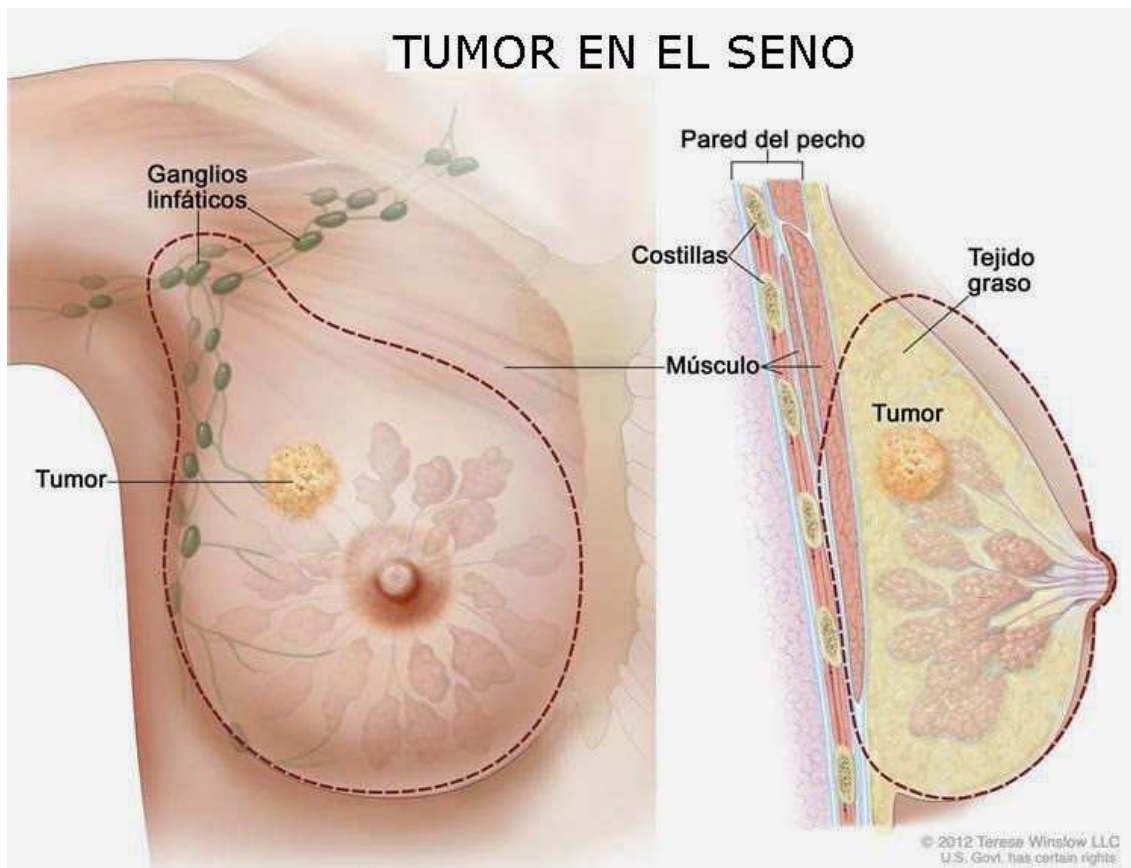
ADENOSIS DEL SENO



Con la adenosis, los lobulillos del seno (glándulas productoras de leche) están agrandados y hay más glándulas de lo normal. A menudo, la adenosis se encuentra en biopsias que se realizan en mujeres que tienen cambios fibroquísticos.

Existen muchos nombres para esta afección benigna del seno, incluyendo adenosis general, adenosis tumoral o adenoma. Aunque algunos de estos términos contienen el término tumor, la adenosis no es un cáncer de seno.

La **adenosis esclerosante** es un tipo especial de adenosis, en el cual los lobulillos agrandados están distorsionados por el tejido fibroso de apariencia cicatricial. Este tipo puede causar dolor en los senos.



Diagnóstico

Si se detectan muchos lobulillos agrandados próximos entre sí, puede que estén lo suficientemente grandes para ser palpados como una protuberancia del seno. En casos como este, tal vez un examen del seno no sea suficiente para saber si la protuberancia es adenosis o un cáncer de seno.

Las calcificaciones (depósitos minerales) pueden formarse en la adenosis, la adenosis esclerosante y en los cánceres de seno. Éstas pueden aparecer en los mamogramas, lo que ocasiona que diferenciar estas afecciones sea más difícil.

Debido a estas incertidumbres, generalmente es necesaria una biopsia para saber si el cambio del seno es causado por adenosis o cáncer. (En una biopsia, se extrae un pequeño fragmento de tejido y se examina al microscopio).

Tratamiento

Las mujeres con adenosis no necesitan tratamiento, pero podrían necesitar un seguimiento riguroso.

¿Cómo la adenosis afecta su riesgo de padecer cáncer de seno?

No se cree que la adenosis aumente el riesgo de cáncer de seno, aunque algunos estudios han encontrado que las mujeres con adenosis esclerosante tienen un riesgo ligeramente mayor de padecer cáncer de seno.



CÓMO EVITAR LA ANEMIA

Aumente Sus Glóbulos Rojos

Si se siente constantemente exhausto y con falta de energía, es posible que sufra de una afección llamada anemia. La anemia es un trastorno común de la sangre que muchas personas desarrollan en algún momento de sus vidas.

Alimentos Ricos En Hierro



Muchos tipos de anemia son leves y de corta duración. Sin embargo, la afección puede llegar a ser grave si permanece sin tratamiento durante mucho tiempo. La buena noticia es que frecuentemente la anemia se puede prevenir y corregir fácilmente ingiriendo la cantidad suficiente de hierro.

La anemia se presenta cuando el cuerpo no cuenta con la cantidad suficiente de glóbulos rojos sanos. Es posible que usted tenga muy pocos glóbulos rojos o que estos carezcan de una proteína rica en hierro llamada hemoglobina. Los glóbulos rojos son los responsables de transportar el oxígeno por todo el cuerpo y la hemoglobina es la proteína que lleva el oxígeno.

Cuando el número de glóbulos rojos o su nivel de hemoglobina es demasiado bajo, su cuerpo no obtiene todo el oxígeno que necesita y esto puede hacerlo sentir muy

cansado. Usted también puede tener otros síntomas, tales como falta de aire, mareos, dolores de cabeza, piel pálida o frío en las manos y los pies.

El tipo más común de anemia se produce cuando el cuerpo carece de hierro. Esta afección se llama anemia por deficiencia de hierro y a menudo aparece cuando no hay suficiente hierro en su dieta. Su cuerpo necesita hierro y otros nutrientes para producir hemoglobina y glóbulos rojos sanos. Por lo tanto es importante obtener un suministro regular de hierro, así como de vitamina B12, ácido fólico y proteínas. Usted puede obtener estos nutrientes al consumir una dieta equilibrada o al tomar suplementos dietéticos.

Otra causa común de anemia por deficiencia de hierro es la pérdida de sangre, la que podría resultar de una lesión, del parto o de una cirugía. Las mujeres en edad fértil corren riesgo de sufrir anemia por deficiencia de hierro debido a la pérdida de sangre por la menstruación.

Las mujeres también necesitan más hierro durante el embarazo. El doctor Harvey Luksenburg, especialista en enfermedades de la sangre en los NIH, afirma que si la anemia no se trata durante el embarazo, las mujeres pueden dar a luz a niños con deficiencia de hierro. Esta falta de hierro puede afectar el ritmo de crecimiento del niño y su desarrollo cerebral.



"Las mujeres que experimentan los síntomas de pereza y fatiga pueden tener una deficiencia de hierro", señala Luksenburg. "Incluso si usted ha vivido con esto por mucho tiempo, hágase revisar. He visto cambios sorprendentes cuando a las mujeres se les ha dado suplementos de hierro. Algunas dicen que nunca se han sentido mejor".

Muchas personas que viven con anemia no se dan cuenta de que la tienen. Puede ser que tengan síntomas leves o ninguno en absoluto. Un médico puede determinar si usted tiene anemia por medio de un simple examen de sangre.

Los tipos más comunes de anemia se pueden prevenir y tratar consumiendo alimentos ricos en hierro. Las mejores fuentes de hierro son las carnes rojas (especialmente la carne de res y el hígado), la carne de ave, el pescado y los mariscos. Otros alimentos ricos en hierro son los guisantes, las lentejas, los frijoles, el tofu, los vegetales de hojas verdes como la espinaca, las frutas secas como las ciruelas y las pasas, y los cereales y panes fortificados con hierro.

Los investigadores de los NIH están estudiando cómo tratar las formas más raras y más graves de anemia. Algunos tipos de anemia se pueden tratar con medicamentos. Los casos graves pueden requerir transfusiones de sangre o cirugía.

Si usted no obtiene suficiente hierro de los alimentos, pregúntele a su médico cuáles suplementos dietéticos de hierro puede tomar. El cuerpo absorbe el hierro de la carne y del pescado mejor que el de los vegetales. Si es vegetariano, consulte a un médico para asegurarse de consumir suficiente hierro.

Tomar decisiones para un estilo de vida saludable, tales como tener una dieta nutritiva rica en hierro, puede ayudar a prevenir los tipos más comunes de anemia a fin de tener más energía y sentirse lo mejor posible.



CONTAMINACIÓN Y MEDIO AMBIENTE



TRANSPORTE INSOSTENIBLE Y MALA CALIDAD DEL AIRE EN EXTREMADURA



La mejora de nuestra calidad de vida, en términos de salud, igualdad social y reducción de impactos ambientales, no pasa solo por unas políticas sociales justas, sino también por políticas ambiciosas de movilidad sostenible, orientadas a reducir la dependencia del automóvil.

ENVIADO POR: ECOTICIAS.COM / RED / AGENCIAS

Fuente: Sostenibilidad

La Semana Europea de la Movilidad (SEM) se celebra cada año del 16 al 22 de septiembre. Su objetivo es reivindicar la viabilidad y la necesidad de transformar la movilidad de nuestras urbes, con la reducción de los viajes en coche y el incremento de los realizados a pie, en bicicleta y en transporte público. Finaliza cada año con el Día sin Coches, una jornada simbólica en la que se invita a los/as ciudadanos/as a dejar en casa su automóvil y probar otras formas de moverse. Sin embargo, aparte de su impacto mediático, de nada sirve que durante una semana al año alcaldes y alcaldesas realicen gestos de buena voluntad, como dejarse ver paseando en bicicleta y participando en charlas y mesas redondas en favor de la movilidad sostenible, si los 358 días restantes continúan impulsando políticas urbanas opuestas. Esta SEM podría ser un buen momento para materializar un compromiso para implantar de una vez medidas audaces que pongan fin a las autopistas urbanas, reduzcan la velocidad, se aprueben planes de prioridad residencial, sustituyan plazas de aparcamiento por zonas verdes, mejoren el transporte público, faciliten el uso de la bicicleta y extiendan las zonas peatonales, entre otras. La mejora de nuestra calidad de vida, en términos de salud, igualdad social y reducción de impactos ambientales, no pasa solo por unas políticas sociales justas, sino también por políticas ambiciosas de movilidad sostenible, orientadas a reducir la dependencia del automóvil. Sin embargo, transcurridos dos años desde las últimas elecciones municipales, la mayoría de los Consistorios de la región siguen sin poner en práctica todos esos cambios estructurales necesarios, que en general no han pasado hasta el momento de las palabras y los gestos. Es urgente poner en marcha medidas que supongan una transformación real de nuestras ciudades y permitan la adaptación a los retos actuales y futuros, mitigando así nuestras emisiones de gases de efecto

invernadero y creando ciudades más resilientes al cambio climático, más habitables, menos contaminadas, menos ruidosas y socialmente más justas. No obstante, las medidas para la movilidad sostenible en el entorno urbano no tendrán todo el impacto deseable en nuestra región si no van acompañadas de un Plan General de Movilidad Sostenible que involucre a todo el transporte en general, de personas y mercancías, y que conecte a las distintas comarcas del medio rural entre sí, dando alternativas al tráfico rodado. Aquí el ferrocarril tiene un papel fundamental: un tren electrificado, público y social, alimentado por energías renovables, estructurado en red y vertebrado por rutas interregionales como la Ruta de la Plata. La mejora y transformación de la red ferroviaria convencional debería ser un objetivo prioritario especialmente en Extremadura, dadas las particulares características de nuestra Comunidad Autónoma, en lugar de invertir casi todos los recursos en la construcción de la línea de Alta Velocidad, la cual no es viable económicamente ni rentable socialmente, como se deduce de diferentes estudios de viabilidad económica realizados por organismos independientes [1]. Y aún menos después de que el Tribunal de Cuentas de Portugal rechazase continuar la línea hasta Lisboa. Por ello, no se entiende el empeño político por construir el AVE en contra de los intereses generales de la población, y en detrimento de la red ferroviaria regional que está completamente depauperada, a pesar de ser la que realmente conecta el territorio. Por todo ello, Ecologistas en Acción defiende que se debe imponer una moratoria a estas grandes infraestructuras, innecesarias y que han supuesto una gran fuente de gasto público y corrupción. Si realmente se quiere acabar con las desigualdades sociales, los problemas de salud y los impactos ambientales, hay que poner fin a las recetas del pasado diseñadas en función de los intereses de una élite económica vinculada al ladrillo y a la construcción de grandes infraestructuras. Pero lograr este objetivo requiere de compromiso y voluntad institucional. Otra cuenta pendiente en nuestra Comunidad, íntimamente unida a las carencias en movilidad sostenible, es la mala calidad del aire que se respira en Extremadura, que afecta tanto a núcleos urbanos como al entorno rural, y que se debe principalmente a la grave incidencia del ozono troposférico en nuestra región. La contaminación por este tipo de ozono, denominado coloquialmente “ozono malo”, es producida por la mezcla entre radiación solar y el dióxido de nitrógeno, hidrocarburos y compuestos orgánicos volátiles emitidos por la industria y los vehículos de transporte. Los efectos dañinos del ozono troposférico en la salud son diversos, calculándose en unas 1.800 las muertes prematuras ocasionadas anualmente en España, según la Agencia Europea de Medio Ambiente, y afectando especialmente a los niños y niñas, las personas mayores, las mujeres embarazadas y las personas que padecen enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Los efectos sobre la vegetación son también considerables, estimándose en algunos casos reducciones de un 40% en la productividad de los cultivos afectados por este contaminante. Se trata, por tanto, de un problema de salud humana y vegetal de primer orden que adquiere especial relevancia en regiones como Extremadura, donde en los últimos años se han producido continuos episodios de superación de los umbrales recomendados por la OMS en ciudades como Cáceres, Badajoz, Plasencia, Mérida o Almendralejo. Y que además afecta a las zonas rurales en gran medida, por la propagación debida a los vientos dominantes en la región. En este

contexto, resulta llamativo que se sigan produciendo graves deficiencias en el funcionamiento de las estaciones de medición de la calidad del aire existentes en territorio extremeño, dependientes de la Junta de Extremadura, y que la información que se proporciona a la población para que no realice esfuerzos físicos cuando se producen los picos de ozono, siga dejando mucho que desear. A este respecto, recientemente la Dirección General de Medio Ambiente presentó el proyecto del Plan de Mejora de Calidad del Aire de Extremadura, al cual Ecologistas en Acción de Extremadura presentó una serie de alegaciones al considerar que dicho plan no cumple con el contenido mínimo establecido por ley: se mencionan tan sólo una serie de generalidades pero sin hacer referencia expresa al ozono troposférico, sin localizar las fuentes de emisión y sin especificar las medidas para atajar el problema. En el Plan tampoco se integran los planes de movilidad urbana con vistas al fomento de modos de transporte menos contaminantes. Ello resulta una incongruencia, pues las fuentes de los gases precursores del ozono troposférico están perfectamente determinadas. Por ello, según establece la ley, en este tipo de planes es preceptivo tener en cuenta los diferentes instrumentos de planeamiento urbanístico y de ordenación del territorio, y deben contener medidas a medio plazo que contemplen la potenciación de la movilidad sostenible y la consecuente reducción del uso del vehículo privado. Es pues esencial que la Administración autonómica se esfuerce por mejorar estos aspectos, resolviendo las deficiencias pasadas y presentes.

