

ADCUSPPYMA

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

EDICIÓN.-23- ENERO/FEBRERO - 2018



ORTIGUEIRA- LA CORUÑA-GALICIA



LAUJAR DE ANDARAX-ALPUJARRAS ALMERIENSE-ANDALUCIA



CABO DE GATA PARQUE NATURAL-ALMERIA-ANDALUCIA

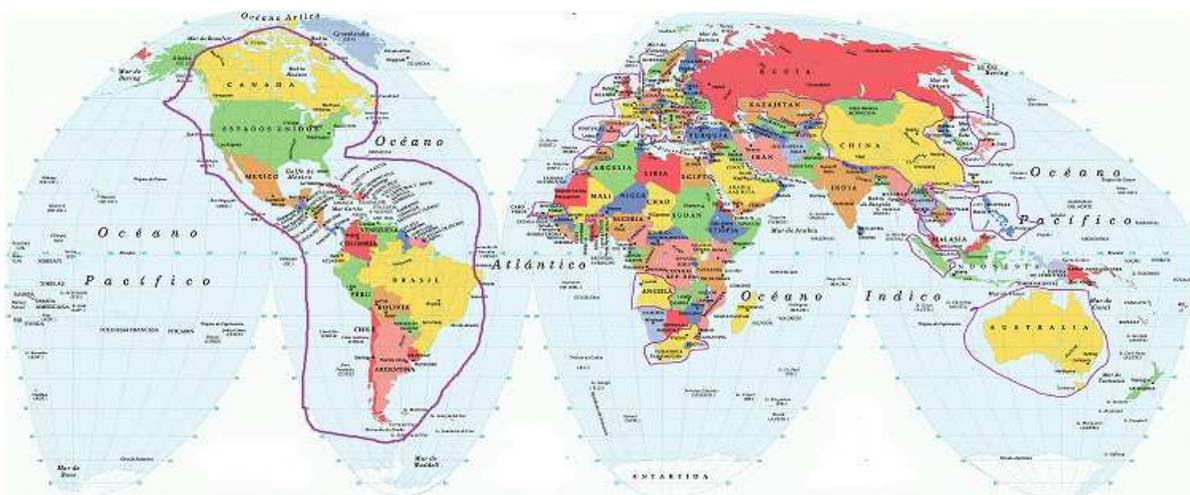
DONDE SE ENVÍA LA REVISTA:

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.- PARLAMENTO DE LA UNIÓN EUROPEA.- ORGANIZACIONES INTERNACIONALES.

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. 9-5º-2ª
43006-TARRAGONA /ESPAÑA/
<http://usuaris.tinet.org/aduspyma/>
<http://usuaris.tinet.org/acuspyma/>
adusppyma@yahoo.es adsyme@adsyme.net
MÓVIL: 616718313
TEF/FAX: 34+977550030
Nº. DL.T 494-2014 (Es)
Consecutivo No. 901-2017 (Co)

NIF: G-43/401579 NIF: G-555552731

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
LA PORTADA

Periodicidad: BIMENSUAL

INFORMACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN Y



ALIMENTACIÓN



NUTRICIÓN

NUTRICIÓN

LA QUE SE VE Y LA QUE NO

Las grasas constituyen uno de los nutrientes que aportan energía a nuestro organismo y se consumen a través de la dieta y/o los alimentos. La grasa que consumimos proviene de dos fuentes:

1- Grasa visible que se utiliza para cocinar o que se añade a algunos alimentos para condimentarlos (ensaladas, verduras, pan) como el aceite de oliva o aquella que se encuentra alrededor de la carne o la piel del pollo, que puede ser retirada y no consumirse.

2- Grasa invisible que está contenida "naturalmente" dentro de los alimentos (carnes, frutos secos, productos lácteos) o que se añade durante su procesado (alimentos preparados, aperitivos *osnacks*, bollería).





SABÍAS QUE

Nuestra sociedad está sufriendo cambios que la alejan de la dieta mediterránea. Cada vez se consumen alimentos más calóricos y comidas preparadas en detrimento de los frescos que son mucho más saludables y aportan menor contenido graso.

ACEITE DE OLIVA

Un ingrediente de la **DIETA MEDITERRÁNEA** que puedes consumir **A DIARIO**

Las grasas, de muchos tipos

Químicamente hablando, las grasas son compuestos orgánicos formados por carbono, hidrógeno y oxígeno. Su función principal es energética, proporcionando 9 kilocalorías por gramo de grasa consumida, el doble de las que aportan los hidratos de carbono y las proteínas (cada uno de estos nutrientes proporcionan 4 kilocalorías por gramo).

Las grasas están compuestas por moléculas de triglicéridos a su vez formados por los ácidos grasos. Los ácidos grasos se clasifican en función de la presencia de dobles enlaces en su molécula, dando lugar a distintos tipos de grasas:

A- Grasas saturadas (no presentan dobles enlaces): se encuentran en alimentos de origen animal como carnes, embutidos, leche y sus derivados (queso, helados). Se trata de grasas que solidifican a temperatura ambiente.

Se pueden encontrar también en aceites de origen vegetal como los aceites de coco o de palma (que se consumen a través de bollería industrial, aperitivos salados y productos transformados).

El consumo de grasas saturadas favorece un aumento de los niveles de colesterol en sangre, LDL colesterol (colesterol malo), siendo uno de los principales factores de riesgo para enfermedades del corazón.

RECOMENDACIÓN:

Menos del 10% de las calorías totales de una dieta.

B- Grasas insaturadas (presentan dobles enlaces): se encuentran en alimentos de origen vegetal como los aceites vegetales (aceite de oliva, girasol o maíz). También en frutos secos (nueces, almendras...) y en semillas (sésamo, girasol, lino). Los aceites de coco o de palma, aunque son aceites de origen vegetal, contienen ácidos grasos saturados, en lugar de ácidos grasos insaturados.

Se trata de grasas líquidas a temperatura ambiente. Según el número de dobles enlaces que presenten, se clasifican en:

- **Monoinsaturadas (un único doble enlace):** el más representativo es el ácido oleico presente principalmente en aceite de oliva y otras grasas de origen vegetal como los aceites de semillas (aceite de girasol, aceite de colza). También se encuentran en las nueces, almendras y aguacates.

La sustitución de grasas saturadas por grasas insaturadas en la dieta contribuye a mantener niveles normales de colesterol sanguíneo. El ácido oleico es una grasa insaturada.

RECOMENDACIÓN:

La cantidad diaria recomendada de este tipo de grasa se obtendría a través de la siguiente fórmula:

$$\% \text{ GRASAS MONOINSATURADAS} = \% \text{ GRASAS SATURADAS} - \% \text{ GRASAS POLIINSATURADAS} - \% \text{ GRASAS TRANS}$$

- **Poliinsaturadas (dos o más dobles enlaces):** Son esenciales para nuestro organismo porque no las puede sintetizar y deben ser suministradas a través de la dieta diaria para regular procesos metabólicos de los sistemas cardiovascular, inmune y pulmonar, entre otros.

Están presentes en alimentos de origen vegetal y animal. Existen dos familias dentro de éstos:

- **Omega 3:** dentro de este grupo se encuentran el ácido linolénico, el ácido eicosapentaenoico (EPA) y el ácido docosahexaenoico (DHA) muy presente en pescados azules. Los ácidos grasos Omega 3 se encuentran en aceite de soja, aceite de colza, frutos secos (nueces), pescados grasos como salmón, arenque, atún, caballa, anchoa, sardina, etc.

El consumo de ácido linolénico contribuye a mantener niveles normales de colesterol sanguíneo. El efecto beneficioso se obtiene con una ingesta diaria de 2 gramos de este ácido graso.

Recomendación: 1-2% de las calorías totales de una dieta.

- **Omega 6:** dentro de este grupo se encuentra el ácido linoleico presente en el aceite de soja, aceite de maíz, aceite de girasol y en frutos secos (nueces, entre otros).

El consumo de ácido linoleico contribuye a mantener niveles normales de colesterol sanguíneo. El efecto beneficioso se obtiene con una ingesta diaria de 10 gramos de ácido linoleico.

Recomendación: 5-8% de las calorías totales de una dieta.

RECOMENDACIÓN:

Por tanto, la recomendación de ácidos grasos poliinsaturados es del 6-10% de las calorías totales de una dieta.

El consumo de grasa es necesario pero siempre en los niveles adecuados para prevenir la aparición de enfermedades metabólicas, cardiovasculares, obesidad, entre otras. La OMS recomienda un consumo de grasas diario entre el 15-30% de la ingesta calórica diaria total.

UN
CONSEJO



C- Grasas trans: son grasas insaturadas que se forman en el procesado industrial de algunos alimentos conocido como hidrogenación, durante el cual cambian su configuración y pasan de ser grasas insaturadas a grasas saturadas, convirtiéndose en grasas sólidas. Se encuentran en alimentos fritos, *snacks*, productos horneados (bizcochos, bollos, galletas) y comidas preparadas*.

De forma natural también pueden estar presentes en alimentos que provienen de animales rumiantes como las grasas y carne de vacuno y ovino o en productos lácteos.

El consumo de ácidos grasos trans provoca en el organismo un efecto más negativo que la grasa saturada ya que aumenta los niveles de LDL colesterol y triglicéridos y también reduce HDL colesterol (colesterol bueno) en sangre, favoreciendo el riesgo de padecer enfermedades coronarias y del corazón.

RECOMENDACIÓN:

Menos del 1% de las calorías totales de una dieta, por lo que se debe mantener su ingesta lo más baja posible.

Tú tienes el control

Teniendo en cuenta lo anterior, el consumo de grasa es necesario y fundamental para el organismo humano, pero en los niveles adecuados para prevenir la aparición de enfermedades metabólicas, cardiovasculares, obesidad, entre otras.

Por ello, la OMS (Organización Mundial de la Salud) recomienda un consumo de grasas diario entre el 15-30% de la ingesta calórica diaria total.

Lo fundamental es fijarse en la calidad y el tipo de la grasa consumida. Por tanto, para reducir el riesgo cardiovascular lo ideal es disminuir el aporte de grasas saturadas (aproximadamente <10%) y de ácidos grasos trans (<1%).

Se debe limitar el consumo de grasas saturadas, favorecer el consumo de grasas insaturadas y promover una ingesta de ácidos grasos trans lo más baja posible.

Un consumo excesivo de grasa en la dieta puede conducir a elevar el riesgo de sufrir algunas enfermedades. Aunque un cierto consumo de grasa es necesario para nuestro organismo, este debe ser reducido eligiendo bien el tipo de grasa que estamos consumiendo a través de alimentos adecuados y cuidando el tamaño de las raciones ingeridas.

Por tanto, en una dieta equilibrada, el aporte energético de los distintos tipos de grasas es el siguiente:

Recomendaciones consumo de grasas - OMS	
Grasa total	15-30%
Grasas saturadas	<10%
Grasas poliinsaturadas	6-10%
Omega 6	5-8%
Omega 3	1-2%
Grasas trans	<1%
Grasas moninsaturadas	Por diferencia*

*Grasas saturadas - grasas poliinsaturadas - grasas trans



Naturaleza de las grasas

Son conocidas también con el nombre de **lípidos**. Las grasas que se ingieren proceden "principalmente" de diversos alimentos de origen animal y vegetal, se encuentran en diferentes proporciones en dichos alimentos y no todas las grasas son igual de necesarias para mantener la salud. Incluso el consumo en exceso de algún tipo de grasa puede conllevar riesgos para la salud.

Las grasas están formadas fundamentalmente por los **triglicéridos** que, a su vez, tienen estructuras más sencillas conocidas como **ácidos grasos**. Según el tipo de ácido graso de cada triglicérido, habrá distintos tipos de grasa con efectos distintos en el organismo: **ácidos grasos saturados**, **insaturados** (monoinsaturados y poliinsaturados) y **ácidos grasos trans**. Las grasas pueden ser sólidas o líquidas.

Existen unos tipos de ácidos grasos insaturados (los denominados omega 3 y omega 6) que se llaman ácidos grasos esenciales, porque son necesarios para diversas funciones fisiológicas, y que el cuerpo no los sintetiza y sólo pueden obtenerse a través de la alimentación.



La energía de las grasas

Las grasas de la dieta, como otros nutrientes, aportan energía: unos **9kcal/gramo**. Esto es lo que se llama **aporte calórico o calorías**.

Para conseguir llevar una alimentación equilibrada, el consumo de grasa debe ser inferior al 30% de las calorías totales procedentes de la dieta.

Para una dieta de 2000 kcal, que es la ingesta de referencia de un adulto medio, el contenido calórico procedente de las grasas sería de aproximadamente 600 kcal, lo que supondría una ingesta diaria de aproximadamente 70g de grasas. Además, hay que tener siempre presente el tipo de grasa que se está consumiendo, priorizando las grasas insaturadas frente a las saturadas.

El consumo de grasa es, por tanto, imprescindible para el ser humano puesto que, para garantizar la salud, debe llevarse a cabo una ingesta adecuada de los nutrientes básicos o esenciales que están en una alimentación variada y equilibrada.

Sin embargo, esta ingesta de grasas debe hacerse en proporciones adecuadas para conseguir que haya un equilibrio entre la energía o calorías ingeridas, a través de los alimentos y bebidas, y el gasto calórico.

Por ello, en una alimentación saludable y equilibrada se debe consumir todo tipo de alimentos para conseguir un aporte variado y completo de los nutrientes principales (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y siempre en las proporciones adecuadas, controlando las raciones y con un consumo moderado.

Los alimentos grasos son alimentos con muchas calorías y bajo poder saciante que hacen apetecibles y sabrosos los platos, pero el exceso de consumo de grasa no es saludable, debido a que conduce a un aumento de peso no deseado.



Funciones de las grasas

Las principales funciones de la grasa que se ingiere son:

- Principal fuente de energía porque proporciona 9 kcal por cada gramo de grasa ingerido.
- Reserva energética en el organismo.
- Protege y da consistencia a algunos órganos del cuerpo.
- Forma parte de la estructura de membranas celulares.
- Regulador de hormonas.
- Absorbe y moviliza las vitaminas A, D, E y K que, al ser solubles sólo en grasas y no en agua, necesitan ser transportadas por moléculas de grasa a través del torrente sanguíneo.
- Dota de palatabilidad a los alimentos haciéndolos más sabrosos y apetecibles. Esta propiedad es una de las que se busca tecnológicamente cuando se añade grasa a los alimentos procesados o fabricados.



Su consumo debe ser moderado y ocasional. Dentro de los alimentos grasos, se encuentra el aceite de oliva, que es un alimento incluido dentro de la dieta mediterránea y que según la pirámide nutricional, se recomienda su consumo diario en pequeñas dosis.

Por otro lado, el gasto calórico va en función de las necesidades personales de cada uno y por tanto es imprescindible llevar a cabo la práctica de actividad física moderada a diario para garantizar la salud.

De esta forma, se puede prevenir la aparición de enfermedades relacionadas con hábitos alimenticios y de estilos de vida como son las enfermedades cardiovasculares, metabólicas (diabetes), obesidad e hipertensión, entre otras.

¡CUIDADO CON LOS ALIMENTOS PROCESADOS!
Las pizzas, las salchichas, las hamburguesas, las pastas y los pasteles resultan más sabrosos porque se les incorpora una determinada cantidad de grasa. Deberíamos leer la etiqueta de todos estos productos y averiguar su contenido en grasa, especialmente en grasa saturada.



(Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición)

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)

MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN Y DE LA DEGLUCIÓN

La Logopedia es una disciplina sanitaria que detecta, previene, evalúa, diagnóstica e interviene los trastornos del lenguaje, del habla, de la voz y de la deglución, en todas las etapas de la vida, desde neonatos hasta las patologías relacionadas con la tercera edad. La disciplina es empírica y basada en la evidencia clínica. Cada vez se investiga más los resultados y las técnicas que se emplean.

¿Que trastornos intervenimos?