LOS ÓXIDOS DE NITRÓGENO (NOX) EN EL AIRE URBANO Y LA SALUD

¿Qué son y de dónde proceden?

¿Dónde se producen ?

EL ÓXIDO NÍTRICO (NO) Y EL DIÓXIDO DE NITRÓGENO DEL AIRE URBANO SE PRODUCEN A TRAVÉS DE DOS PROCESOS CONSECUTIVOS.

EN TODA COMBUSTIÓN HAY TRES OPORTUNIDADES PARA LA FORMACIÓN DE NOX. ESTOS NOX SON:

- ❖ NOX TERMALES
- ❖ NOX COMBUSTIBLE
- ❖ NOX INMEDIATOS



El óxido nítrico (NO) y el dióxido de nitrógeno (NO₂) son los únicos óxidos de nitrógeno en la atmósfera e introducidos por el hombre.

El óxido nítrico (NO) y el dióxido de nitrógeno del aire urbano se producen a través de dos procesos consecutivos. En primer lugar, las altas temperaturas alcanzadas en las combustiones provocan la combinación directa del oxígeno y el nitrógeno del aire para dar óxido nítrico (NO), y éste luego se oxida parcialmente a NO₂. Por tanto, las instalaciones fijas de combustión, los vehículos de gasolina, y los motores diesel emiten óxidos de nitrógeno con proporciones variables de NO₂ y NO. Posteriormente, el NO introducido en la atmósfera urbana por las fuentes emisoras se oxida a NO₂, principalmente por reacciones fotoquímicas.

La principal fuente emisora de óxidos de nitrógeno a la atmósfera urbana son los vehículos (especialmente los motores diesel) y en menor medida instalaciones de combustión como las calefacciones.

¿Qué efectos tienen sobre la salud?

Efectos de los Contaminantes Comunes del Aire

EFECTOS RESPIRATORIOS

Síntomas:

- Tos
- Fiebre
- Opresión en el pecho
- Respiración sibilante
- Falta de aire

Aumento de enfermedades y muerte prematura causados por:

- Asma
- Bronquitis (aguda e crónica)
- Enfisema
- Neumonía

Desarrollo de otras enfermedades:

- Bronquitis crónica
- Envejecimiento prematuro de los pulmones

Cómo los contaminantes causan síntomas

Efectos en la función pulmonar:

- Estrechamiento de las vías respiratorias (broncoconstricción)
- Reducción del flujo de aire

Inflamación de las vías respiratorias:

- Afluencia de glóbulos blancos
- Producción anormal de mucosidad
- Acumulación de líquido e inflamación (edema)
- Muerte y eliminación de las células que revisten las vías respiratorias

Mayor susceptibilidad a infección respiratoria

Inflamación vascular:

- Mayor riesgo de formación de coágulos
- Estrechamiento de los vasos sanguíneos (vasoconstricción)
- Mayor riesgo de ruptura de la placa aterosclerótica

EFECTOS CARDIOVASCULARES

Síntomas:

- Opresión en el pecho
- Dolor de pecho (angina de pecho)
- Palpitaciones
- Falta de aire
- Fatiga inusual

Aumento de enfermedades y muerte prematura causados por:

- Enfermedad de las arterias coronarias
- Ritmos cardíacos anormales
- Insuficiencia cardíaca congestiva

Cómo los contaminantes pueden causar síntomas

Efectos en la función cardiovascular:

- Baja agregación de los glóbulos rojos
- Ritmos cardíacos anormales
- Alteración de la actividad cardíaca controlada por el sistema nervioso autónomo

Inflamación vascular:

- Mayor riesgo de formación de coágulos
- Estrechamiento de los vasos sanguíneos (vasoconstricción)
- Mayor riesgo de ruptura de la placa aterosclerótica

Desde el punto de vista de protección de la salud, el dióxido de nitrógeno (NO₂) es el único que tiene fijados valores límite para exposiciones de larga y corta duración. Sin embargo, la estrecha relación del monóxido de nitrógeno (NO) con el proceso de formación de NO₂ hace que también tenga su importancia en la evaluación y gestión de la calidad del aire.

Una exposición breve al NO₂ puede provocar irritación del sistema respiratorio y ocular. A largo plazo, los principales efectos pueden ser un desarrollo pulmonar más lento en los niños y la aparición de enfermedades respiratorias crónicas y cerebrovasculares.

Aunque toda la población esté expuesta a los contaminantes atmosféricos, no afectan igual a todo el mundo. Los niños, los ancianos y las personas con problemas de salud (como asma, enfermedades del corazón y pulmonares) pueden sufrir más efectos.

¿Cómo están regulados?

El Real decreto 102/2011 relativo a la mejora de la calidad del aire, y la directiva europea 50/2008/CE establece los valores límite de protección de la salud para el dióxido de nitrógeno, vigentes desde enero de 2010.

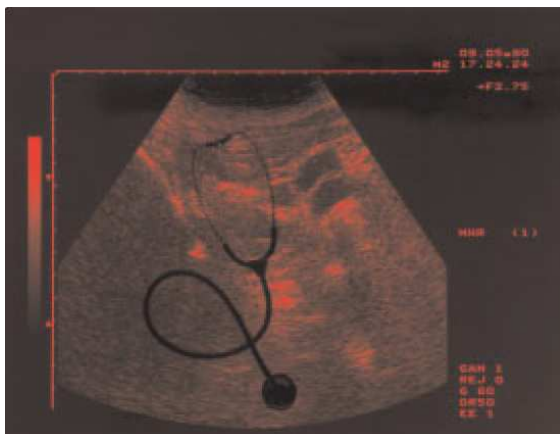
	Período de promedio	Valor límite
Valor límite horario	1 hora	200 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ de NO_2 , que no podrá superarse más de 18 horas al año
Valor límite anual	1 año	40 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ de NO_2

Además de los valores límite horario y anual, también se establece un umbral de alerta para este contaminante de 400 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ en caso de superarse durante tres horas consecutivas en puntos representativos de la calidad del aire de la ciudad.



DERECHO Y SENTENCIAS

CÓMO RECLAMAR ANTE LA ADMINISTRACIÓN POR LA DEFECTUOSA ASISTENCIA SANITARIA



Todos hemos empleado alguna vez el dicho de que «quien espera desespera», y más en el ámbito de la Administración Sanitaria cuando el Servicio Público de Salud de la correspondiente Comunidad Autónoma nos incluye en una lista *SINE DIE* a la espera de una asistencia médica o una intervención quirúrgica que parece no llegar nunca. Pero ¿es posible que nos compensen por las consecuencias negativas de una asistencia sanitaria defectuosa o por un retraso que, en muchas ocasiones, nos conduce a la

medicina privada cuando la urgencia del caso así lo requiere? Intentaremos aclarar ésta y otras cuestiones, estableciendo unas consideraciones generales y reproduciendo un formulario de reclamación a la Administración Sanitaria.

CONSIDERACIONES GENERALES

La regulación de la responsabilidad patrimonial de la Administración, principio considerado por la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones

Públicas y Procedimiento Administrativo Común como uno de los soportes del sistema junto con el de legalidad, da respuesta al pronunciamiento contenido en el artículo

106 de la Constitución acerca de la obligación de indemnizar por todas las lesiones que los particulares sufran en sus bienes y derechos como consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos.

Sin intención de constituir axiomas, destacamos a continuación los requisitos que son necesarios para que pueda surgir la responsabilidad patrimonial de la Administración:

- **La Administración ha de responder por los daños** derivados de las prestaciones asistenciales de las que son beneficiarios los particulares y como consecuencia de las cuales se ocasionan determinadas lesiones a dichos beneficiarios (incluido el daño moral).

- **La responsabilidad patrimonial** de la Administración es **objetiva o de resultado**, de forma que lo fundamental es demostrar la existencia del nexo causal entre la acción u omisión (médica) y el daño producido (menoscabo de la salud del paciente).

- **No es una responsabilidad por culpa** o negligencia, diferenciándose, así, de la vía penal.

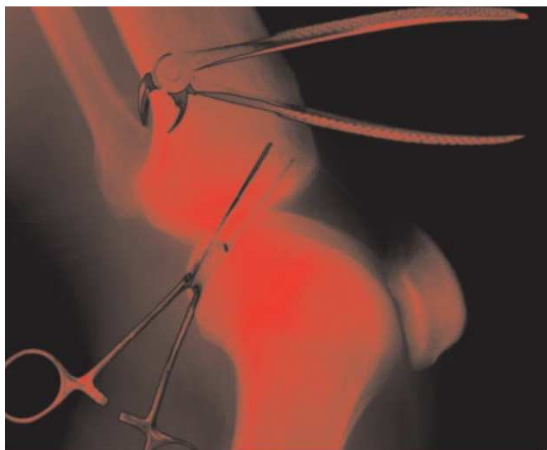
- En materia contencioso-administrativa, demostrado el nexo causal entre la acción y el resultado, existirá responsabilidad, no siendo preciso más que la posterior **determinación de la cuantía de la indemnización.**

ASPECTOS ESPECÍFICOS DEL ÁMBITO SANITARIO: LEX ARTIS

¿Qué es la *lex artis*? Se puede definir como el criterio de normalidad de los profesionales sanitarios que permite valorar la corrección de los actos médicos, y que impone al profesional el deber de actuar con arreglo a la diligencia debida derivada de su específica preparación. Se desdobra en tres obligaciones:

- **Utilizar cuantos remedios conozca la ciencia médica** y estén a disposición del profesional en el momento de la asistencia.

- **Informar al paciente**, o en su caso a los familiares, **del diagnóstico** de la enfermedad, tratamiento y, asimismo, de la insuficiencia de medios para luchar contra ella, dando opción a seguir el tratamiento en otro lugar (centros médicos privados sitos en España o en el extranjero).



•**Continuar la asistencia** hasta que sea posible dar el alta, informando de los posibles riesgos de abandono voluntario del tratamiento.

Sólo existirá responsabilidad y obligación de reparar por parte de la Administración cuando la actuación del médico que ha asistido al paciente sea contraria a la *lex artis* y, como consecuencia de ello, se haya producido un resultado dañoso.

En la práctica, los procedimientos tramitados por reclamaciones de responsabilidad patrimonial dirigidas contra la Administración Sanitaria se reducen a una cuestión de prueba sobre la relación causal entre la práctica médica y el daño en la salud del paciente, y sobre si el profesional ha actuado con el criterio de diligencia que se le exige (*lex artis*).

ALGUNAS VÍAS PARA RECLAMAR

Para reclamar por la defectuosa asistencia sanitaria, dependiendo de la pretensión que se ejercite, se puede acudir a alguna de las siguientes vías:

Vía contencioso-administrativa. A través de este orden jurisdiccional se tramitan aquellas reclamaciones basadas en la responsabilidad patrimonial de la Administración, en sus distintas formas, por el funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos (véase el formulario reproducido a continuación donde se recoge una modalidad de reclamación a la Administración Sanitaria previa a la vía judicial); responsabilidad que deriva de los artículos 139 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, LRJ-PAC. Para ejercer esta acción, como hemos indicado anteriormente, se requiere que el particular sufra una lesión en sus bienes o derechos; que sea ilegítima, es decir, que no tenga obligación jurídica de soportarla; que exista vínculo entre la lesión y el agente que la produce, y que sea real y efectiva, no potencial o futura.

Vía civil. La reclamación se basará en la responsabilidad extracontractual que deriva de los artículos 1902 y siguientes del Código Civil, que requiere una acción u omisión, un daño real y efectivo, tanto patrimonial como moral, relación de causalidad y culpa o negligencia.

Vía social. Por esta vía se tramitarán las reclamaciones por reintegro de gastos médicos que hubiera afrontado el beneficiario de la Seguridad Social en los supuestos de urgencia vital, error de diagnóstico o denegación de asistencia.

Vía penal. A ella se refiere el artículo 121 del CP de 1995 cuando establece que los entes públicos responden subsidiariamente de los daños causados por los penalmente responsables de los delitos dolosos y culposos, cuando éstos sean autoridad, agentes y contratados de la misma o funcionarios públicos en el ejercicio de sus cargos o funciones siempre que la lesión sea consecuencia directa del funcionamiento de los servicios públicos que les estuvieran confiados.

DIFERENTES MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

Entre los diferentes motivos que pueden originar una reclamación por defectuosa asistencia sanitaria, podemos citar los siguientes:

•**Denegación de asistencia sanitaria.**

La denegación de asistencia, que en algunos supuestos se ha asimilado en cuanto a sus efectos al error de diagnóstico, permite al paciente acudir a centros privados, pudiendo ser reintegrado en sus gastos siempre que se haya solicitado formalmente a la entidad gestora la asistencia sanitaria y no se le haya concedido.

•**Error de diagnóstico.** Igualmente, en casos de error de diagnóstico, no es exigible al paciente que permanezca bajo el cobijo de la Seguridad Social, pudiendo acudir a la medicina privada teniendo la posibilidad de reclamar el reintegro de los gastos que le ocasione.

•**Urgencia vital.** En los casos anteriores, si además existe urgencia vital, es posible obtener el reintegro sin cumplir la formalidad de dirigir una comunicación a la entidad gestora, y ello aunque la asistencia urgente se preste en el extranjero.

•**Prótesis.** El suministro de prótesis quirúrgicas fijas a cargo de la Seguridad Social se produce en régimen de prestación directa y sólo se reconoce el derecho a esta prestación por la vía de reembolso de gastos en los supuestos de urgencia vital o denegación injustificada de asistencia (artículos 102.3 y 108 de la Ley General de la Seguridad Social de 1974).

JURISPRUDENCIA

STS de 9 de marzo de 1998. La responsabilidad patrimonial de la Administración se configura como objetiva o por el resultado en la que es indiferente que la actuación administrativa haya sido normal o anormal, bastando para declararla el que como consecuencia directa de aquélla se haya producido un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado.

>**STS de 28 de junio de 1999.** La relación jurídica odontólogo-paciente tiene la naturaleza de contrato de ejecución de obra y no de simple prestación de servicios, ya que aquél se obligó a prestar un resultado concreto que no se obtuvo.

>**SAN de 15 de septiembre de 1999.** La

Administración ha de indemnizar el retraso en la atención, por tratarse de un supuesto de urgencia vital, sufragando los gastos de la intervención en un centro privado.

>**SAN de 31 de mayo de 2000.** Existe responsabilidad patrimonial de la Administración porque, si bien es asumible que haya listas de espera, la juridicidad de esa espera no implica la soportabilidad de daños irreparables.

>**STS de 4 de abril de 2000.** En los supuestos de urgencia vital es indiferente que la asistencia se haya prestado en España o en el extranjero.

>**SAN de 25 de abril de 2001.** La Administración no responde de contagios de hepatitis C producidos antes de la detección del virus, ya que hasta ese momento el estado de la ciencia y de la técnica impedían conocer en el momento de la transfusión si la sangre estaba contaminada.

EL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD



La salud es un requisito previo para el ejercicio de cualquier derecho; desde luego reviste una importancia esencial para garantizar la dignidad humana de todas las personas, sea cual fuere su estatus migratorio. Por ello, el derecho a la salud, a su protección, a los cuidados sanitarios en concreto, está recogido en numerosos tratados internacionales de derechos humanos y también en nuestra Constitución, (teniendo entonces categoría de derecho constitucional). En especial, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales afirma que los Estados partes reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social, y al disfrute del más alto nivel de salud física y mental.

Cualquier limitación a su ejercicio deberá garantizar el derecho de todos y todas a su disfrute. En su disfrute es totalmente necesario tener en cuenta la capacidad económica de cada persona de manera que aquellas que carezcan de recursos no se vean privadas de tan fundamental derecho.

En el caso de personas extranjeras en situación irregular el Estado podrá iniciar los procedimientos para su alejamiento del territorio pero, mientras esto no se produzca, deberá garantizar el Derecho.

A nadie se le ocurriría pensar que una persona que se encuentra en prisión no fuera atendida sanitariamente. El Estado que así actúe será sin duda condenado por vulneración de los derechos humanos, entre ellos el derecho a la vida, de tales personas. Por tanto, con mayor motivo deberá el Estado atender a cualquier persona que precise esa asistencia.

La modulación de un Derecho Humano, el derecho a la salud, merece un sosegado pero intenso y amplio debate de la sociedad española. La Abogacía española debe procurar que ello sea así. La vía escogida, el decreto ley, no parece la más idónea ni la más ajustada a las obligaciones internacionales asumidas por España.

Pascual Aguelo Navarro
Abogado, Presidente de la Subcomisión de Extranjería del CGAE
Angel G. Chueca Sancho
Catedrático de Derecho Internacional Público
Abogacía Española

LA DENUNCIA



BARRIO DE CAMPO CLARO “BARRIO DE VIDA O MUERTE”

Si esta revista solo fuese enviada a España, podríamos titular este artículo: LA GRAN PANTOMIMA, pero como se envía a los CINCO continentes y, este número concretamente al Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE), debo titularlo: **“Barrio Basura que están construyendo los gobernantes socialistas y del PP de Tarragona”**

Antes de dar comienzo a este artículo, que lo incluyo a última hora por la importancia del mismo (28-02-2018- “08’56h”), quiero recordar que en el Barrio (por llamarlo de alguna manera), tenemos CUATRO asociaciones de vecinos.

En la revista de Enero/Febrero, publique un artículo con el título “CIUDAD DE VIDA O MUERTE”, son varios los artículos que estamos publicando sobre este Barrio, dejado de la mano de los gobernantes del Ayuntamiento de Tarragona y de la Generalitat de Cataluña, para resumir los problemas, sería necesario estar escribiendo todo un año, nunca llegaríamos a la realidad del convivir del día a día.

¡Pero bueno!, los muy Ilustres Concejales del Ayuntamiento de Tarragona, cada vez que se pierden por este Barrio, se rodean del ciento y uno más, no ven lo que no quieren ver, favorecen a los que les votan, discriminan al resto de ciudadanos.

En el día de ayer, estuve en una reunión para tratar de los problemas del Barrio de Campo Claro (parece una tomadura de pelo).



Esta es la imagen de los asistentes a tan importante reunión (no es que este mal la foto, es que creo que la debo poner de esta forma).

Era la primera vez que soy invitado a esta reunión, creo que hace tiempo se vienen realizando periódicamente.

Como novato, realice la siguiente pregunta ¿si en el Barrio tenemos cuatro asociaciones de vecinos, porque solo se realiza la reunión con una sola asociación?, me responden: este tipo de reunión, se realiza con cada una de las cuatro asociaciones por separado, por no ser muy mal pensado, lo que al actual equipo de gobierno del Ayuntamiento de Tarragona, les interesa mantener dividida a la Población, cabe decir “divide y vencerás”.

Para resumir, el problema más grave que existe según los asistentes de esta asociación de vecinos, es la droga, las ocupaciones ilegales y la violencia

En la revista de Mayo/Junio, tiempo tendré de ampliar este artículo, también, tendrá un nuevo video sobre el Barrio, para demostrar el desprecio con que somos tratados por el actual equipo de gobierno del ayuntamiento de Tarragona, sede de los juegos del mediterráneo, ¡por cierto! Estos juegos solo nos está trayendo discriminación y marginación a una gran parte del barrio, una cosa la deben tener muy clara los actuales gobernantes, es posible que las pancartas este en prefabricación para los días que dure los juegos.

Before starting this article, which I include at the last minute because of the importance of it (28-02-2018- "08'56h"), I want to remember that in the Barrio (to call it somehow), we have FOUR neighborhood associations.

In the magazine of January / February, publish an article with the title "CITY OF LIFE OR DEATH", there are several articles that we are publishing about this

neighborhood, left by the hand of the governors of the Tarragona City Council and the Generalitat of Catalonia , to summarize the problems, it would be necessary to write a whole year, we would never arrive at the reality of living together from day to day.

Well, the very illustrious Councilors of the City of Tarragona, every time they get lost in this neighborhood, they surround themselves with one hundred and one more, they do not see what they do not want to see, they favor those who vote for them, they discriminate against the rest of citizens.

Yesterday, I was in a meeting to discuss the problems of the Campo Claro neighborhood (it seems like a tease).

This is the image of those attending this important meeting (it is not that this picture is wrong, it is that I think I should put it this way).

It was the first time I've been invited to this meeting, I think it has been done periodically for some time.

As a newbie, ask the following question: if in the neighborhood we have four neighborhood associations, because only the meeting with a single association is held ?, they answer me: this type of meeting is carried out with each of the four associations separately, for not being very badly thought, what the current government team of the City of Tarragona, are interested in keeping the population divided, we can say "divide and conquer".

To summarize, the most serious problem that exists according to the assistants of this association of neighbors, is the drug, the illegal occupations and the violence

In the magazine of May / June, I will have time to expand this article, also, will have a new video about the neighborhood, to demonstrate the contempt with which we are treated by the current government team of the city of Tarragona, home of the games of the Mediterranean , by the way! These games are only bringing discrimination and marginalization to a large part of the neighborhood, one thing should be very clear to current rulers, it is possible that the banners are in prefabrication for the days of the games.

Cuando el siguiente artículo, llegó a mi poder, no dude en publicarlo, tampoco dude, en realizar una profunda investigación, los resultados, en el siguiente artículo, lo que sí puedo afirmar, será totalmente opuesto al que publico en este número, le podríamos dar el siguiente título: <no todo son quejas>.

EL TRATO DE LOS MÉDICOS A LOS QUE ESTAMOS DE BAJA ES INHUMANO»



Las pacientes que acuden al Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM), una especie de tribunal médico, denuncian vejaciones y coacciones por parte de los inspectores

<< The patients who go to the Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM), a kind of medical court, denounce vexations and coercions by the inspectors >>

Tuve que esperarme mucho rato en la sala de espera. Toda la mañana casi. Cuando entré a la consulta, el inspector médico me dijo que la documentación que había aportado no era suficiente. Se levantó con actitud desafiante. Yo me quedé aturdida. **Me puse a llorar. Tenía ansiedad.** Sabía que era posible que me enviara a trabajar de un momento a otro. Y yo **me encontraba muy mal**». Este es el testimonio de una **usuaria del Institut Català d'Avaluacions Mèdiques de Tarragona (ICAM)**, situado en la Casa del Mar. Se trata del organismo que **da las altas e incapacidades a los trabajadores** y depende de la Generalitat. **La paciente era B. A.**, una mujer de 40 años que lucha para que se le reconozca, por segunda vez, la invalidez. B. es solamente uno de los muchos testimonios que **denuncian «un trato inhumano y un funcionamiento injusto» por parte de los inspectores médicos de este organismo**, que se encuentra ubicado en la calle Francesc Bastos de Tarragona.

«Los pacientes que son llamados por el ICAM saben que les espera algo malo. Se trata de un **tribunal médico**», asegura **Agustí Aragonés, portavoz del sindicato CGT**. Normalmente, este organismo llama para dar las altas a los trabajadores o para revisar una invalidez. En algunas ocasiones, estos pacientes se encuentran mal o no se han recuperado de la enfermedad. «Pero a los inspectores médicos les da igual. **Les dan el alta de muy malas maneras**», explica Aragonés, quien añade que «hacen esperar al paciente muchas horas antes de ser visitado. Y ellos ya están muy nerviosos».

La larga espera antes de entrar a consulta es solamente una de las denuncias de los pacientes y de algunos sindicatos. «**La mayoría de los afectados son mujeres y de clase trabajadora**», aseguran desde la CGT. La mayoría de ellas han optado para llevar un acompañante a las visitas del ICAM. Así lo hizo B. «En una ocasión me acompañó mi madre. **Fue un trato totalmente vejatorio. Primero echaron a mi madre de la consulta y luego el inspector médico me amenazó con ensuciar mi currículum**», explica B. En otra visita le pasó lo mismo, pero en esta ocasión su acompañante era un miembro del sindicato CGT, quien acabó expulsada del edificio. Ese día, B. **decidió poner una reclamación** y hacer oír su voz.

Las afectadas se sienten juzgadas y atacadas, y por eso siempre van acompañadas

Después de esta última visita, el **Institut Català d'Avaluacions Mèdiques decidió retirarle la invalidez**, que había conseguido hacía unos años. Ahora, B. se ve obligada a buscar trabajo, pero no puede. **Se encuentra muy mal debido a una lesión fruto de un parto, y camina ayudada de un bastón**. «Pero a ellos les da igual. El trato de los médicos a los que estamos de baja es inhumano», explica, triste y indignada, B. Su abogado ya ha presentado una demanda para reclamar la invalidez al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

Acompañar al paciente

Después de un largo número de denuncias por «**el trato inhumano**» que reciben los pacientes del ICAM, algunos sindicatos decidieron acompañar a los usuarios en sus visitas. «En algunas ocasiones, tratan a las pacientes como si estuvieran estafando a la Seguridad Social. **Les acusan de tener cuento y les presentan fotos de un detective**», explica Aragonés. Quien bien conoce esta situación es **Montse Sans, representante sindical**, que lleva a cabo algún acompañamiento de estas características. «**La persona va asustada**. Por norma general, se encuentra mal y sabe que está a punto de enfrentarse a un tribunal médico que, probablemente, le enviara a trabajar. Se siente juzgada», explica Sans, quien asegura que «encima te hacen esperar durante toda la mañana. Parece que lo hagan para poner más nerviosa a la paciente».

Sans asegura que en los próximos días debe acompañar a un usuario y «ya estoy temblando». Su experiencia tampoco ha sido positiva. «Cuando entro a la consulta y me presento, ya se ponen en mi contra. **Al final consiguen que a la paciente le caigan las lágrimas**», explica Sans, quien recuerda que «en alguna ocasión me echaron de la consulta». La sindicalista también denuncia que los inspectores médicos del ICAM «siempre piden muchos informes, con la finalidad de demostrar la enfermedad», y añade que «si ellos son el tribunal médico, deberían pedir ellos la información a sus compañeros de profesión, y no obligar a los enfermos a peregrinar por todos los médicos».

<< Accompany the patient

After a large number of complaints about "the inhuman treatment" received by ICAM patients, some unions decided to accompany users during their visits. "Sometimes, they treat patients as if they were swindling Social Security. They accuse them of having a story and they present photos of a detective," explains Aragonés. Who knows this situation well is Montse Sans, union representative, who carries out some

accompaniment of these characteristics. «The person is scared. As a general rule, he feels bad and knows that he is about to face a medical court that will probably send him to work. She feels judged, "explains Sans, who says that" they make you wait all morning. It seems that they do it to make the patient more nervous. ">>

«El sufrimiento es doble»

Los sindicatos y pacientes que denuncian los episodios de humillación aseguran que «ya es difícil convivir con una enfermedad, que encima la administración pone trabas a la hora de reconocer los derechos laborales y sanitarios», explica Aragonés, quien añade que «el sufrimiento es doble». Denuncian que las altas médicas injustificadas están únicamente basadas en criterios económicos y no sanitarios. «Las consecuencias laborales derivadas **llevan a los enfermos a ser un colectivo vulnerable, con un alto riesgo de exclusión social**», asegura Agustí Aragonés.

<< *Suffering is double* »

The unions and patients who denounce the episodes of humiliation say that "it is already difficult to coexist with a disease, that the administration puts obstacles in the way of recognizing labor and health rights," explains Aragonés, who adds that "suffering is double » They denounce that unjustified medical discharges are based solely on economic and non-sanitary criteria. "The resulting work consequences lead the sick to be a vulnerable group, with a high risk of social exclusion," says Agustí Aragonés.>>

Catalunya es una de las pocas comunidades que cuenta con esta competencia transferida, ya que tanto el reconocimiento como el pago de las prestaciones corresponde en exclusiva al INSS, quien asigna una partida presupuestaria al ICAM para desarrollar esta función.

<https://www.diaridetarragona.com/tarragona/El-trato-de-los-medicos-a-los-que-estamos-de-baja-es-inhumano-20171123-0001.html>



AYUNTAMIENTO DE PIÑAR-GRANADA- DENUNCIA CORTES ELÉCTRICOS



Municipios de los Montes Orientales se movilizan contra Endesa por los continuos cortes de luz

Después de la reunión mantenida ayer en el Ayuntamiento de Píñar de la ‘Plataforma de Afectados por los Cortes del Suministro Eléctrico de los Montes Orientales’, con vecinos, alcaldesas y alcaldes de los municipios de la comarca de los Montes Orientales y FACUA, todas las partes asistentes concluyeron en arrancar con una serie de medidas desde la plataforma con la intención de constituir una Asociación, como figura jurídica para poder llevar a cabo posteriormente acciones legales en contra de Endesa



Los Montes Orientales y sus habitantes denuncian que los municipios vienen sufriendo desde hace ya varios años, y de manera continuada, cortes en el suministro eléctrico. En algunas ocasiones se trata solo de microcortes, pero en otras muchas son cortes de mayor duración, dice el Ayuntamiento de Píñar en un comunicado.

Estas interrupciones afectan transversalmente a toda la vida de los pueblos, viéndose afectados domicilios, empresas, oficinas municipales, alumbrado público, colegios,

consultorios médicos, restaurantes, cooperativas agrícolas y ganaderas, con el consiguiente menoscabo en la calidad de vida, salud, economía, y derechos de las personas, asegura la nota.