Los principales trastornos que intervenimos son todos los relacionados con el lenguaje, la voz, la deglución y el habla:



Imagen insertada por ADCUSPPYMA



Imagen insertada por ADCUSPPYMA

Trastornos neurodegenerativos, trastornos sobrevenidos (Traumatismo craneoencefálico, ictus...), disfonías, trastornos específicos del lenguaje, Trastornos de espectro autista, síndromes y enfermedades raras, disfagias (atrangamientos) en neonatos, ACVS, laringectomizados, demencias, parálisis cerebral, retraso en el lenguaje, Síndrome de Down, sorderas infantiles y en el adulto, déficit de atención e hiperactividad, dislexias, nódulos vocales, disfonías, etc.



Imagen insertada por ADCUSPPYMA

Actualmente, destacamos las patologías relacionadas con nuestra forma de vida actual: Ictus, Traumatismos Craneoencefálicos relacionados con accidentes laborales o de circulación, cáncer de cuello y de boca causado por el tabaquismo, neonatos en embarazos de alto riesgo...

¿Qué papel tienen los Colegios Profesionales?

Las principales líneas de actuación de los Colegios Profesionales son velar por la profesión en toda su extensión: representación ante las Administraciones, potenciación de sus competencias, control del intrusismo profesional, promoción de la formación

continuada, investigación y publicaciones científicas, etc.

Afortunadamente, el colegiado encuentra en su respectivo Colegio Profesional el espacio de participación en donde compartir informaciones y avances, dudas, expectativas, inquietudes y certezas, respecto a aspectos laborales y científicos de esta profesión que está en constante cambio.

Dificultades y retos

La Logopedia es una disciplina demandada cada vez con más frecuencia por el usuario, pero la oferta pública y las ayudas económicas de las familias para costearse son escasas.



Imagen insertada por ADCUSPPYMA

Todavía es necesario tener presencia en los centros geriátricos, en las escuelas infantiles y en los centros escolares (como profesionales sanitarios no docentes), en los comedores escolares de los centros específicos escolares y en los hospitales. Tampoco hay logopedas en los centros de salud, que es el recurso más próximo al ciudadano...



Imagen insertada por ADCUSPPYMA

Lo que realmente nos hace independientes es el lenguaje y la comunicación; siendo el medio de acceso a estructura cognitivas superiores para regular el pensamiento e interactuar con el entorno.

Destacar el rol tan importante que tiene el logopeda en la elaboración de informes periciales y en su papel de mediador, algo que sin duda va fortaleciendo al colectivo y ayuda enormemente a la Administración de Justicia y a la población en general. Además, nuestro papel en la Ley de la dependencia y valoración de la discapacidad está más que demostrado y entendido, siendo necesaria la inclusión del logopeda dentro de los equipos multiprofesionales competentes.

Presidenta del Consejo General de Colegios de Logopedas
Ana Isabel Vázquez Lojo

La enfermedad de Lyme



Imagen insertada por ADCUSPPYMA

Introducción

Esta monografía sobre la denominada enfermedad de Lyme, o más concretamente *borreliosis de Lyme*, fue elaborada por un grupo de expertos belgas y posteriormente revisada por varios comités especializados para garantizar la precisión de los datos.

¿Qué es la borreliosis de Lyme y cómo se contrae?

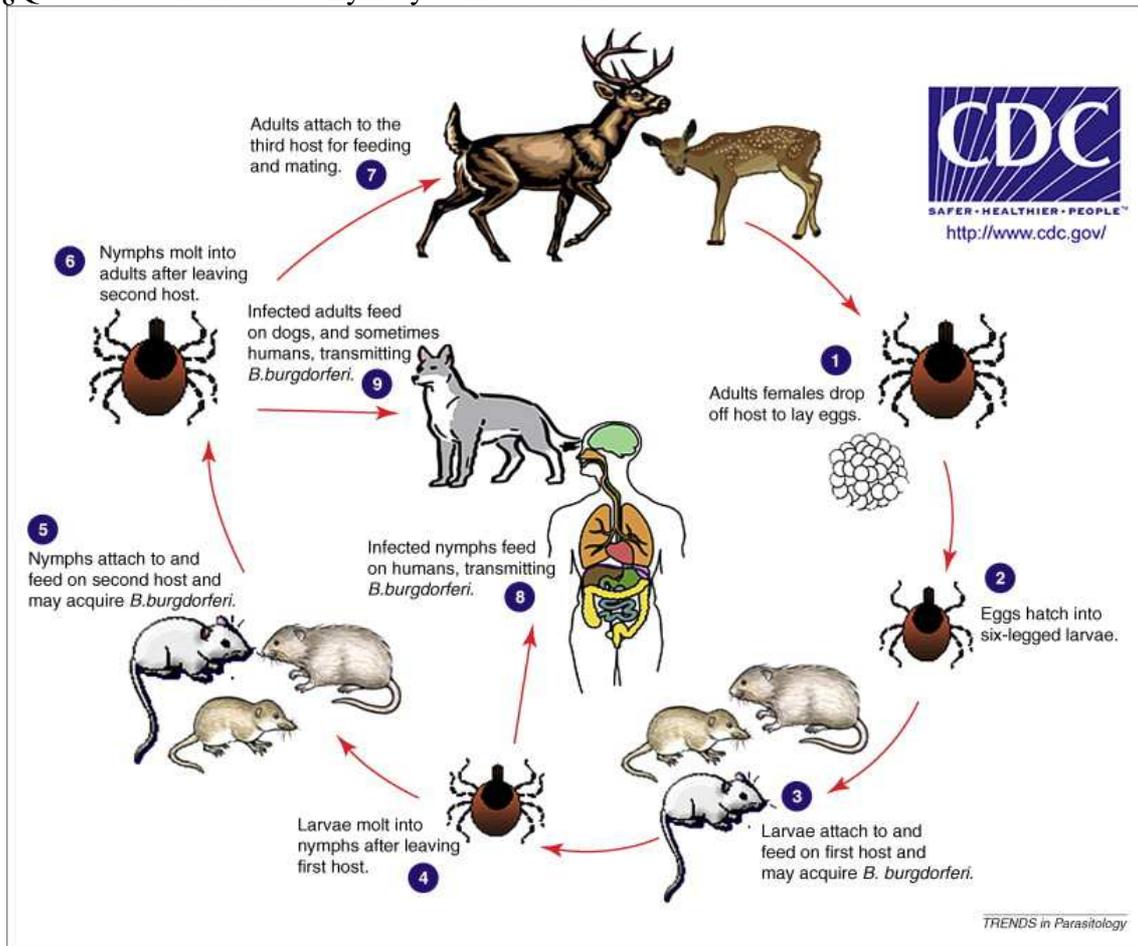


Imagen insertada por ADCUSPPYMA

El agente causal de la enfermedad de Lyme, la *Borrelia burgdorferi*, se transmite a los seres humanos a través de la picadura de garrapatas infectadas. Si bien las garrapatas pueden picar a las personas en casi cualquier fase de su ciclo vital (larva, ninfa o adulta), las ninfas parecen ser el principal vector de la enfermedad. Estas son más pequeñas que las garrapatas adultas (menos de 2 mm de diámetro) y, por lo tanto, pasan inadvertidas más fácilmente. Su período de mayor actividad se produce en verano y a principios de otoño.

¿Cuáles son los factores de riesgo de la enfermedad de Lyme?

Realizar actividades al aire libre aumenta el riesgo de infección por *B. burgdorferi*. El riesgo de transmisión también se ve afectado por otros factores, como el tiempo que la garrapata permanece adherida a la piel del huésped (la transmisión es más probable a partir de 24-48 horas), la densidad de garrapatas en la zona y el porcentaje de portadoras de la *B. burgdorferi* (la media en Europa es del 14 %, aunque hay importantes variaciones regionales), las condiciones meteorológicas, la vegetación de la zona y el tipo de actividades que el huésped realiza al aire libre.

¿Qué precauciones generales deben tomarse para evitar la borreliosis de Lyme?

Los expertos recomiendan las siguientes precauciones generales para quienes realicen actividades al aire libre, especialmente en verano y a principios de otoño:

- **Llevar ropa que cubra todo el cuerpo.**
- **Utilizar repelente de insectos**

- **Examinarse el cuerpo en busca de garrapatas**
- **Extraer cualquier garrapata de la piel lo antes posible;**
- **Si es necesario, aplicar permetrina a los objetos utilizados en exteriores**

¿Cuáles son los síntomas característicos de la picadura de garrapata?