Exigen a Endesa mejoras inmediatas en su red antes los cortes en la capital y los Montes Orientales (They demand to Endesa immediate improvements in their network before the cuts in the capital and Montes Orientales)

City of Píñar denounces electric power cuts

Municipalities of the Eastern Mountains are mobilized against Endesa due to the continuous power cuts

After the meeting held yesterday in the Town Hall of Píñar of the Platform of Affected by the Courts of the Electric Supply of the Eastern Mounts, with neighbors, mayors and mayors of the municipalities of the region of Montes Orientales and FACUA, all the attending parties concluded in starting with a series of measures from the platform with the intention of forming an Association, as a legal entity to be able to subsequently carry out legal actions against Endesa

The Eastern Mountains and their inhabitants denounce that the municipalities have been suffering for several years, and continuously, power cuts. Sometimes it is only micro-cuts, but in many other cuts are longer, says the City of Píñar in a statement.

These interruptions affect the whole life of the villages, affecting homes, businesses, municipal offices, public lighting, schools, doctors' offices, restaurants, agricultural and livestock cooperatives, with the consequent deterioration in the quality of life, health, economy, and people's rights, says the note.



La Asociación para la Defensa de la Utilización de la Sanidad y del Medio Ambiente de España, se une al manifiesto de protesta contra Endesa, por los cortes de fluido eléctrico.

Este número de la revista, se envía al Tribunal de Justicia de la Unión Europea, es por lo que queremos aprovecharlo, para expresar nuestra más enérgica protesta contra esta compañía.

Entendemos, que no valen las indemnizaciones, entendemos que debe la empresa suministradora de energía eléctrica, adecuar sus líneas a las necesidades de las poblaciones.

En la revista Noviembre/Diciembre, también haremos publico nuestra más enérgica condena y, exigiremos que se condene a Endesa.

The Association for the Defense of the Use of Health and the Environment of Spain, joins the demonstration of protest against Endesa, for power cuts.

This issue of the magazine is sent to the Court of Justice of the European Union, which is why we want to take advantage of it, to express our strongest protest against this company.

We understand that indemnities are not valid, we understand that the electric power company must adapt its lines to the needs of the populations.

In the November / December magazine, we will also publish our strongest condemnation and, we will demand that Endesa be condemned.

PUEBLOS DE ESPAÑA



ALBARRACIN



Albaracín es una localidad y municipio español del suroeste de la provincia de Teruel, comunidad autónoma de Aragón. Con una población de 1054 habitantes (INE 2016). La localidad es Monumento Nacional desde 1961; posee la Medalla de Oro al mérito en las Bellas Artes de 1996, y se encuentra propuesta por la Unesco para ser declarada Patrimonio de la Humanidad por la belleza e importancia de su patrimonio histórico.

HISTORIA

En la Edad de Hierro estuvo habitada por la tribu celta de los lobetanos. Se han encontrado importantes pinturas rupestres epipaleolíticas y neolíticas de estilo levantino, esquemático y semiesquemático en el pinar del rodeno. Durante la época romana se llamó, al parecer, *Lobetum*, y en tiempos de los visigodos, Santa María de Oriente

Sobre castros celtas surgió la población romana, que al cristianizarse se llamó Santa María de Oriente. Con la invasión musulmana llegó aquí un grupo berberisco de la tribu

de los Ibn-Racin, que le dio su nombre de villa. La disgregación del califato de Córdoba de que dependía, produjo su independencia como reino taifa musulmán, que tuvo tres reyes y duró 94 años, pero con la llegada de los almorávides a Al-Andalus, Albarracín pasó a depender del Reino de Valencia.



Plaza Mayor



Muralla exterior



Muralla exterior



Río Guadalaviar a su paso por Albarracín

CABRALES



El Concejo de Cabrales, con una extensión de 238,29 km², se localiza en el Oriente de Asturias, comprendiendo gran parte del Macizo Central de los Picos de Europa y también áreas del Occidental y del Oriental, además de diversas sierras de altitud media como Portudera, Peña Maín y el flanco meridional del Cuera. Las altitudes de Cabrales oscilan entre los 120 m del río Cares en Mildón y los 2.648 m que alcanza el pico **Torrecedredo**, que constituye el techo altitudinal de la Cordillera Cantábrica. Otras cimas significativas son el **Picu Urriellu**, más conocido por los montañeros como el Naranjo de Bulnes (2.519 m), el Neverón de Urriellu (2.559 m), el Albo (2.436 m), Horcados Rojos (2.562 m), o el Tesorero (2.570 m), que hace de límite entre Asturias, Cantabria y León.

HISTORIA

Su prehistoria cuenta con cuantiosos restos del paleolítico superior que han proporcionado abundantes muestras de instrumentos líticos y óseos. Así en la cueva de Las Canes, hay grabados realizados en las paredes y el techo. Destacaremos también diferentes cuevas con muestras de pinturas como son: la Covaciella, y El Bosque, todas ellas con dibujos de animales. En la cueva de los Canes aparte de sus pinturas, hay un recinto funerario con tres sepulturas.

De la edad de bronce aparecen dos hachas que le darán nombre a este tipo y que pasarán a denominarse como hacha Cabrales.

De la época prerromana y romana, son prácticamente inexistentes los restos en el municipio. Otras noticias, nos hacen referencia a la





El **queso de Cabrales** es un queso de tipo azul que se elabora en el Principado de Asturias (España) a partir de leche cruda de vaca o con mezcla de dos o tres clases de leche: vaca, cabra u oveja. Su zona de producción se limita al concejo de Cabrales y los pueblos de Cáraves, Oceño y Rozagás en el de Peñamellera Alta, si bien, no es el único queso azul producido en los Picos de Europa, puesto que también se encuentra en dicha zona el queso de Valdeón, de León; el Queso de Gamonéu, de Asturias; y el queso picón, de Cantabria.



SUS DERECHOS Y DEBERES



La Constitución española de 1978.

De los derechos y deberes fundamentales

Artículo 10

1. La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social.
2. Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España.

Capítulo primero. De los españoles y los extranjeros

Artículo 11

1. La nacionalidad española se adquiere, se conserva y se pierde de acuerdo con lo establecido por la ley.
2. Ningún español de origen podrá ser privado de su nacionalidad.
3. El Estado podrá concertar tratados de doble nacionalidad con los países iberoamericanos o con aquellos que hayan tenido o tengan una particular vinculación con España. En estos mismos países, aun cuando no reconozcan a sus ciudadanos un derecho recíproco, podrán naturalizarse los españoles sin perder su nacionalidad de origen.

Artículo 12

Los españoles son mayores de edad a los dieciocho años.

Artículo 13

1. Los extranjeros gozarán en España de las libertades públicas que garantiza el presente Título en los términos que establezcan los tratados y la ley.
2. Solamente los españoles serán titulares de los derechos reconocidos en el artículo 23, salvo lo que, atendiendo a criterios de reciprocidad, pueda establecerse por tratado o ley para el derecho de sufragio activo y pasivo en las elecciones municipales.
3. La extradición sólo se concederá en cumplimiento de un tratado o de la ley, atendiendo al principio de reciprocidad. Quedan excluidos de la extradición los delitos políticos, no considerándose como tales los actos de terrorismo.

4. La ley establecerá los términos en que los ciudadanos de otros países y los apátridas podrán gozar del derecho de asilo en España.

Capítulo segundo. Derechos y libertades

Artículo 14

Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Sección 1.ª De los derechos fundamentales y de las libertades públicas

Artículo 15

Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra.

Artículo 16

1. Se garantiza la libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades sin más limitación, en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento del orden público protegido por la ley.
2. Nadie podrá ser obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencias.
3. Ninguna confesión tendrá carácter estatal. Los poderes públicos tendrán en cuenta las creencias religiosas de la sociedad española y mantendrán las consiguientes relaciones de cooperación con la Iglesia Católica y las demás confesiones.

Artículo 17

1. Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad. Nadie puede ser privado de su libertad, sino con la observancia de lo establecido en este artículo y en los casos y en la forma previstos en la ley.
2. La detención preventiva no podrá durar más del tiempo estrictamente necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos, y, en todo caso, en el plazo máximo de setenta y dos horas, el detenido deberá ser puesto en libertad o a disposición de la autoridad judicial.
3. Toda persona detenida debe ser informada de forma inmediata, y de modo que le sea comprensible, de sus derechos y de las razones de su detención, no pudiendo ser obligada a declarar. Se garantiza la asistencia de abogado al detenido en las diligencias policiales y judiciales, en los términos que la ley establezca.
4. La ley regulará un procedimiento de «*habeas corpus*» para producir la inmediata puesta a disposición judicial de toda persona detenida ilegalmente. Asimismo, por ley se determinará el plazo máximo de duración de la prisión provisional.

Artículo 18

1. Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.
2. El domicilio es inviolable. Ninguna entrada o registro podrá hacerse en él sin consentimiento del titular o resolución judicial, salvo en caso de flagrante delito.
3. Se garantiza el secreto de las comunicaciones y, en especial, de las postales, telegráficas y telefónicas, salvo resolución judicial.
4. La ley limitará el uso de la informática para garantizar el honor y la intimidad personal y familiar de los ciudadanos y el pleno ejercicio de sus derechos.

Artículo 19

Los españoles tienen derecho a elegir libremente su residencia y a circular por el territorio nacional.

Asimismo, tienen derecho a entrar y salir libremente de España en los términos que la ley establezca. Este derecho no podrá ser limitado por motivos políticos o ideológicos.

Artículo 20

1. Se reconocen y protegen los derechos:
 - a) A expresar y difundir libremente los pensamientos, ideas y opiniones mediante la palabra, el escrito o cualquier otro medio de reproducción.
 - b) A la producción y creación literaria, artística, científica y técnica.
 - c) A la libertad de cátedra.
 - d) A comunicar o recibir libremente información veraz por cualquier medio de difusión. La ley regulará el derecho a la cláusula de conciencia y al secreto profesional en el ejercicio de estas libertades.
2. El ejercicio de estos derechos no puede restringirse mediante ningún tipo de censura previa.
3. La ley regulará la organización y el control parlamentario de los medios de comunicación social dependientes del Estado o de cualquier ente público y garantizará el acceso a dichos medios de los grupos sociales y políticos significativos, respetando el pluralismo de la sociedad y de las diversas lenguas de España.
4. Estas libertades tienen su límite en el respeto a los derechos reconocidos en este Título, en los preceptos de las leyes que lo desarrollen y, especialmente, en el derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen y a la protección de la juventud y de la infancia.

5. Sólo podrá acordarse el secuestro de publicaciones, grabaciones y otros medios de información en virtud de resolución judicial.

Artículo 21

1. Se reconoce el derecho de reunión pacífica y sin armas. El ejercicio de este derecho no necesitará autorización previa.
2. En los casos de reuniones en lugares de tránsito público y manifestaciones se dará comunicación previa a la autoridad, que sólo podrá prohibirlas cuando existan razones fundadas de alteración del orden público, con peligro para personas o bienes.

Artículo 22

1. Se reconoce el derecho de asociación.
2. Las asociaciones que persigan fines o utilicen medios tipificados como delito son ilegales.
3. Las asociaciones constituidas al amparo de este artículo deberán inscribirse en un registro a los solos efectos de publicidad.
4. Las asociaciones sólo podrán ser disueltas o suspendidas en sus actividades en virtud de resolución judicial motivada.
5. Se prohíben las asociaciones secretas y las de carácter paramilitar.

Artículo 23

1. Los ciudadanos tiene el derecho a participar en los asuntos públicos, directamente o por medio de representantes, libremente elegidos en elecciones periódicas por sufragio universal.
2. Asimismo, tienen derecho a acceder en condiciones de igualdad a las funciones y cargos públicos, con los requisitos que señalen las leyes.

Artículo 24

1. Todas las personas tienen derecho a obtener la tutela efectiva de los jueces y tribunales en el ejercicio de sus derechos e intereses legítimos, sin que, en ningún caso, pueda producirse indefensión.
2. Asimismo, todos tienen derecho al Juez ordinario predeterminado por la ley, a la defensa y a la asistencia de letrado, a ser informados de la acusación formulada contra ellos, a un proceso público sin dilaciones indebidas y con todas las garantías, a utilizar los medios de prueba pertinentes para su defensa, a no declarar contra sí mismos, a no confesarse culpables y a la presunción de inocencia. La ley regulará los casos en que, por razón de parentesco o de secreto profesional, no se estará obligado a declarar sobre hechos presuntamente delictivos.

Artículo 25

1. Nadie puede ser condenado o sancionado por acciones u omisiones que en el momento de producirse no constituyan delito, falta o infracción administrativa, según la legislación vigente en aquel momento.
2. Las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados. El condenado a pena de prisión que estuviere cumpliendo la misma gozará de los derechos fundamentales de este Capítulo, a excepción de los que se vean expresamente limitados por el contenido del fallo condenatorio, el sentido de la pena y la ley penitenciaria. En todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social, así como al acceso a la cultura y al desarrollo integral de su personalidad.
3. La Administración civil no podrá imponer sanciones que, directa o subsidiariamente, impliquen privación de libertad.

Artículo 26

Se prohíben los Tribunales de Honor en el ámbito de la Administración civil y de las organizaciones profesionales.

Artículo 27

1. Todos tienen el derecho a la educación. Se reconoce la libertad de enseñanza.
2. La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales.
3. Los poderes públicos garantizan el derecho que asiste a los padres para que sus hijos reciban la formación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones.
4. La enseñanza básica es obligatoria y gratuita.
5. Los poderes públicos garantizan el derecho de todos a la educación, mediante una programación general de la enseñanza, con participación efectiva de todos los sectores afectados y la creación de centros docentes.
6. Se reconoce a las personas físicas y jurídicas la libertad de creación de centros docentes, dentro del respeto a los principios constitucionales.
7. Los profesores, los padres y, en su caso, los alumnos intervendrán en el control y gestión de todos los centros sostenidos por la Administración con fondos públicos, en los términos que la ley establezca.
8. Los poderes públicos inspeccionarán y homologarán el sistema educativo para garantizar el cumplimiento de las leyes.
9. Los poderes públicos ayudarán a los centros docentes que reúnan los requisitos que la ley establezca.
10. Se reconoce la autonomía de las Universidades, en los términos que la ley establezca.

Artículo 28

1. Todos tienen derecho a sindicarse libremente. La ley podrá limitar o exceptuar el ejercicio de este derecho a las Fuerzas o Institutos armados o a

los demás Cuerpos sometidos a disciplina militar y regulará las peculiaridades de su ejercicio para los funcionarios públicos. La libertad sindical comprende el derecho a fundar sindicatos y a afiliarse al de su elección, así como el derecho de los sindicatos a formar confederaciones y a formar organizaciones sindicales internacionales o a afiliarse a las mismas. Nadie podrá ser obligado a afiliarse a un sindicato.

2. Se reconoce el derecho a la huelga de los trabajadores para la defensa de sus intereses. La ley que regule el ejercicio de este derecho establecerá las garantías precisas para asegurar el mantenimiento de los servicios esenciales de la comunidad.

Artículo 29

1. Todos los españoles tendrán el derecho de petición individual y colectiva, por escrito, en la forma y con los efectos que determine la ley.
2. Los miembros de las Fuerzas o Institutos armados o de los Cuerpos sometidos a disciplina militar podrán ejercer este derecho sólo individualmente y con arreglo a lo dispuesto en su legislación específica.