En los dos días siguientes a la picadura suele aparecer una erupción cutánea con picazón y bordes poco definidos, de menos de 5 cm de diámetro. **Esta erupción no es un signo de borreliosis**, sino una reacción normal de hipersensibilidad o inflamatoria a la picadura. La lesión debería desaparecer de forma natural en dos o tres días. Como norma general, se recomienda a los pacientes que controlen la evolución de la zona afectada.

Una erupción que persiste más de 4-5 días puede ser un síntoma de borreliosis. Sin embargo, es importante que los pacientes entiendan que este tipo de lesiones también pueden deberse a otras infecciones bacterianas causadas por la picadura o la extracción de la garrapata.

Es preciso señalar que una parte importante de los individuos expuestos a la *B. burgdorferi* no presentan nunca manifestaciones clínicas de borreliosis. No obstante, incluso en los casos sin síntomas, la exposición a la *B. burgdorferi* estimula la producción de anticuerpos específicos para la bacteria, lo cual explica que se hayan detectado estos anticuerpos en un número considerable de pacientes asintomáticos.

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de la borreliosis de Lyme?

La borreliosis de Lyme se asocia con diversos síntomas que pueden dividirse en las siguientes tres categorías:

1. Manifestaciones cutáneas:

- *Las erupciones cutáneas (eritema migratorio)* comienzan en la zona de la picadura y se extienden gradualmente hacia la periferia, llegando a alcanzar en ocasiones un diámetro de 30 cm. Este tipo de lesiones aparecen a menudo en las axilas, rodillas, ingles, perineo, espalda y nalgas, así como en la cabeza, y en algunos casos van acompañadas de dolor localizado. Otros síntomas asociados pueden ser dolor muscular y articular, febrícula, fatiga y adenopatía. Por lo general las lesiones no duran más de un mes y desaparecen por sí solas, sin intervención médica.
- *Las lesiones cutáneas “secundarias”* (eritemas migratorios múltiples) suelen ser de menor tamaño que la primaria y aparecer días o semanas (si no meses o años) después de la picadura inicial de la garrapata. Este tipo de lesiones desaparecen de forma natural con el tiempo y se asocian con diversos síntomas inespecíficos, como dolor muscular y articular, febrícula, fatiga y adenopatía. Las lesiones secundarias se producen como resultado de la propagación de las bacterias por el organismo: la *B. burgdorferi* puede diseminarse a través del torrente sanguíneo al sistema nervioso, las articulaciones y el corazón. Otros órganos, como los ojos y el hígado, también pueden verse afectados, aunque es infrecuente.
- En casos aislados, los pacientes pueden desarrollar **linfocitoma**, una lesión benigna que por lo general aparece de 1 a 6 meses después de la picadura. Los linfocitomas se presentan como pequeños nódulos de color rojo violáceo que se encuentran principalmente en el lóbulo de la oreja. En caso de dudas en el diagnóstico, puede ser necesaria una biopsia.

2. Manifestaciones extracutáneas:



Imagen insertada por ADCUSPPYMA

Daños neurológicos que pueden provocar dolor de cabeza o parálisis, esta última a menudo acompañada de dolor neuropático que empeora por la noche. Los daños a los nervios craneales pueden causar la parálisis de los músculos faciales, la pared abdominal o las extremidades inferiores (paresia). En los niños, los daños a menudo se manifiestan en forma de parálisis aguda del nervio facial.

Las *manifestaciones cardíacas* son poco comunes y suelen presentarse como alteraciones de la conducción que desaparecen de forma espontánea (reducción de la frecuencia cardíaca). Los trastornos cardíacos más graves son posibles pero infrecuentes.

La *artritis de Lyme* es una reacción inflamatoria tardía que afecta principalmente a las rodillas y aparece meses (si no años) tras la picadura inicial de la garrapata.

3. Síntomas adicionales (menos comunes):

La *acrodermatitis crónica atrófica* afecta fundamentalmente a las mujeres y se caracteriza por lesiones cutáneas que pueden no aparecer hasta 10 años después de la picadura inicial. La afección puede ir acompañada de otros síntomas, tales como artritis, luxación de las articulaciones de manos y pies y tendinitis de Aquiles.

Si la enfermedad de Lyme no se trata en su fase inicial, los pacientes pueden desarrollar *neuroborreliosis tardía*, caracterizada por el deterioro gradual (durante más de seis meses) del cerebro o la médula espinal. Entre los síntomas de la neuroborreliosis se incluyen entumecimiento de las piernas, ataxia, parálisis de las extremidades y pérdida de audición.

Borreliosis de Lyme y embarazo: La borreliosis de Lyme **no** se transmite de la madre al feto, ya que no es transmisible entre humanos. Los temores suscitados por publicaciones antiguas sobre la borreliosis de Lyme y sus consecuencias para el embarazo parecen haber sido infundados: no hay una relación clara entre la enfermedad y el parto prematuro, la muerte fetal ni los defectos congénitos.

Existen pacientes con un historial documentado de enfermedad de Lyme que recibieron un tratamiento adecuado al inicio de la afección y sin embargo presentan síntomas inespecíficos persistentes (durante más de 6 meses). Algunos de estos síntomas son fatiga, dolor musculoesquelético migratorio y recurrente, deterioro de la memoria y/o la concentración, y migrañas. Esta afección se denomina a veces **síndrome postratamiento de la enfermedad de Lyme**, un diagnóstico no exento de polémica, hasta el punto de que existe un debate abierto en la comunidad científica sobre su existencia misma. Los detractores sostienen, por ejemplo, que algunos pacientes con historial de borreliosis de Lyme pueden haber recibido un diagnóstico erróneo (es decir,

puede que no todas las personas que dicen presentar tales síntomas hayan padecido realmente la enfermedad). También señalan que no hay pruebas de que estos síntomas sean más frecuentes en los enfermos de borreliosis que en la población general.

¿Cuál es el tratamiento más eficaz para las distintas formas de borreliosis de Lyme?

Independientemente de sus síntomas concretos, todos los enfermos de borreliosis de Lyme deben recibir tratamiento dirigido con antibióticos. Estos regímenes de antibióticos emplean principalmente doxiciclina o una combinación de ceftriaxona y derivados de la penicilina. A día de hoy no se han detectado cepas de *Borrelia* resistentes a los antibióticos. La presencia de anticuerpos específicos de *B. burgdorferi* en el torrente sanguíneo de pacientes que no presentan ningún síntoma clínico de borreliosis puede deberse a una infección anterior por *Borrelia* o a una reacción cruzada entre anticuerpos (es decir, un falso positivo). En tales casos no debe administrarse tratamiento, con el fin de evitar una exposición innecesaria a los antibióticos.

Si el tratamiento antibiótico adecuado no lleva a una mejora considerable o total del paciente (la preocupación más común), es necesario replantear el diagnóstico. No se recomienda prolongar el tratamiento ni ampliar el régimen de antibióticos, ya que la eficacia de estas medidas no se ha demostrado y parece que podrían exponer innecesariamente al paciente a antibióticos adicionales.

Las mujeres embarazadas también deben ser tratadas con antibióticos adecuados.

La artritis por enfermedad de Lyme que dura más de dos meses tras un tratamiento completo se denomina *artritis de Lyme resistente a los antibióticos* y apenas se observa en Europa. En estos casos se deben evitar los antibióticos. Sin embargo, la respuesta a los antiinflamatorios no esteroideos y los corticoides suele ser positiva.

¿Deben administrarse antibióticos sistemáticamente a las víctimas de picaduras?

Actualmente, los especialistas belgas desaconsejan la profilaxis con antibióticos como respuesta a las picaduras de garrapatas. Sin embargo, se recomienda a quienes sepan o sospechen que han sufrido una picadura que acudan a un médico para que la examine durante el mes siguiente. Los profesionales de la salud deben comprobar si la zona alrededor de la picadura presenta eritema migratorio, el síntoma más común de la borreliosis.

¿Cómo se diagnostican las diferentes formas de borreliosis de Lyme?