Sección 2.ª De los derechos y deberes de los ciudadanos

Artículo 30

1. Los españoles tienen el derecho y el deber de defender a España.
2. La ley fijará las obligaciones militares de los españoles y regulará, con las debidas garantías, la objeción de conciencia, así como las demás causas de exención del servicio militar obligatorio, pudiendo imponer, en su caso, una prestación social sustitutoria.
3. Podrá establecerse un servicio civil para el cumplimiento de fines de interés general.
4. Mediante ley podrán regularse los deberes de los ciudadanos en los casos de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública.

Artículo 31

1. Todos contribuirán al sostenimiento de los gastos públicos de acuerdo con su capacidad económica mediante un sistema tributario justo inspirado en los principios de igualdad y progresividad que, en ningún caso, tendrá alcance confiscatorio.
2. El gasto público realizará una asignación equitativa de los recursos públicos, y su programación y ejecución responderán a los criterios de eficiencia y economía.
3. Sólo podrán establecerse prestaciones personales o patrimoniales de carácter público con arreglo a la ley.

Artículo 32

1. El hombre y la mujer tienen derecho a contraer matrimonio con plena igualdad jurídica.

2. La ley regulará las formas de matrimonio, la edad y capacidad para contraerlo, los derechos y deberes de los cónyuges, las causas de separación y disolución y sus efectos.

Artículo 33

1. Se reconoce el derecho a la propiedad privada y a la herencia.
2. La función social de estos derechos delimitará su contenido, de acuerdo con las leyes.
3. Nadie podrá ser privado de sus bienes y derechos sino por causa justificada de utilidad pública o interés social, mediante la correspondiente indemnización y de conformidad con lo dispuesto por las leyes.

Artículo 34

1. Se reconoce el derecho de fundación para fines de interés general, con arreglo a la ley.
2. Regirá también para las fundaciones lo dispuesto en los apartados 2 y 4 del artículo 22.

Artículo 35

1. Todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo.
2. La ley regulará un estatuto de los trabajadores.

Artículo 36

La ley regulará las peculiaridades propias del régimen jurídico de los Colegios Profesionales y el ejercicio de las profesiones tituladas. La estructura interna y el funcionamiento de los Colegios deberán ser democráticos.

Artículo 37

1. La ley garantizará el derecho a la negociación colectiva laboral entre los representantes de los trabajadores y empresarios, así como la fuerza vinculante de los convenios.
2. Se reconoce el derecho de los trabajadores y empresarios a adoptar medidas de conflicto colectivo. La ley que regule el ejercicio de este derecho, sin perjuicio de las limitaciones que puedan establecer, incluirá las garantías precisas para asegurar el funcionamiento de los servicios esenciales de la comunidad.

Artículo 38

Se reconoce la libertad de empresa en el marco de la economía de mercado. Los poderes públicos garantizan y protegen su ejercicio y la defensa de la

productividad, de acuerdo con las exigencias de la economía general y, en su caso, de la planificación.

Capítulo tercero. De los principios rectores de la política social y económica

Artículo 39

1. Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia.
2. Los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad.
3. Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda.
4. Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.

Artículo 40

1. Los poderes públicos promoverán las condiciones favorables para el progreso social y económico y para una distribución de la renta regional y personal más equitativa, en el marco de una política de estabilidad económica. De manera especial realizarán una política orientada al pleno empleo.
2. Asimismo, los poderes públicos fomentarán una política que garantice la formación y readaptación profesionales; velarán por la seguridad e higiene en el trabajo y garantizarán el descanso necesario, mediante la limitación de la jornada laboral, las vacaciones periódicas retribuidas y la promoción de centros adecuados.

Artículo 41

Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres.

Artículo 42

El Estado velará especialmente por la salvaguardia de los derechos económicos y sociales de los trabajadores españoles en el extranjero y orientará su política hacia su retorno.

Artículo 43

1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.

2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.
3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio.

Artículo 44

1. Los poderes públicos promoverán y tutelarán el acceso a la cultura, a la que todos tienen derecho.
2. Los poderes públicos promoverán la ciencia y la investigación científica y técnica en beneficio del interés general.

Artículo 45

1. Todos tienen el derecho a disfrutar de un medio ambiente adecuado para el desarrollo de la persona, así como el deber de conservarlo.
2. Los poderes públicos velarán por la utilización racional de todos los recursos naturales, con el fin de proteger y mejorar la calidad de la vida y defender y restaurar el medio ambiente, apoyándose en la indispensable solidaridad colectiva.
3. Para quienes violen lo dispuesto en el apartado anterior, en los términos que la ley fije se establecerán sanciones penales o, en su caso, administrativas, así como la obligación de reparar el daño causado.

Artículo 46

Los poderes públicos garantizarán la conservación y promoverán el enriquecimiento del patrimonio histórico, cultural y artístico de los pueblos de España y de los bienes que lo integran, cualquiera que sea su régimen jurídico y su titularidad. La ley penal sancionará los atentados contra este patrimonio.

Artículo 47

Todos los españoles tienen derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada. Los poderes públicos promoverán las condiciones necesarias y establecerán las normas pertinentes para hacer efectivo este derecho, regulando la utilización del suelo de acuerdo con el interés general para impedir la especulación. La comunidad participará en las plusvalías que genere la acción urbanística de los entes públicos.

Artículo 48

Los poderes públicos promoverán las condiciones para la participación libre y eficaz de la juventud en el desarrollo político, social, económico y cultural.

Artículo 49

Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a

los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos.

Artículo 50

Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.

Artículo 51

1. Los poderes públicos garantizarán la defensa de los consumidores y usuarios, protegiendo, mediante procedimientos eficaces, la seguridad, la salud y los legítimos intereses económicos de los mismos.
2. Los poderes públicos promoverán la información y la educación de los consumidores y usuarios, fomentarán sus organizaciones y oirán a éstas en las cuestiones que puedan afectar a aquéllos, en los términos que la ley establezca.
3. En el marco de lo dispuesto por los apartados anteriores, la ley regulará el comercio interior y el régimen de autorización de productos comerciales.

Artículo 52

La ley regulará las organizaciones profesionales que contribuyan a la defensa de los intereses económicos que les sean propios. Su estructura interna y funcionamiento deberán ser democráticos.

Capítulo cuarto. De las garantías de las libertades y derechos fundamentales

Artículo 53

1. Los derechos y libertades reconocidos en el Capítulo segundo del presente Título vinculan a todos los poderes públicos. Sólo por ley, que en todo caso deberá respetar su contenido esencial, podrá regularse el ejercicio de tales derechos y libertades, que se tutelarán de acuerdo con lo previsto en el artículo 161, 1, a).
2. Cualquier ciudadano podrá recabar la tutela de las libertades y derechos reconocidos en el artículo 14 y la Sección primera del Capítulo segundo ante los Tribunales ordinarios por un procedimiento basado en los principios de preferencia y sumariedad y, en su caso, a través del recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional. Este último recurso será aplicable a la objeción de conciencia reconocida en el artículo 30.
3. El reconocimiento, el respeto y la protección de los principios reconocidos en el Capítulo tercero informarán la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos. Sólo podrán ser alegados ante la Jurisdicción ordinaria de acuerdo con lo que dispongan las leyes que los desarrollen.

Artículo 54

Una ley orgánica regulará la institución del Defensor del Pueblo, como alto comisionado de las Cortes Generales, designado por éstas para la defensa de los derechos comprendidos en este Título, a cuyo efecto podrá supervisar la actividad de la Administración, dando cuenta a las Cortes Generales.

Capítulo quinto. De la suspensión de los derechos y libertades

Artículo 55

1. Los derechos reconocidos en los artículos 17, 18, apartados 2 y 3, artículos 19, 20, apartados 1, a) y d), y 5, artículos 21, 28, apartado 2, y artículo 37, apartado 2, podrán ser suspendidos cuando se acuerde la declaración del estado de excepción o de sitio en los términos previstos en la Constitución. Se exceptúa de lo establecido anteriormente el apartado 3 del artículo 17 para el supuesto de declaración de estado de excepción.
2. Una ley orgánica podrá determinar la forma y los casos en los que, de forma individual y con la necesaria intervención judicial y el adecuado control parlamentario, los derechos reconocidos en los artículos 17, apartado 2, y 18, apartados 2 y 3, pueden ser suspendidos para personas determinadas, en relación con las investigaciones correspondientes a la actuación de bandas armadas o elementos terroristas. La utilización injustificada o abusiva de las facultades reconocidas en dicha ley orgánica producirá responsabilidad penal, como violación de los derechos y libertades reconocidos por las leyes.

ENFERMEDADES
RARAS



PACIENTES
ÚNICOS

(Por muy acreditadas que sean las fuentes, esto es solo información, sus síntomas deben ser tratados por un profesional de la medicina

However well reputed the sources may be, this is only information, and your symptoms should be treated by a medical professional)

PREGUNTAS Y RESPUESTAS GENERALES PREPARADAS PARA PACIENTES

NOTA: La información expuesta a continuación sólo tiene la finalidad de orientar, y en ningún caso reemplaza la atención de un profesional capacitado en Genética

¿Qué es la genética?

La genética es el campo de la ciencia que estudia la herencia y la variabilidad existente entre seres vivos.

¿Qué es la genética humana?

Es un área de la genética que estudia los aspectos de herencia y diversidad existente entre los seres humanos.

¿Qué es la genética médica?

La genética médica se refiere a la aplicación del conocimiento de la genética a las enfermedades humanas. La genética médica se preocupa tanto del paciente como de su familia.

¿Qué es la genética clínica?

Corresponde a la especialidad médica que está dedicada al manejo directo de personas con condiciones o enfermedades genéticas. El diagnóstico, el asesoramiento y el manejo integral del paciente y sus familias, son parte medular del trabajo de un genetista clínico. En Chile, como en la mayoría de las especialidades médicas, el genetista clínico lleva a cabo un formación de 3 años.

¿Qué es el asesoramiento (consejo) genético?

Es un proceso para ayudar a los pacientes y sus familias a comprender y adaptarse a las implicancias médicas, psicológicas y sociales de la contribución genética de una enfermedad (*National Society of Genetic Counselors, 2005*)

¿Qué es el ADN (ácido desoxirribonucleico)?

Es la molécula que lleva la información sobre la función y estructura de cada ser vivo (genes), así como es capaz de transmitirse de generación en generación.

¿Qué es un cromosoma?

Es una estructura del núcleo celular, constituida por el ADN y diferentes proteínas. En humanos, cada célula con núcleo contiene 46 de estas estructuras en forma de hilo (excepto los gametos que tienen 23 cromosomas), que según el estado del ciclo celular está más o menos condensado.

¿En qué consiste un cariotipo?

Corresponde al conjunto de cromosomas que tiene una célula, un individuo o una especie. Se puede observar y fotografiar al microscopio a partir de una muestra de sangre u otros tejidos. Este estudio se puede realizar en laboratorios de citogenética.

¿En qué consiste un test genético molecular?

En este tipo de estudios se analiza directamente la secuencia de ADN en búsqueda dirigida de cambios o mutaciones que pudieran ser la causa de una determinada enfermedad.

¿Qué son las mutaciones?

Una mutación se refiere a un cambio o alteración en la información genética. No necesariamente tiene un efecto negativo para el individuo.

¿Qué estudios realiza el laboratorio del Centro de Genética Humana?

El laboratorio realiza estudios moleculares para algunas enfermedades genéticas. No se realizan estudios de citogenética o cariotipo. El listado de enfermedades se puede ver en <http://medicina.udd.cl/centro-genetica-humana/examenes/>

¿Qué tipo de muestras se necesitan para los estudios moleculares más comunes?

Para los estudios genéticos moleculares, habitualmente se necesita una muestra de sangre entre 3 a 5 cc (una cucharada) de sangre venosa del brazo, a la que se le agrega un anticoagulante llamado EDTA. La muestra puede almacenarse en la puerta de abajo del refrigerador (4°C), nunca debe congelarse. En situaciones especiales que lo ameritan se solicita analizar otro tipo de tejido.

¿Qué significa que una enfermedad o condición sea genética?

Se puede considerar como enfermedad genética a todas aquellas enfermedades que son consecuencia directa de anomalías en la función de los genes y/o de los cromosomas. Sin embargo, hay que tener en cuenta que las enfermedades comunes tienen un componente de susceptibilidad atribuible a la variabilidad genética individual.

¿Qué significa que una enfermedad o condición sea congénita?

Las enfermedades congénitas se definen por estar presentes al nacimiento del individuo. Por lo tanto, no son necesariamente de origen genético.

¿Qué significa que una enfermedad o condición sea hereditaria?

Las enfermedades hereditarias son enfermedades que se pueden transmitir de padres a hijos mediante los genes.

¿Por qué o para qué me solicitan o recomiendan un estudio genético?

Existen una creciente gama de estudios genéticos con diferentes fines. Por lo general, un test genético puede servir para confirmar o descartar un diagnóstico sospechado en un paciente. Además, puede utilizarse para detectar familiares que están en riesgo de desarrollar una enfermedad genética o personas que no desarrollarán la enfermedad (portadores) pero pueden transmitirla a sus hijos.

¿Qué beneficios puede otorgar un estudio genético?

El realizar un test genético tiene el beneficio esperado de certificar un diagnóstico que permita conocer y explicar adecuadamente las implicancias al paciente y sus familias, conocer el pronóstico e implementar un manejo más adecuado para cada paciente. En ciertas enfermedades, la detección de individuos antes de que presenten síntomas permite implementar medidas destinadas a prevenir, retrasar o modificar el curso de la enfermedad. En el caso de detección de portadores con riesgo de transmitir una enfermedad a sus hijos, permite ayudar en el proceso de decisiones reproductivas.

¿Existen riesgos o limitaciones al realizar un estudio genético?

La realización de test genéticos pueden tener implicancias reproductivas y/o psicosociales, así como limitaciones técnicas, que deben ser consideradas caso a caso,

por lo que se aconseja tener previamente un adecuado asesoramiento o consejo genético junto con un proceso de consentimiento informado.

¿A quién contactar si deseo un estudio genético?

Antes que nada debe buscar orientación con su médico tratante o de cabecera. Los test genéticos deben ser indicados por un profesional que conozca las ventajas y limitaciones del test, que interprete adecuadamente los posibles resultados, y que pueda transmitir en forma simple la información al afectado y sus familias, resolviendo sus dudas sobre las implicancias y consecuencias de un determinado diagnóstico.

AUTISMO: ¿POR QUÉ HAY QUE REACCIONAR PRONTO?

Si está preocupado por el desarrollo de su hijo, no espere. Usted es quien conoce mejor a su hijo.

*La intervención **probablemente será más eficaz** y menos costosa si se proporciona en los primeros años de vida que si se proporciona más adelante.¹*

- “Mi médico dijo que esperara. Pero como tengo dos hijos más grandes, sabía que había algo que no estaba bien, y no estaba dispuesta a esperar deseando que mejorara solo. Busqué una segunda opinión y llame al programa de intervención temprana, y estoy muy agradecida de haberlo hecho. Mi intuición era acertada y ahora que mi hija recibe ayuda veo que realmente está progresando, un progreso que ella posiblemente no hubiera hecho si yo hubiera esperado para tomar medidas”. *Una madre de Maryland*

*Los servicios de intervención temprana de alta calidad pueden **cambiar el rumbo del desarrollo de un niño** y mejorar su porvenir, el de su familia y el de la comunidad.¹*

- “Las cosas eran confusas; necesitaba que alguien me explicara las 'reglas'. Lo que aprendí en intervención temprana ayudó a que el mundo tuviera sentido”. *Adolescente de Florida con trastorno del espectro autista*
- “Porque mis padres reaccionaron pronto, tengo un hermano con quien puedo tener una relación”. *Hermano de Florida de una persona con trastorno del espectro autista*
- “Si se trata de autismo, esperar a que el niño 'se ponga al día' por su cuenta simplemente no funcionará. Reaccionar pronto puede ayudar al niño a comunicarse, jugar y aprender del resto del mundo tanto ahora como en el futuro. Además puede prevenir que la frustración, que es tan común en los niños con dificultades comunicacionales, se convierta en comportamientos más difíciles”. *Sicólogo clínico de Pensilvania*

*Las conexiones en el cerebro (también llamadas circuitos neuronales), que crean el cimiento para el aprendizaje, el comportamiento y la salud, son más adaptables o “elásticas” durante los **primeros tres años de vida**. Con el tiempo se hacen cada vez más difíciles de cambiar.*¹

- “Cada día que se pasa sin tomar medidas es una oportunidad perdida”. *Un padre de Florida*
- “Debido a la elasticidad del cerebro, mientras más temprano se detecten los retrasos en el desarrollo y se comience la intervención, más grande es la probabilidad de que el niño pequeño llegue a alcanzar un nivel de desarrollo típico o casi típico. Desgraciadamente, mientras más se espere para comenzar la intervención, menor es la probabilidad de que el niño alcance su máximo potencial”. *Pediatra de Georgia*

*Las familias se benefician de la intervención temprana porque pueden **satisfacer mejor las necesidades especiales de su hijo** desde una edad temprana y durante el resto de su vida.*¹

- “Su hijo espera que usted satisfaga sus necesidades y demorar la acción no resuelve nada”. *Adolescente de Florida con trastorno del espectro autista*
- “La acción tomó el lugar del miedo y me dio los conocimientos y la capacidad para ayudar a mi hijo. Ha superado la mayoría de sus síntomas y está encaminado para comenzar la universidad el año que viene”. *Una madre de Florida*

*La sociedad puede beneficiarse al ahorrar dinero por tener **menor necesidad de educación especial**.*¹

- “Reaccionar pronto le da a su hijo la oportunidad de recibir la terapia adecuada, lo que le proporciona la mejor probabilidad de tener un buen porvenir. Pienso que la intervención temprana es la razón por la que mi hijo, que tiene alto funcionamiento, ahora puede integrarse con sus compañeros y asistir a una clase regular de kínder sin apoyos”. *Una madre de Kansas*



Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
CDC 24/7: Salvamos vidas. Protegemos a la gente™

NOTICIAS DE LAS ONG Y OTRAS ASOCIACIONES.



LA ENFERMEDAD MENTAL EN LA COMUNIDAD

A partir de la reforma psiquiátrica llevada a cabo en España durante los años 80 se produjo una transformación en el modo en que se gestionan los recursos para la atención de personas con enfermedad mental.

El hospital psiquiátrico como lugar de reclusión y confinamiento desaparece a favor de la atención ambulatoria.

Por lo tanto los cuidados y la responsabilidad de los tratamientos recaen indefectiblemente sobre los familiares más cercanos quienes muchas veces se ven excedidos por esta función.

Es entonces cuando comienzan un periplo institucional a la búsqueda de un saber que además de curar, oriente en el modo de manejar las situaciones angustiantes e imprevistas que pueden aparecer.

La asociación APASEV surge en este marco histórico a partir de la necesidad de un grupo de familiares de compartir sus preocupaciones y buscar soluciones, bajo el lema “La unión hace la fuerza”.

A partir de ese momento se crearon diferentes dispositivos de atención para hacer frente a la problemática que cada familia pudiera presentar, generando un ambiente de confianza, respeto y discreción.

En cada familia el hecho fortuito de la enfermedad irrumpe de un modo singular dependiendo de muchos factores y por lo tanto repercute de un modo diferente en sus integrantes

La convivencia se vuelve muy compleja desencadenando sentimientos y afectos variados y muchas veces contradictorios.

Desconcierto: Este es el primer sentimiento que se presenta. Cuando aparecen conductas extrañas e insensatas, que obligan a una convivencia con un nuevo estilo de vida signada por la falta de comunicación y el aislamiento. Primero se tiende a justificar estas conductas pensando que sólo se trata de una fase, por lo general síntomas de una adolescencia difícil pero normal. Cuando la situación se hace insostenible, tanto porque la convivencia se vuelve insoportable o porque la enfermedad ha llegado a su

punto más crítico (un brote), se decide hacer una consulta médica. El encuentro con el diagnóstico suele ser desconcertante. La primera reacción es de perplejidad y negación (sólo durará un tiempo). Es el momento en que surgen las preguntas y la necesidad de información: derecho que tienen tanto los pacientes como sus familiares.

Tristeza: Este es otro sentimiento que comparten todos los familiares. Ver sufrir a un hijo y no saber cómo ayudarlo es algo difícil de soportar para muchos padres. Se trata, además, de la elaboración de un duelo por los proyectos que no podrán llevarse a cabo. Por un lado la idea que la labor de padre va a extenderse por más tiempo y será más intensa que lo esperado, por otro que las expectativas puestas en los hijos pueden no cumplirse. Tanto en un caso como en el otro se trata de elaborar una pérdida y este trabajo siempre cursa con tristeza y dolor.

Cólera: La dificultad para poner distancia y la situación de cuidados constantes y alerta cotidiana llevan al enfado y al rencor. Convivir con una persona con quien es difícil llegar a un acuerdo junto a la sensación de que esto puede durar mucho tiempo provoca impotencia y frustración.

La cólera se hace expansiva a los servicios públicos, a los médicos, a uno mismo y al propio enfermo.

Surge la pregunta ¿Por qué a mí?, ¿Qué he hecho mal?

Sentimiento de Culpa: Este es otro sentimiento muy conocido por todos los familiares. El sentimiento de culpa tiene dos vertientes: una como pregunta lanzada al pasado. Los padres comienzan a hacer todo tipo de hipótesis: Porque trabajaba demasiado, porque no se le prestaba suficiente atención, porque no fue buscado, etc.

La otra vertiente surge por los sentimientos de odio que esta enfermedad puede desencadenar, situaciones extremas de tensión e impotencia hacen aflorar afectos que llevan al sentimiento de culpa.

Resignación: Hay que darle a este término toda su consistencia. Resignar quiere decir re-significar, cambiar de signo, es decir darle a la vida un sentido diferente al que tenía en un comienzo. Este trabajo necesita varias vueltas, no es algo que pueda hacerse ni rápidamente ni de una vez y para siempre. Significa asumir que hay algo que se perdió, pero como nunca se pierde todo es posible reorientar los proyectos y las motivaciones. Hay nuevas tareas: cómo tratar al enfermo, reconocer sus capacidades, que tiempo libre queda para el familiar, como enfrentar la situación de cara a otros familiares, vecinos, amigos, etc. Todo esto es un trabajo que no puede realizarse solo, se necesita del apoyo de profesionales, familiares y amigos.

Para esta tarea no hay fórmulas universales de intervención ya que cada familia tiene un modo único de operar y tramitar la nueva situación.

Es importante que dentro del tratamiento se informe y se oriente, pero que no se obture la palabra que hace circular la angustia. Pensar que hay una buena forma de hacer y una única manera de actuar hace que los familiares sientan más culpa e impotencia. Hay que tener en cuenta que se convive permanentemente con lo imprevisible y que por lo tanto no todo puede ser prevenido ni calculado, ni lo que va a ocurrir ni lo que se puede hacer con ello.

Se trata de acompañar y ser acompañado en una tarea que tendrá tantos acontecimientos y resoluciones como familias.

En la actualidad nuestra asociación cuenta con los siguientes servicios:

- Servicio de orientación e información
- Atención psicológica individual.
- Talleres terapéuticos de ayuda mutua para usuarios y familiares.
- Talleres de creación artística, culturales y tiempo libre.
- Yoga

APASEV

Atendemos a personas con enfermedad mental crónica y a sus familiares

¿Dónde estamos? Centro de Asociaciones de la Salud de Alcorcón

Calle Timanfaya 13. Alcorcón. Despacho 9

Teléfono: 916100793

Mail: apasev@hotmail.com

Web: www.apasev.org

RINCON DEL PRESIDENTE



SUSANA RIVAS PINEDA; ALCALDESA DE EL CAMPILLO-HUELVA

Este apartado, que lo tengo dedicado para temas que yo creo que son importantes, hoy lo empiezo con este escrito que copie íntegramente, de esta gran mujer, no tengo la suerte de conocerla, pero los hechos y los días, me darán o quitarán la razón, tiempo tendremos para saber si estoy o no, equivocado.

Gracias Susana Rivas, gracias, Alcaldesa, su comentario es todo un mensaje de esperanza y de una grandeza inigualable.

This section, which I have dedicated to issues that I think are important, today I start with this writing that I copied entirely, this great woman, I'm not lucky to know, but the facts and days, I will give or take away the reason, time we will have to know if I am or not, wrong.

Thank you Susana Rivas, thank you, Mayor, your comment is a message of hope and unparalleled greatness.



Susana Rivas Pineda, Alcaldesa de El Campillo



Estimados niños Campilleros, me han contado los tres Reyes Magos que además de ser muy sabios, son capaces de leer e interpretar las estrellas. Uno lo hace desde Europa, otro desde Asia y otro desde África, se pasan noches y noches mirando al cielo, pero ninguno sabía que una estrella muy, muy brillante cambiaría sus vidas por completo. Un buen día, Melchor, de larga barba blanca, tan larga como su inteligencia estaba mirando las estrellas desde su palacio. De pronto vio una luz fugaz, que se detuvo arriba en el firmamento y brilló más que las demás. Melchor se sintió tan intrigado que decidió encaminarse hacia el horizonte para verla más cerca.

Cabalgó sobre su camello y partió de viaje. Gaspar, de cabellos y barba castaños y, como Melchor hombre de gran sabiduría, también vio la estrella desde su castillo y sin pensárselo dos veces, montó sobre su camello y emprendió la marcha tras la preciosa luz. Otro rey Baltasar famoso por sus predicciones astrológicas, se encontraba mirando el firmamento, y sobre él se posó también la brillante estrella, corrió a sus establos, montó a lomos de su camello y se encaminó tras el brillante firmamento.

Al cabo de unos días de viaje, los tres reyes se encontraron en el camino. Todos comenzaron a hablar del firmamento y de aquella nueva estrella que les atraía poderosamente. Donde los llevaría?....

Dear Campilleros children, I have been told by the three wise men who, besides being very wise, are able to read and interpret the stars. One does it from Europe, another from Asia and another from Africa, they spend nights and nights looking at the sky, but none knew that a very, very bright star would change their lives completely.

One fine day, Melchor, with a long white beard, as long as his intelligence was watching the stars from his palace. Suddenly he saw a fleeting light, which stopped high in the sky and shone brighter than the others. Melchor was so intrigued that he decided to head towards the horizon to see her closer.

He rode on his camel and left on a trip.

Gaspar, with brown hair and beard and, like Melchor, a man of great wisdom, also saw the star from his castle and without thinking twice, mounted on his camel and set off after the beautiful light.

Another Baltasar king, famous for his astrological predictions, was looking at the firmament, and upon it also settled the bright star, ran to his stables, mounted on his camel and set off behind the bright sky.

After a few days of travel, the three kings met on the road. Everyone began to talk about the firmament and that new star that attracted them powerfully. Where would you take them?.....



A todos los hogares del mundo pero especialmente a un pueblecito pequeño, a El Campillo. La estrella les había revelado que este año debido a la lluvia tan necesaria para nuestros campos y los embalses, los niños y niñas de este pueblo no podrían pasear con ellos subidos en unas magníficas carrozas que les habían preparado con todo su cariño unos vecinos del Pueblo, que tenían magia en sus manos. Pero los Reyes, Melchor, Gaspar y Baltasar no querían que los pequeños de El Campillo estuviesen tristes, así que decidieron proseguir su camino y como cada año depositar en todos los hogares su regalo mientras los niños dormían y lo mejor quedarse un ratito más al día siguiente en este pueblecito por si de repente la lluvia cesaba por un momento y un maravilloso 6 de enero les permitía regalarle a los niños Campilleros, además de su compañía, una de las cosas más importantes que se pueden regalar en este mundo, ILUSION¡¡¡¡

Por ello, esta noche de Reyes toooodos los niños de nuestro pueblo se irán prontito a la cama y lo harán cargados de sueños, de amaneceres y Días de Reyes llenos de ilusión.

Feliz Noche y Feliz Día de Reyes

To all the homes in the world but especially to a small village, to El Campillo. The star had revealed that this year because of the rain so necessary for our fields and reservoirs, the children of this town could not walk with them on magnificent floats that had been prepared with all their affection by neighbors of the town, that they had magic in their hands. But the Kings, Melchor, Gaspar and Baltasar did not want the children of El Campillo to be sad, so they decided to continue on their way and as every year they put their gift in every home while the children were sleeping and it would be better to stay a little longer. next in this village in case the rain suddenly stopped for a moment and a wonderful January 6 allowed them to give the Campilleros children, in addition to their company, one of the most important things that can be given in this world, ILUSION! ;j

Therefore, this night of Kings, all the children of our town will go to bed soon and will do so full of dreams, dawns and Kings' Days full of hope.

Happy Night and Happy Kings Day

LA MÁS IMPORTANTE LECCIÓN DE DERECHO



JR. CHAVES

Confieso que de la Facultad de Derecho salí con más dudas que respuestas y con la mente jurídica como la casita de paja del cerdito perezoso del cuento, o sea, irregular, endeble y grotesca. Incapaz de guarecer a la Justicia frente a los soplidos de los lobos aprovechados.

Ahora, tras diez trienios largos viviendo del Derecho y al servicio de la escurridiza Justicia, me preguntaba mirando hacia atrás con lira melodiosa, qué era lo más importante que había aprendido, **si tuviera que aconsejarlo en una breve frase al graduado** novicio.

Tal y como dije en otros foros, sería esto:

Entre los jueces y la Justicia está el hielo quebradizo del derecho procesal. Jamás minusvalores el derecho procesal porque creemos que el proceso es un instrumento para la Justicia y en la práctica suele ceder la Justicia frente a las frías reglas procesales.

Ya sé que muchos consideramos en nuestro tiempo de estudiantes en la Facultad, que el Derecho procesal no es derecho real, que es una disciplina aburrida y memorística, y que al fin y al cabo toda regla procesal está en los códigos.

También sé que los abogados suelen atacar el flanco del derecho sustantivo como eje principal para saber si triunfarán o serán derrotados. Y también sé que los jueces deben aplicar el principio antiformalista por la fuerza de la tutela judicial efectiva.



Todo cierto. Pero el llanto y rechinar de dientes de muchísimos abogados brota cuando se **pierde un litigio por minucias** tales como la caducidad del plazo para una diligencia procesal, por no proponer correctamente una prueba, por no percatarse del recurso oportuno, por no denunciar la irregularidad procesal que tendrán que tragarse, por no acumular o pedir la suspensión, por no percatarse del motivo de inadmisibilidad, etcétera. Y claro, como el pleito es un juego de suma cero, del lado victorioso está la alegría del letrado que vence gracias a la estratagema procesal o a la ayuda de un juez exacerbadamente formalista.