El diagnóstico de la enfermedad de Lyme puede ser clínico (basado en la presentación de síntomas concretos) o serológico (basado en análisis de sangre). La serología es el método preferido y, en la mayoría de los casos, la única opción de diagnóstico disponible. Asimismo, para diagnosticar la borreliosis con rapidez, los médicos deben ser capaces de reconocer y distinguir entre las diversas manifestaciones de la enfermedad descritas anteriormente.

Las pruebas de diagnóstico pueden dividirse en varias categorías generales, tales como:

- **I. Pruebas inmunológicas** para la detección de anticuerpos IgG específicos de la *B. burgdorferi*. Si se detectan anticuerpos, es necesario realizar una segunda prueba más específica para confirmar los resultados.
- **II. Análisis de líquido cefalorraquídeo obtenido mediante punción lumbar.** Si se detectan anticuerpos en la sangre o hay sospecha de neuroborreliosis, el análisis debe incluir pruebas de producción de anticuerpos.

Existen otras pruebas de laboratorio disponibles para la borreliosis de Lyme, pero todavía están pendientes de aprobación. Una de las más prometedoras se basa en la

PCR para la detección de ADN bacteriano, aunque esta técnica solo es lo bastante sensible en pacientes que presentan síntomas cutáneos o articulares.

Cabe señalar que las pruebas serológicas para la *B. burgdorferi* no son eficaces si no existen síntomas clínicos específicos, como dolor o fatiga persistente.

Detección de anticuerpos específicos de *B. burgdorferi* sin síntomas clínicos/picaduras de garrapatas observables: ¿qué hacer?

La detección de anticuerpos específicos (IgG, IgM) asociados con la borreliosis de Lyme no indica la presencia de la enfermedad activa, a menos que el paciente presente además algunos de los síntomas descritos anteriormente. Esto se debe a que los anticuerpos específicos de la borreliosis de Lyme permanecen en la sangre durante un tiempo considerable, incluso en pacientes que han recibido un tratamiento adecuado con antibióticos. Por lo tanto, una prueba inmunológica positiva en un paciente asintomático no se considera suficiente justificación para el tratamiento con antibióticos.

¿Es posible volver a contagiarse de *B. burgdorferi*?

Los pacientes deben entender que la capacidad de neutralización de los anticuerpos IgG de *B. burgdorferi* es limitada, por lo que su presencia no basta para prevenir la reinfección. Estas reinfecciones suelen manifestarse en forma de eritema migratorio.

Borreliosis de Lyme en Bélgica: ¿de qué datos se dispone?

Se han observado casos de borreliosis de Lyme por todo el país, aunque su incidencia varía en función de la región y del año. Por ejemplo, los casos registrados en la costa belga son escasos, pero su prevalencia es mayor en otras regiones. Las tasas de infección son ligeramente superiores en los hombres, posiblemente porque estos son más propensos a realizar actividades profesionales o de ocio al aire libre.

El número de casos de borreliosis en Bélgica se ha mantenido estable desde hace 10 años, según indican tres investigaciones independientes. Entre 1999 y 2010 (últimos datos disponibles) se hospitalizó anualmente a una media de 1000 personas por enfermedad de Lyme. A principios de la década se observó un aumento de las hospitalizaciones, probablemente como consecuencia de la creciente modernización y disponibilidad de las pruebas de diagnóstico para la borreliosis de Lyme.



ANÁLISIS DEL ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)

¿Qué es el análisis del antígeno prostático específico (PSA)?

El antígeno prostático específico, o PSA, es una proteína producida por las células de la glándula prostática. El análisis del PSA mide la concentración del PSA en la sangre de un hombre. Para esa prueba, se envía una muestra de sangre a un laboratorio para ser analizada. Los resultados se reportan generalmente en nanogramos de PSA por cada mililitro de sangre (ng/ml).

La concentración del PSA en la sangre es frecuentemente elevada en hombres con cáncer de próstata. El análisis del PSA fue originalmente aprobado por la Administración de Alimentos y Drogas de EE. UU. (FDA) en 1986 para observar el avance del cáncer de próstata entre hombres que habían sido ya diagnosticados con la

enfermedad. En 1994, la FDA aprobó el uso del análisis del PSA en combinación con el examen digital del recto(DRE) para examinar si hombres asintomáticos presentan cáncer de próstata. Los hombres que presentan síntomas de la próstata usualmente se hacen el análisis del PSA (junto con el examen digital del recto) para ayudar a los médicos a determinar la naturaleza del problema.

Además del cáncer de próstata, algunos estados benignos (no cancerosos) pueden causar que aumente la concentración del PSA en el hombre. Las afecciones benignas más comunes de próstata que causan que se eleve la concentración del PSA son la prostatitis (inflamación de la próstata) y la hiperplasia benigna de la próstata (BPH) o agrandamiento de la próstata. No existe evidencia de que la prostatitis o que la hiperplasia benigna de la próstata causen cáncer, pero es posible que un hombre presente una o ambas afecciones y que tenga también cáncer de próstata.

¿Se recomienda el análisis del PSA como examen de detección de cáncer de próstata?

Hasta hace poco, muchos médicos y organizaciones profesionales recomendaban que los hombres se hicieran anualmente un análisis del PSA a partir de los 50 años de edad. Algunas organizaciones recomendaron que los hombres que presentan mayor riesgo de cáncer de próstata, como los afroamericanos y los hombres con padre o hermano que tuviera cáncer de próstata, comenzaran a hacerse exámenes selectivos de detección de cáncer de próstata desde los 40 o 45 años de edad. Sin embargo, conforme se ha sabido más acerca de los beneficios y los perjuicios de esos exámenes, algunas organizaciones han comenzado a advertir contra exámenes selectivos de detección rutinarios en la población. Aunque algunas organizaciones aún recomiendan el análisis del PSA, hay un consenso general que cualquier hombre que esté pensando hacerse los exámenes deberá primero recibir información detallada de los posibles perjuicios y beneficios.

Actualmente, Medicare cubre un análisis anual del PSA para todos los hombres de 50 años o más con derechos de Medicare. Muchos seguros privados cubren también el análisis del PSA.

¿Qué es un resultado normal del análisis del PSA?

No hay una concentración específica normal o anormal del PSA en la sangre. En el pasado, la mayoría de los médicos consideraban 4,0 ng/ml o menos como valor normal del PSA. Por consiguiente, si un hombre presentaba una concentración del PSA mayor de 4,0 ng/ml, los médicos usualmente recomendarían una biopsia de la próstata para determinar si estaba presente el cáncer de próstata.

Sin embargo, estudios más recientes han indicado que algunos hombres con concentraciones del PSA menores de 4,0 ng/ml presentan cáncer de próstata, y que muchos hombres con concentraciones más altas no tienen la enfermedad (1). Además, varios factores pueden causar que fluctúe la concentración del PSA en el hombre. Por ejemplo, la concentración del PSA aumenta frecuentemente si el hombre presenta prostatitis o una infección de las vías urinarias. Tanto las biopsias como las cirugías de la próstata aumentan también la concentración del PSA. Por otro lado, algunos fármacos, como la finasterida y la dutasterida, los cuales se usan para tratar el agrandamiento benigno de la próstata, reducen la concentración del PSA. La concentración del PSA quizás varíe también un poco en todos los laboratorios de análisis.

Otro factor que complica el asunto es que los estudios conducidos para establecer un grado normal de los valores del PSA se han realizado principalmente en poblaciones de hombres blancos. Aunque varía la opinión de los expertos, no hay un consenso claro acerca del umbral óptimo del PSA para recomendar una biopsia de la próstata en hombres de cualquier raza o grupo étnico.

Sin embargo, en general, cuanto más elevada sea la concentración del PSA en un hombre, mayor será la probabilidad de que presente cáncer de próstata. Además, es posible que el aumento continuo de la concentración del PSA en un hombre, con el transcurso del tiempo, sea también un signo de cáncer de próstata.

¿Qué sucede si un análisis de detección muestra una concentración elevada del PSA?

Si un hombre que no presenta síntomas de cáncer de próstata elige hacerse exámenes selectivos de detección para esta enfermedad y se descubre que tiene una concentración elevada del PSA, el médico quizás recomiende otro análisis del PSA para confirmar el valor original. Si la concentración del PSA es alta aún, el médico tal vez recomiende que el paciente siga haciéndose análisis del PSA y exámenes digitales del recto en intervalos regulares para observar cualquier cambio que se presente con el tiempo.

Si la concentración del PSA sigue aumentando o si se detecta una protuberanciasospechosa en el examen digital del recto, el médico podría recomendar otras pruebas para determinar la naturaleza del problema. Un urinalisis posiblemente se recomiende para buscar una infección de las vías urinarias. Tal vez el médico recomiende también exámenes de exploración con imágenes, como una ecografía por el recto, radiografías, o una cistoscopia.

Si se sospecha la presencia de cáncer de próstata, el médico recomendará una biopsia de la próstata. Durante este procedimiento, se insertan agujas huecas en la próstata y luego se retiran para obtener varias muestras del tejido de la próstata. Por lo general, las agujas se insertan por la pared del recto (biopsia por el recto). Sin embargo, las agujas pueden insertarse también por la piel, entre el escroto y el ano (biopsia transperineal). Un patólogo examina ese tejido al microscopio. El médico puede usar una ecografía para ver la próstata durante la biopsia, aunque la ecografía sola no se puede usar para diagnosticar el cáncer de próstata.

¿Cuáles son las limitaciones y los posibles perjuicios del análisis del PSA para la detección del cáncer de próstata?

La detección del cáncer de próstata en un estadio inicial quizás no reduce la posibilidad de morir por cáncer de próstata. Cuando se usa como examen de detección, el análisis del PSA puede ayudar a detectar pequeños tumores que no causan síntomas. Sin embargo, el hecho de encontrar un tumor pequeño no necesariamente hace que sea menor la posibilidad de que el paciente muera por cáncer de próstata. Algunos tumores que se encuentran por el análisis del PSA crecen con tanta lentitud y tienen poca probabilidad de amenazar la vida de un hombre. La detección de tumores que no ponen la vida en peligro se llama "sobrediagnóstico" y el tratamiento de estos tumores se llama "exceso de tratamiento".

El exceso de tratamiento expone a los hombres, innecesariamente, a posibles complicaciones y efectos secundarios nocivos de los tratamientos para cáncer inicial de próstata, tales como la cirugía y la radioterapia. Los efectos secundarios de esos tratamientos son la incontinencia urinaria (inhabilidad de controlar el flujo de orina), problemas con las funciones intestinales, la disfunción eréctil (falta de erecciones, o tener erecciones que son inadecuadas para las relaciones sexuales) e infección.

También, la detección de un cáncer en estadio inicial puede no ayudar a un hombre que tiene un cáncer que crece con rapidez o un tumor canceroso que puede haberse diseminado ya a otras partes de su cuerpo antes de ser detectado.

El análisis del PSA puede presentar resultados positivos falsos o negativos falsos. Un resultado positivo falso de una prueba ocurre cuando la concentración del PSA de un hombre está elevada, pero en realidad no hay cáncer. Un resultado positivo falso de un análisis puede crear ansiedad para el hombre y para su familia, y llevar a procedimientos médicos adicionales, como una biopsia de la próstata, que pueden ser perjudiciales. Los posibles efectos secundarios de las biopsias son las infecciones graves, dolor y sangrado.

La mayoría de los hombres con un PSA elevado resultan no tener cáncer de próstata. Solo cerca de 25% de los hombres que tienen una biopsia de la próstata a causa de una concentración elevada del PSA tienen en realidad cáncer de próstata (2).

Un resultado negativo falso de una prueba ocurre cuando la concentración del PSA de un hombre es baja aun cuando él tiene en realidad cáncer de próstata. Los resultados negativos falsos pueden dar al hombre, a sus familiares y al médico una confianza falsa de que él no presenta cáncer, cuando en realidad tiene un cáncer que requiere tratamiento.

¿Qué investigaciones se han llevado a cabo para estudiar los exámenes selectivos de detección de cáncer de próstata?

Se han llevado a cabo varios estudios aleatorizados sobre los exámenes de detección de cáncer de próstata. Uno de los más grandes es el Estudio de los Exámenes de Detección de Cáncer de Próstata, de Pulmón, Colorrectal y de Ovarios (*PLCO*) el cual fue llevado a cabo por el Instituto Nacional del Cáncer (*NCI*) para determinar si ciertos exámenes selectivos de detección pueden ayudar a reducir el número de muertes por varios cánceres comunes. En la porción del estudio que examina el cáncer de próstata, se evaluaron el análisis del PSA y el examen digital del recto para determinar su capacidad para reducir las posibilidades de un hombre de morir por cáncer de próstata.

Los investigadores del PLCO descubrieron que los hombres que se hicieron exámenes selectivos de detección anuales para el cáncer de próstata tuvieron una incidencia mayor de dicho cáncer que los hombres del grupo de control, pero ambos grupos presentaron el mismo índice de mortalidad por esa enfermedad (3). En general, los resultados sugieren que muchos hombres recibieron tratamiento para cánceres de próstata que no habrían sido detectados en el transcurso de sus vidas sin los exámenes selectivos de detección. Por consiguiente, dichos hombres se vieron expuestos sin necesidad a los posibles perjuicios del tratamiento.

Un segundo estudio clínico a gran escala, el Estudio Aleatorizado Europeo de Exámenes de Detección de Cáncer de Próstata (*ERSPC*), comparó las muertes por cáncer de próstata entre hombres que fueron asignados aleatoriamente a hacerse un análisis de base del PSA o a no hacérselo. Al igual que en el PLCO, los participantes del ERSPC que se hicieron exámenes de detección para cáncer de próstata presentaron una mayor incidencia de la enfermedad que los participantes en el grupo de control. Sin embargo, a diferencia del PLCO, los hombres que se hicieron exámenes de detección presentaron un índice menor de mortalidad por cáncer de próstata (4).

La Brigada de Servicios Preventivos de los Estados Unidos (*United States Preventive Services Task Force*) ha analizado los datos del PLCO, del ERSPC y de otros estudios

clínicos y calculó que, de cada 1000 hombres de 55 a 69 años de edad que se hacen exámenes de detección de uno a cuatro años en una década (5):

- Se podría evitar de 0 a 1 muerte por cáncer de próstata.
- De 100 a 120 hombres tendrían un resultado positivo falso de una prueba que resulta en biopsia, y que cerca de un tercio de los hombres que se hacen una biopsia experimentarían por lo menos síntomas moderadamente desagradables a consecuencia de la biopsia.
- 110 hombres serían diagnosticados con cáncer de próstata. Cerca de 50 de esos hombres presentarían una complicación por el tratamiento, como disfunción eréctil en 29 hombres, incontinencia urinaria en 18 hombres, eventos cardiovasculares graves en 2 hombres, trombosis venosa profunda o embolia pulmonar en 1 hombre, y muerte a causa del tratamiento en menos de 1 hombre.

¿Cómo se usa el análisis del PSA en hombres que han sido tratados para el cáncer de próstata?

El análisis del PSA se usa para observar a pacientes con antecedentes de cáncer de próstata, a fin de ver si su cáncer ha recurrido (ha regresado). Si la concentración del PSA de un hombre empieza a subir después del tratamiento para cáncer de próstata, esta puede ser la primera señal de recurrencia. Tal recaída bioquímica aparece, típicamente, meses o años antes de otras señales y síntomas clínicos de recurrencia del cáncer de próstata.

Sin embargo, una sola medida elevada del PSA en un paciente con antecedentes de cáncer de próstata no siempre significa que el cáncer ha regresado. El hombre que ha recibido tratamiento para el cáncer de próstata deberá hablar con su médico sobre el significado de la concentración elevada del PSA. El médico puede recomendar que se repita el análisis del PSA o que se realicen otras pruebas para buscar la evidencia de una recurrencia. El médico puede buscar también una tendencia de las medidas ascendentes del PSA durante algún tiempo, en vez de basarse en un solo resultado elevado del PSA.

¿Qué significa un aumento de la concentración del PSA en un hombre que recibió tratamiento para cáncer de próstata?