En suma, el mejor cirujano del mundo se convertirá en un asesino si no consulta el historial clínico del paciente por posibles alergias o contraindicaciones, si no verifica si está anestesiado el paciente, si utiliza la mano en vez del bisturí, si altera el orden de la ejecución de la cirugía comenzando su labor por el tejado, etc. Esto es, las formas, plazos y procedimiento importan en la sanidad, pero en la Justicia mucho más. Añadiremos que sobre las espaldas, o cabeza del juez, además de esas reglas procesales, sobrevuelan al menos cuarenta cosas que debe tener presente antes de sentenciar. El resultado es una sentencia de difícil pronóstico.

Es cierto que las reglas procesales aspiran a la limpieza del debate, a la igualdad de armas y a organizar tiempos y formas, para **evitar que un juicio se convierta en un**

zoco árabe donde reine la algarabía, lo laberíntico y el desorden. También es cierto que son manifiestamente mejorables, pero mientras tanto, son leyes como las demás y el curso del litigio puede cambiar. Por eso, el Derecho Procesal es tan importante para la Justicia como las reglas de jugar al ajedrez para una partida ordenada, bella y admirable. De ahí que con claridad lo explicaba la Sentencia de la Sala de lo contencioso-administrativo del Tribunal Supremo de 28 de Mayo de 2013 (rec.660/2013):

<<Adviértase que el distinto resultado del proceso y consiguientes pronunciamientos judiciales aportados, son fruto de la concreta valoración de la prueba en cada caso y no implican una contradicción de doctrina, pues la diferencia en los pronunciamientos aparece justificada como respuesta a las concretas circunstancias concurrentes en cada supuesto (...)>>. En este caso la diferencia procede de la distinta prueba realizada en cada uno de los supuestos objeto de enjuiciamiento.”

Explicaré el fenómeno de la **aleatoriedad procesal** con un ejemplo. Pensemos el caso de dos hermanos gemelos que sean sancionados por distintas resoluciones ministeriales con idéntica multa y por los mismos hechos, por hacer graffitis en las rocas de la costa marina asturiana, si uno impugna su sanción ante un Juzgado contencioso-administrativo de Oviedo y el otro ante su domicilio en Madrid por aquello del fuero electivo. Pues bien, mismos jugadores (demandante y demandado) en dos tableros judiciales distintos (Oviedo y Madrid), y me temo que si les tocan distintos abogados con distinta estrategia, podrá suceder:

- Que uno vea inadmitida su demanda y otro admitida.
- Que uno vea anulada la sanción y otro confirmada.
- Que uno vea estimada parcialmente su sanción y otro no.
- Que uno vea como se admiten unas pruebas que son rechazadas en el otro.
- Que en uno el juez plantee una tesis que incline la balanza a su favor y en el otro caso el juez quede impasible.
- Que en uno se acuerden diligencias finales a iniciativa del juez y en el otro no.
- Que uno es condenado en costas y otro no, o uno con limitación y otro sin ella.
- O que uno se vaya mascullando a casa como Job y el otro gritando, quejándose y diciendo algo de Puerto Hurraco.



Lo curioso es que ambas sentencias por razón de la cuantía serán inapelables y firmes, tendrán fuerza de cosa juzgada y **ambas serán impecables y válidas jurídicamente puesto que si distinto fue el camino procesal posiblemente distinta fue la meta.** O sea, la Justicia admite

dos sentencias distintas que proclamen, como el gato de Gato de Schrödinger que estaba vivo y muerto a la vez, que un acto es legal y a la vez ilegal.

Con ello, el Derecho no se ofrece como una flecha hacia la diana de la Justicia, sino mas bien como un triángulo de fuerzas, cuyos vértices están formados por el Derecho sustantivo, el Derecho Procesal y la Psicología forense. Quien maneje esas tres variables estará en condiciones de acometer el reto del derecho para el legendario juez estadounidense Oliver Holmes, hacer un pronóstico de lo que será la sentencia.

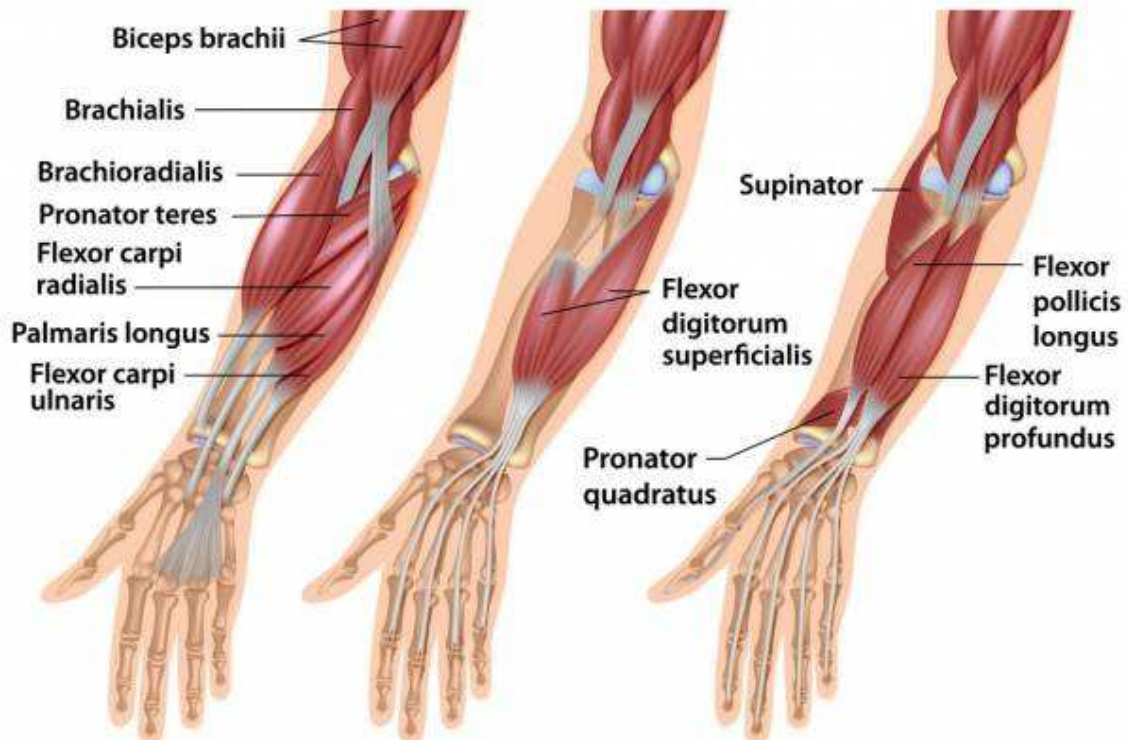
MEDICINA DEPORTIVA - PARTE I I



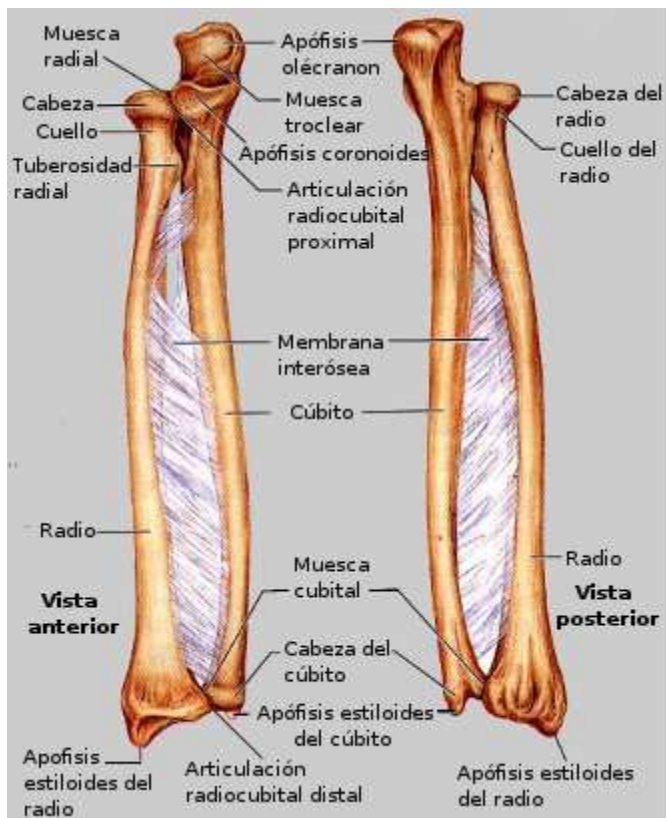
(Por muy acreditadas que sean las fuentes, esto es solo información, sus síntomas deben ser tratados por un profesional de la medicina

However well reputed the sources may be, this is only information, and your symptoms should be treated by a medical professional)

FRACTURAS DEL ANTEBRAZO



Las fracturas del antebrazo son aquéllas que comprometen la diáfisis del radio y del cúbito.



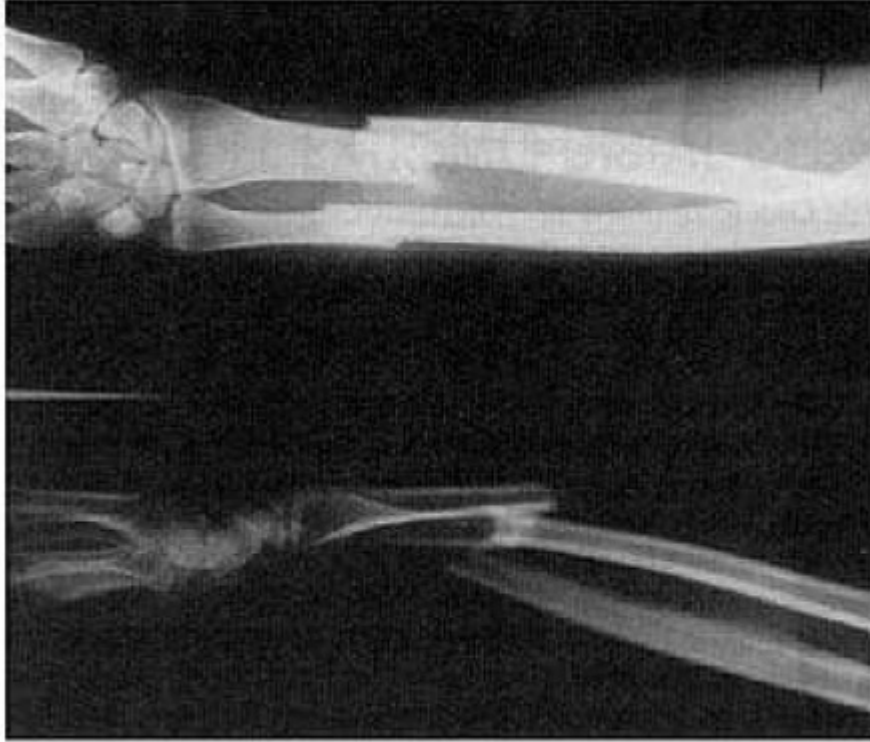
El antebrazo prolonga la extremidad superior hacia la mano y permite específicamente el movimiento de pronosupinación; el radio y el cúbito se encuentran unidos por la membrana interósea de tal modo, que para permitir una función completa de este segmento se necesita una integridad anatómica perfecta de ambos componentes óseos (radio y cúbito) y de las articulaciones radiocubital proximal y distal. Debemos considerar que, cada vez que ocurre la fractura de un hueso del antebrazo, puede existir la fractura del otro o una luxación de las articulaciones radiolunar, ya sea proximal o distal. Las fracturas aisladas de cúbito o radio son más bien infrecuentes.

El mecanismo de producción de estas fracturas es generalmente indirecto, por caída apoyándose con la palma de la mano, fuerza que aumenta la inflexión de las curvaturas normales de las diáfisis radial y cubital produciéndose la fractura, que con mayor frecuencia está localizada en el tercio medio y distal del antebrazo. El mecanismo directo puede producir una fractura de sólo uno de los dos huesos del antebrazo, siendo éste mecanismo más frecuente en el adulto, por maniobras de defensa personal.

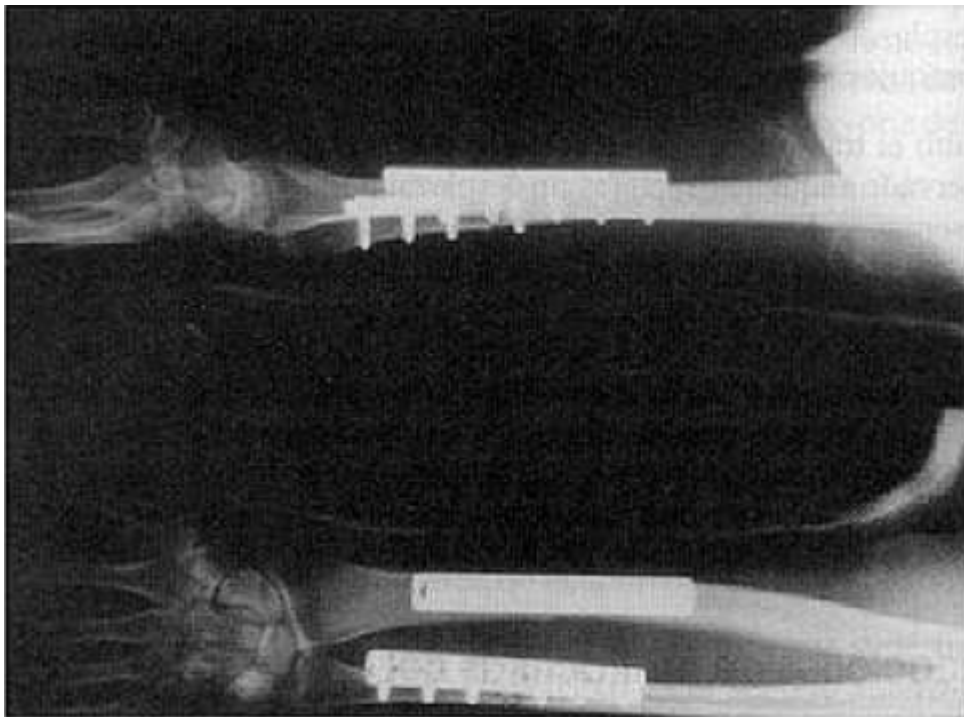
Las fracturas de antebrazo en el adulto son habitualmente desplazadas y no es infrecuente que sean expuestas especialmente hacia el tercio distal de las diáfisis (Figura 19). El desplazamiento consiste en el acabalgamiento de los segmentos del radio y cúbito por la acción de los músculos del antebrazo en el eje longitudinal, rotación de los segmentos producida por la acción supinadora o pronadora de los músculos del antebrazo, y angulación de los segmentos en el foco de fractura. Si la fractura se encuentra por sobre la inserción distal del pronador redondo, el fragmento proximal del radio gira en supinación por la acción del bíceps y supinador corto, mientras que el fragmento distal gira en

pronación por acción del pronador redondo y pronador cuadrado. Si la fractura es distal a la inserción del pronador redondo, el fragmento proximal queda en posición neutra, mientras que el fragmento distal gira en pronación por acción del pronador cuadrado.