Si la concentración del PSA del hombre aumenta después del tratamiento para cáncer de próstata, su médico tendrá en cuenta algunos factores antes de recomendar tratamiento adicional. No se recomienda tratamiento adicional teniendo como base un solo resultado de análisis del PSA. Por el contrario, una tendencia hacia el aumento de la concentración del PSA en el transcurso del tiempo en combinación con otros hechos, como resultados anormales de pruebas de exploración con imágenes, quizás resulte en que el médico del paciente recomiende un tratamiento ulterior.

¿Cómo tratan los investigadores de mejorar el análisis del PSA?

Los científicos están investigando formas para mejorar el análisis del PSA para que los médicos puedan distinguir mejor los estados cancerosos de los benignos y los cánceres de crecimiento lento de los cánceres de crecimiento rápido y potencialmente mortales. Algunos de los métodos que se están estudiando son:

- **PSA libre contra PSA unido.** La cantidad del PSA que circula "libremente" en la sangre (que no está unido a otras proteínas) dividida por la cantidad total del PSA (libre más unido). Cierta evidencia sugiere que una proporción menor del PSA libre puede estar relacionada con cáncer más maligno.
- **Densidad del PSA de la zona de transición.** La concentración del PSA en la sangre dividida por el volumen de la zona de transición de la próstata. La zona de transición es la parte inferior de la próstata que rodea la uretra. Alguna evidencia sugiere que esta medida puede ser más precisa para la detección del cáncer de próstata que el análisis convencional del PSA.
- **Grados de referencia del PSA específicos a la edad.** Ya que la concentración del PSA tiende a aumentar con la edad, se ha sugerido que el uso de grados de referencia del PSA específicos a la edad puede mejorar la exactitud de los análisis del PSA. Sin embargo, los grados de referencia del PSA específicos a la edad, generalmente, no son recomendados porque su uso podría retrasar la detección del cáncer de próstata en muchos hombres.
- **Velocidad del PSA y tiempo de doblamiento del PSA.** La velocidad del PSA es el ritmo de cambio de la concentración del PSA de un hombre con el tiempo, el cual se expresa en ng/ml por año. El tiempo de doblamiento del PSA es el periodo de tiempo en el cual la concentración del PSA se dobla. Alguna evidencia sugiere que el ritmo de incremento de la concentración del PSA del hombre puede ser útil para pronosticar si tiene cáncer de próstata.
- **Pro-PSA.** Pro-PSA se refiere a una variedad de diversos precursores inactivos del PSA. Hay alguna evidencia que indica que el Pro-PSA presenta una relación más fuerte con el cáncer de próstata que con la hiperplasia prostática benigna. Una prueba recientemente aprobada combina la medición de una forma de pro-PSA, llamada [-2]proPSA, con mediciones del PSA y del PSA libre. El "índice de salud prostática" que resulta puede ser usado para ayudar a un hombre con una concentración del PSA de 4 a 10 ng/ml a decidir si deberá hacerse una biopsia. (Instituto Nacional del Cáncer EE.UU.)

ESTUDIO INTERNACIONAL SOBRE CEFALEA EN RACIMOS

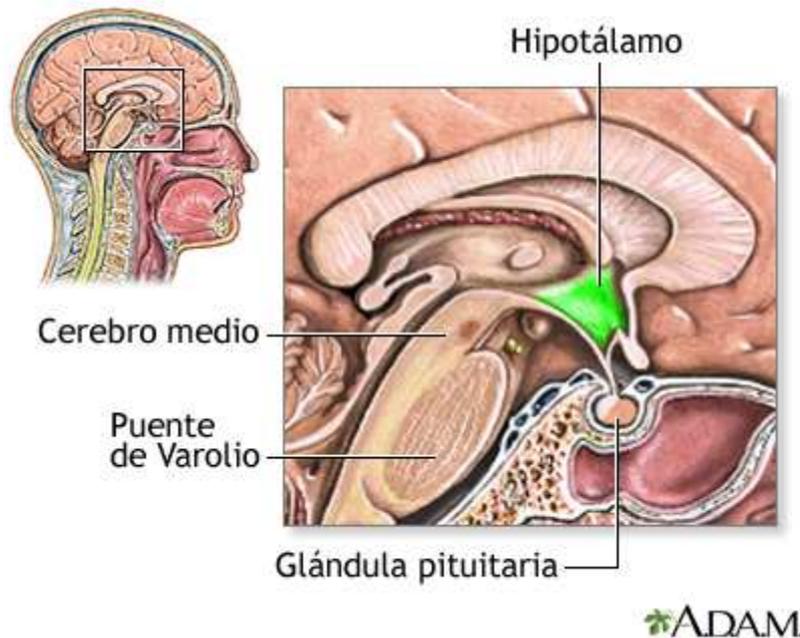


Imagen insertada por ADCUSPPYMA

Según el estudio internacional de la Fundación del Cerebro y la Asociación Cefalea en Racimos Ayuda (ACRA)

Más del 50% de los pacientes con cefalea en racimos no recibe el tratamiento preventivo adecuado

- ❑ **La cefalea en racimos afecta en España a unas 25.000 personas.**
- ❑ **Casi el 28% de los pacientes padecen la enfermedad de forma crónica, es decir que la enfermedad se presenta de manera continuada o con remisiones que no superan las 2 semanas entre crisis.**
- ❑ **Existe un alto número de pacientes que no reciben el tratamiento correcto y por lo tanto, son manejados de una forma inadecuada.**
- ❑ **Los pacientes con cefalea en racimos presentan un mayor consumo de tabaco y drogas ilegales así como de tratamientos no establecidos y productos sin eficacia demostrada.**
- ❑ **El 72,6% de los pacientes con cefalea en racimos ha pensado en el suicidio.**

30 de enero de 2017.- La Fundación del Cerebro y la Asociación Cefalea en Racimos Ayuda (ACRA) han llevado a cabo un estudio internacional entre pacientes de varios países de Europa, Latinoamérica y Canadá con el objetivo de analizar aspectos clínicos, psicológicos y terapéuticos entre los afectados por cefalea en racimos. Del estudio se desprende el alto número de pacientes que sufre esta enfermedad de forma crónica, el inadecuado tratamiento que reciben muchos pacientes diagnosticados - lo que hace que recurran a tratamientos no establecidos o a productos sin eficacia demostrada, o incluso al consumo de drogas legales e ilegales-, o la elevada tasa de ideación suicida que presentan estos pacientes, entre otras conclusiones.

“Aunque la cefalea en racimos es un tipo de cefalea de baja prevalencia en la población general, en España calculamos que habría unos 25.000 afectados, es una de las cefaleas más incapacitantes y uno de los dolores más atroces que existen. De hecho, es considerada como uno de los dolores más fuertes que puede sufrir un ser humano”, explica el Dr. Jesús Porta Etessam, Director de la Fundación del Cerebro. *“Así pues, queríamos presentar este estudio internacional, en la que*

contáramos con una muestra suficiente de pacientes, para contribuir al conocimiento de la realidad que sufren los afectados por este tipo de cefalea”.

La cefalea en racimos es una cefalea primaria que afecta principalmente a adultos jóvenes. Es una enfermedad que se presenta en brotes, es decir que se produce en determinados periodos, normalmente de uno a tres meses, que suelen coincidir en las mismas fechas del año y en los que el paciente tiene un número de crisis continuadas, que van, desde una cada varios días, hasta ocho crisis en un solo día, dependiendo de cada paciente. La cefalea en racimos se caracteriza por ataques de dolor muy intenso y taladrante, generalmente alrededor del ojo o la sien, que va acompañado de ciertas alteraciones físicas como enrojecimiento, lagrimeo, caída del párpado, congestión nasal o goteo nasal. Suele debutar cuando el paciente ronda los 30 años y afecta de forma predominante al sexo masculino.

“No obstante, una de las conclusiones del estudio, que va acorde con lo publicado por otros grupos de trabajo, es que la relación varón-mujer en la cefalea en racimos se va igualando, con respecto a estudios clásicos, con una tasa 2.3/1”, explica el Dr. Jesús Porta Etessam. “Pero también que casi el 28% de los pacientes padecen la enfermedad de forma crónica, es decir que la enfermedad se presenta de manera continuada o con remisiones que no superan las 2 semanas entre crisis; que más del 35% de los afectados tiene 1 o 2 brotes cada año o que en el 41% el brote dura entre 1 y 2 meses, siendo los meses de mayo y junio los más frecuentes para el inicio del brote”. Además, de acuerdo a los datos recogidos por el estudio los síntomas autonómicos más frecuentes fueron la congestión nasal (73,8%) y la inyección conjuntival (69,3%). Hasta el 72,8% presenta ataques de dolor de cabeza durante el sueño.