Figura 19.



(a)Fractura de antebrazo.



(b) Osteosíntesis con placas.

CLINICA

Presenta los signos clásicos de las fracturas: dolor, impotencia funcional, deformación, movilidad anormal, aumento de volumen, equimosis y crépito óseo, que obligan al paciente a consultar a la brevedad.

El examen radiológico en dos planos debe incluir la articulación del codo y de la muñeca.

Existen dos variedades de fracturas del antebrazo que explican dicha necesidad:

a. **Fractura de Monteggia:** consiste en la fractura de la diáfisis cubital asociada a una luxación de la cabeza del radio.

b. **Fractura de Galeazzi:** consiste en la fractura de la diáfisis radial con luxación del cúbito a nivel de la articulación radiocubital inferior.

TRATAMIENTO

En los niños el tratamiento de elección es ortopédico, realizando la reducción seguida de una inmovilización con yeso braquiopalmar. La reducción se realiza habitualmente con anestesia general, codo en flexión, tracción longitudinal con tracción, corrigiendo así el acabalgamiento y la angulación, y luego llevando la mano en supinación que corrige la rotación en pronación del segmento distal. La inmovilización se mantiene por 4 a 6 semanas según la edad del niño y la evolución de la consolidación ósea.

En las fracturas en tallo verde del tercio distal del antebrazo, que habitualmente sólo se desplazan hacia dorsal, basta con la corrección de esta angulación seguida de yeso braquiopalmar.

En el adulto el tratamiento de elección es quirúrgico. El tratamiento ortopédico queda reservado a aquellas fracturas sin desplazamiento, seguidas de inmovilización por 6 a 8 semanas. Las fracturas del antebrazo pueden reducirse pero son difíciles de contener y no es raro que, lograda una reducción anatómica, ésta se desplace aun dentro del yeso. Por otra parte, la inmovilización prolongada puede llevar a rigideces irreversibles del codo. El retardo de consolidación y la pseudoartrosis son también más frecuentes en los tratamientos ortopédicos que en los quirúrgicos en el adulto. El tratamiento quirúrgico consiste en abordar los focos de fractura, realizar una reducción anatómica y fijar los segmentos óseos fracturados mediante placas de osteosíntesis atornilladas. Pueden usarse también clavos de Rush pero dan una menor estabilidad y mayor porcentaje de pseudoartrosis.

Complicaciones de las fracturas del antebrazo

La más frecuente es la limitación de la pronosupinación si no se ha logrado una reducción anatómica.

- La fractura expuesta.
- Síndrome compartamental.
- Retardo de consolidación y pseudoartrosis.
- Callos viciosos y sinostosis radiocubital postraumática que limitan gravemente la pronosupinación.

LA PORTADA

LAUJAR DE ANDARAX

Cuando me siento delante del ordenador, para escribir el artículo sobre Laujar de Andarax, créanme, apreciados lectores, es todo un conflicto, ¿Qué poner?, ¿Que decir?, ¿Qué dejar de poner?, todo un delicioso calvario.

Este singular rincón de nuestra geografía, es de un encanto sin competencia, podemos encontrar lo que busquemos, descanso, relax, historia, nieve, unas rutas de senderismo inigualables de encontrar, festejos, tradiciones, gastronomía, paisajes, difícil de encontrar en lugar alguno.

Como esta revista, nunca busco tecnicismos, siempre usaremos las expresiones comunes de los ciudadanos, sencillas, llanas y de uso muy tradicional, es por ello, que hoy comencare diciendo, “me lio la manta a la cabeza y empiezo el artículo”.

Empezare, por una fotografía que me facilita esa encantadora colaboradora y, enamorada de su tierra, **Rosa Fuentes Justicia**, de un amanecer para soñar despierto.



Nos detenemos para contemplar esta panorámica



Dejo de momento el romanticismo del lugar, para entrarme en los actos culturales y festivos tradicionales que realiza esta estupenda Villa



Laujar de Andarax se vistió de gala para ser la anfitriona de la XXXVI edición del Festival de Música Tradicional de la Alpujarra,





III concurso de microrrelatos

El concurso de microrrelatos de la biblioteca pública municipal Francisco Villaespesa, tiene como objetivo descubrir el talento literario y despertar la imaginación de los lectores de la biblioteca y del Alto Andarax.
La convocatoria se hace el día 18 de Octubre, 138 aniversario del nacimiento del poeta Laujarés.
Los trabajos premiados, se harán públicos en el blog de la biblioteca: <http://bibliovillaespesa.blogspot.com> y en los tablones de anuncios de la biblioteca y el Ayuntamiento.
Las bases quedarán expuestas para su consulta en los tablones de anuncios del Ayuntamiento, de la biblioteca P.M. Francisco Villaespesa y en el mencionado blog, así como a través de las redes sociales.

Ruta poética

Las Fuentes de Villaespesa
Martes día 20 a las 18:00h
"Ruta poética las Fuentes de Villaespesa" por la empresa Al Ámor.

Presentación

Antisépticos
Viernes 18 a las 20:00h.
La escritora viguesa Francisca Sánchez Sevilla presenta su último libro de poesías titulado "Antisépticos".

ORGANIZA:
El Ayuntamiento de Laujar de Andarax
Biblioteca pública municipal Francisco Villaespesa



Conferencias

El alcázar de las perlas: El supuesto plagio de Francisco Villaespesa a Juan García Hoxena
Sábado 24 de Octubre a las 20:00 h
hablará M^o Benita Martín. Graduada en Filología Hispánica por la Universidad de Almería y Máster en Literatura Española por la Universidad Complutense de Madrid.



Villaespesa y su tiempo
Viernes 23 de Octubre a las 20:00 h
David López Luengo. Licenciado en Geografía e Historia, especialidad de Historia Contemporánea.



COLABORA:
El Ayuntamiento de Laujar de Andarax
Al Ámor turismo activo



Servicios Sociales Comunitarios

Si tienes hijos, nietos, sobrinos o simplemente te interesa el tema
¡¡¡NO LO DUDES!!! PARTICIPA
 en Tu Escuela de Familias

Inscripciones: Ayuntamiento de Laujar de Andarax

Fecha: Lunes 23 de Octubre
Hora: 16:00 a 17:30
Lugar: Centro de Día
 Calle Simancas s/n



Área de Bienestar Social, Equidad y Familia.
 Servicio Provincial de Servicios Sociales Comunitarios
 CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS ALJAZAR DE ANDARAX
 C/ Kenda y Capá 4 - 96200 - Tlf: 950 490 281 - Fax: 950 490 281



ANÍMATE
 Y CORRE EN FAMILIA
30 DE DICIEMBRE DE 2017
 A LAS 18:30 EN LA PLAZA
 RECORRIDO DE 3KM

**II VUELTA POPULAR
 SAN SILVESTRE
 LAUJAREÑA**

MERENDA SALUDABLE
 REGALO AL MEJOR DISFRAZ
 SORTEOS



Alex Garcia
 En concierto **DOMINGO**
7 agosto
22 h

LAUJAR de ANDARAX
PLAZA DE LA ALJAZARRA

Carro Perquisión | Lolo Bojo | Bonnie Guitarrero



bienvenido
VERANO
 A las 18:00 en el
 Patio del Colegio

Laujar de Andarax

**¡No te olvides el bañador porque
 habrá mucha agua y espuma!**



Domingo 1 de Noviembre

**MERCADILLO DE PRODUCTOS LOCALES
Y MUESTRA GASTRONÓMICA**

Ven a la plaza Mayor y vende tus productos!



Concurso de Calabazas

10:00 a 11:00 h. Recepción de Calabazas

12:00 h. Pesada de Calabazas - Exposición (en la Plaza)

Premios: 1º - 100€ y 2º - 75€

12:30 h.

TALLER GASTRONÓMICO Y CONCURSO DE PLATOS ELABORADOS
CON PRODUCTOS DE TEMPORADA

(Los platos para el concurso se recepcionaran en la Biblioteca)

16:00 h.



TALLER INFANTIL
LUGAR: LA PÉRGOLA

13:00 h.

ELABORACIÓN DE UN CALENDARIO DE SIEMBRA LOCAL
Pongamos entre todos día a nuestra siembra.

18:00 h.

LAS FUENTES DE VILLAESPEA
(Ruta poética por las Fuentes de Laujar)

14:00 h.

FALLO DEL JURADO DEL CONCURSO Y DEGUSTACIÓN DE PLATOS.
Premio Sorpresa al mejor plato.

19:30 h.

DEGUSTACIÓN DE VINO CALIENTE,
CASTAÑAS Y TOCINO EN LA PÉRGOLA

**Vive un día auténtico
en la alpujarra**

PASEANDO EN BURRO Y DISFRUTANDO DE LA ELABORACIÓN
DE QUESO EN DIRECTO ENTRE OTRAS MUCHAS SORPRESAS



"RUTA DEL VINO Y LA TAPA

LAUJAR - ALPUJARRA
DEL 12 AL 28 DE MAYO DE 2017
viernes, sábados y domingos





Artículo tras artículo, revista, tras revista, no podemos olvidarnos del encantador y embrujado entorno, con ayuda de nuestra amiga **Rosa Fuentes Justicia**, publicare una serie de fotografías.









REHABILITACIÓN DE LA CASA PALACIEGO

La casa palacio de Los Moya, pasa a ser propiedad del Ayuntamiento de Laujar de Andarax de una de las pocas viviendas palaciegas que se conservan, que fue construida en 1732.

Ubicado en la calle Granada, el edificio consta de tres plantas. Sus balcones y ventanas imprimen un carácter señorial que se acentúa especialmente a través del escudo tallado en piedra blanca de la familia Moya. Destaca especialmente su patio central y su escalinata, que se divide en dos para acceder a la primera planta. La galería superior se soporta sobre cuatro columnas de piedra conglomerada del lugar.

La tenacidad de su alcaldesa, imprime un buen ritmo de las obras del ilusionante proyecto de rehabilitación de la Casa Palaciega en el que el pueblo de Laujar se embarca para rescatar una de sus mejores construcciones del siglo XVIII, convirtiéndose en el futuro referente cultural y turístico del municipio.







No podemos olvidarnos de su artesanía, de la cual, dejamos un pequeño ejemplo.



Tan poco podemos olvidarnos de sus productos, buena muestra, es esta exposición que se celebró en la Capital de la Provincia, Almería.





Sus tradiciones, que están presentes en tos los festejos.



Terminaremos este artículo, con unas estupendas panorámicas.





De nuevo, quiero recordar las actividades que este Municipio realiza durante el año:

Diciembre, se realiza unos pasacalles con una banda de música

- Belén viviente, protagonizado por los niños del municipio.
- Actividades Navideñas: carteros reales recogiendo las cartas par los Reyes magos
- Concierto de la banda Municipal
- Noche de Ánimos y Villancicos por las calles del pueblo Asociación Cultural El Auxar

Enero se realiza la cabalgata de reves

- realiza un pasacalles con carrozas y al termino en la plaza Mayor de la Alpujarra se reparten los regalos.

Febrero, Marzo y Abril se realizan las siguientes actividades

- Carnaval
- Fiestas de los Quintos (entre Febrero o Marzo)
- Certamen de Marchas Procesionales. Villa de lajar
- Semana Santa ., Procesiones Jueves, Viernes Santo y Domingo de Resurrección, destacar el VIA CRUCIS VIVIENTE el Viernes Santo por la mañana.
- Romería de San Marcos

Mayo. Feria del Vino.

- Un fin de semana donde las bodegas promocionan sus vino, siempre con actividades paralelas, culturales o charlas, catas, maridajes etc....
- Cruces de Mayo los vecinos hacen las cruces sitios emblemáticos del municipio.. Pilares, plazas, puerta de Iglesia...para visitarlas

Durante los meses de verano, se realizan las siguientes actividades.....

- Julio y Agosto "Verano Cultural y deportivo, Teatro, Música, Cine, Pasacalles, muestras gastronómicas, presentaciones de libros... Certamen de Flamenco Aficionado, Copla, Música Tradicional, Fuente del vino, campeonatos deportivos de Tiro al Plato, juegos y competiciones en la Piscina municipal, Excursiones al Mario Park, Granada...etc

En septiembre, Fiestas Patronales en Honor a la Virgen de la Salud.

OCTUBRE

JORNADAS “FRANCISCO VILLAESPESA” de los días 10 al 16

Ruta literaria (Biblioteca Villaespesa de Almería)

Certamen de Microrelatos.

Concurso “La gran Calabaza de la Alpujarra”



Empecemos este artículo, con un espectacular amanecer ¡de ensueño!, no sería de justicia, omitir este romántico atardecer en Laujar de Andarax, Capital de las Alpujarras Almeriense.

PARQUE NATURAL DEL CABO DE GATA-NÍJAR

Algunos datos del parque Cabo de Gata

El Parque Cabo de Gata ocupa parcialmente los términos municipales de Almería capital, Níjar y Carboneras.

El Parque Natural Cabo de Gata, tiene además de salvajes acantilados con espectaculares vistas, playas naturales paradisíacas como las afamadas playas de Mónsul y Genoveses o playas urbanas que poseen todos los equipamientos y que están en condiciones inmejorables, distinguidas con la bandera azul. Además para los más osados, el parque tiene reservadas multitud de calas bonitas a las que se puede acceder con un poco más de esfuerzo descendiendo por terrenos rocosos o haciendo la travesía en pequeñas embarcaciones.

El rastro humano del parque es otra de las cosas que le aportan singularidad, porque no deja de hablarnos de su pasado árabe; aljibes, norias, alfarería o torres defensivas y de vigilancia que fueron ideadas para frenar a los piratas berberiscos. Claro, que todavía encontramos vestigios más remotos en fenicios y romanos con sus factorías de salazón de pescado u otros talleres.

Geología del Parque Vulcanismo en Cabo de Gata



Mundialmente el parque de Cabo de Gata, es famoso por los geólogos, por el modo en que la vulcanología se ha manifestado en esta tierra, encontrando muy diferentes formas de formaciones rocosas. Allí donde miremos, dentro del parque, hay vestigios de la actividad volcánica, de la erosión y de la sedimentación. **El vulcanismo en Cabo de Gata es el más importante de España.**

La formación del parque está fechada hace unos 12 millones de años, la Sierra de Cabo de Gata, de unos 45 por 10 km de extensión, es tan solo una mínima parte de una provincia volcánica mucho más desarrollada, que en la actualidad aparece sumergida casi en su totalidad, entre España y el Norte de África, aflorando únicamente, **en la isla de Alborán**. La zona de Cabo de Gata constituye una de las regiones volcánicas más extensas de la Península Ibérica y la más amplia de las formadas durante el Terciario, **siendo el mejor representante emergido de esta zona volcánica**.



Coladas volcánicas en la playa de Mónsul.





Adentrándonos en la explotación minera.



Vista parcial del barranco donde se encontraban muchas de las explotaciones.



La Flora de Cabo de Gata se caracteriza por el clima subárido con alta humedad media y elevada evaporación y explosión solar, y con suelos y relieve volcánico de escasa fijación.



Limonium insigne, *Antirrhinum charidemi* y *Asteriscus maritimus*.



Adelfa (*Nerium oleander*).



Palmito (*Chamaerops humilis*) en Cabo de Gata.



Zona del faro de Cabo de Gata.