A pesar de que la cefalea en racimos es uno de los cuadros más dolorosos, con un diagnóstico clínico establecido y un tratamiento estandarizado, otra de las conclusiones del estudio es los pacientes no son manejados de una manera adecuada. Llama la atención el poco uso de oxígeno, triptanes subcutáneos o intranasales y la pauta inadecuada del tratamiento preventivo. Y es que el 39% de los pacientes que han participado en el estudio no había recibido nunca oxígeno como tratamiento, el cual sin embargo es eficaz o muy eficaz para el 83,2% de los que lo utilizaban. El 37% de los pacientes nunca había recibido esteroides como tratamiento de transición. Y el 53% de los pacientes no habían recibido verapamilo como preventivo aun siendo el tratamiento recomendado.

“Creemos que precisamente por su inadecuado tratamiento y, en ocasiones, la falta de respuesta a las terapias iniciales, los pacientes con cefalea en racimos valoran la posibilidad de recurrir tratamientos no establecidos y productos sin eficacia demostrada. Por ejemplo la disponibilidad del oxígeno debería ser universal para estos pacientes, dada su eficacia, coste y escasos efectos adversos. Es por eso que el uso de tratamientos no establecidos o sustancias no eficaces es frecuente en pacientes con cefalea en racimos. La mayoría de ellos recurren a recursos alternativos habituales como la homeopatía, la acupuntura o dietas específicas sin resultados satisfactorios. Asimismo es notable el elevado uso de alucinógenos como tratamiento de las crisis”, señala el Dr. Jesús Porta Etessam.

Según los datos del estudio, el 29% de los encuestados había recibido acupuntura, mostrándose eficaz solamente en 11% de los mismos; el 41% había seguido dietas específicas, considerándolas muy eficaces en el 3% de los encuestados que las habían

seguido y eficaz en un 14%. El 5,4% utilizaban frecuentemente drogas alucinógenas como tratamiento y el 19,8% las habían utilizado en alguna ocasión. Además, el 27,8% de los pacientes había tomado productos homeopáticos considerándolos muy eficaces solo el 1% y eficaz menos del 7%. Aunque anecdótico es de reseñar el uso de otras sustancias como la hierba de San Juan, hudzu o maca-andina, que apuntaban otros pacientes.

Por otra parte los pacientes con cefalea en racimos parecen tener mayor tendencia al consumo de drogas legales e ilegales que la población general. Si bien en la muestra del estudio se encontró un consumo de alcohol inferior al de la media poblacional, probablemente por ser un desencadenante de crisis en la cefalea en racimos, el tabaco y las drogas ilegales presentaron un elevado consumo, lo que podría deberse a una diferencia en los sistemas de control de impulsos respecto a la población general, o en un intento por controlar la enfermedad. Así pues el 37,9% consumía alcohol, generalmente cerveza, y solo un 11,4% bebidas de alta graduación, muy por debajo de la media poblacional (68,3%). Los fumadores habituales representan el 50,3%, mayor que en la población general (35,1%). Por otra parte el 19,1% consumió alguna droga ilegal: generalmente marihuana, aunque también psilocibina, cocaína, LSD o heroína.

El estudio también ha querido analizar algunos aspectos psicosociales de la enfermedad y cómo esta afecta a la vida diaria. *“La cefalea en racimos se acompaña habitualmente de ansiedad y alteraciones afectivas y conductuales que pueden influir en las relaciones interpersonales. Con frecuencia, la comprensión social y familiar de estos pacientes es insuficiente”*, explica el Dr. Jesús Porta Etessam. *“Los resultados obtenidos en nuestro estudio sugieren que la enfermedad tiene una razonable aceptación por parte de pacientes, amistades y familiares. Sin embargo, llama la atención la sensación de impotencia o indiferencia social percibida y la alta necesidad de renuncia a eventos sociales. Asimismo, resulta especialmente preocupante la elevada tasa de ideación suicida que presentan estos pacientes”*.

Y es que, el 55,3% de los pacientes encuestados aseguraban aceptar la enfermedad, aunque el 71% tienen sensación de impotencia ante la misma. El 56,7% consideraba que su familia también entendía y aceptaba su situación, mientras que sólo se sentían comprendidos por sus amistades un 20% de los pacientes. El 92,5% siente impotencia, incompreensión o indiferencia por parte de la sociedad y el 53% aseguraba haber renunciado a asistir a eventos sociales por la su enfermedad. El 72,6% de los encuestados reconocía haber presentado ideas de suicidio.

Los datos de este estudio fueron presentados recientemente en la 68ª Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

CONTAMINACIÓN Y MEDIO AMBIENTE



Greenpeace



**Uno de los últimos bosques viejos de Europa, en peligro por la tala masiva
¿Estarías dispuesto a ponerte entre las motosierras y los árboles más viejos del
continente europeo?**

Eso es lo que cientos de activistas han hecho para proteger el bosque Białowieża, en Polonia, uno de los lugares con mayor biodiversidad de Europa. Es el hogar de entre 11.000 y 25.000 especies: **pájaros únicos, lince, lobos y el mayor rebaño salvaje de bisontes europeos**. ¡Y se sospecha que hay especies todavía por descubrir!

Pero desde el año pasado, estas más de cien mil hectáreas de bosque declarado Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO **están en peligro por la tala masiva**.

El Tribunal de Justicia de la Unión Europea ha pedido al gobierno polaco que deje inmediatamente de talar y retirar árboles de las partes más valiosas del bosque. Pero el ministro polaco de Medio Ambiente ha ignorado la normativa europea y los compromisos de Polonia con la UNESCO y sigue permitiendo la tala en este bosque.

Así pudimos comprobarlo con varias visitas al terreno.

Es la primera vez en la historia de la UE que un país miembro se ha negado en rotundo a cumplir con una orden del Tribunal de Justicia.

En las últimas cinco semanas, **activistas de Greenpeace Polonia han bloqueado pacíficamente las áreas de tala hasta en cinco ocasiones**. La última, encadenándose a los árboles de más de 100 años y permaneciendo de pie frente a las máquinas con pancartas en la que se lee: “Somos el bosque. Estamos en peligro”.

ADSYME, ayúdanos a exigir que Polonia cumpla con la decisión del Tribunal y se deje de talar este precioso bosque.

Gas Natural fuera de Doñana!



© Rolando Gil / Greenpeace

El proyecto de extracción y almacenamiento de gas dentro del Espacio Natural de Doñana amenaza su supervivencia. ¡Estamos a tiempo de pararlo!

Doñana es una de las joyas de nuestro país. Protegida desde 1969 y declarada Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO, alberga especies como el amenazado lince ibérico, el águila imperial o la cigüeña negra. Además, seis millones de aves paran en Doñana cada año en sus épicas migraciones entre Europa y África. Dunas, marismas y grandes extensiones de bosque y matorral conforman un conjunto de ecosistemas único.

El proyecto de Gas Natural autorizado por el Gobierno central dentro del Espacio Natural de Doñana pone en riesgo la biodiversidad y el futuro de este espacio protegido. Y viene precedido por casos como el de la Plataforma Castor, creada también para almacenar gas y que produjo más de 500 terremotos y una **indemnización con dinero público a la compañía de casi 1.400 millones** de euros. Además, supone seguir apostando por un modelo energético basado en combustibles fósiles que alimentan el cambio climático.

Desde Greenpeace nos oponemos a esta búsqueda a toda costa de hidrocarburos y más si supone perforar en espacios protegidos de alto valor como es el Parque Nacional de Doñana. Por eso vamos a hacer lo que sea necesario para detener las prospecciones y exigir el cambio a un nuevo modelo basado 100% en energías renovables.

GREENPEACE



**COLEGIO OFICIAL DE INGENIEROS TÉCNICOS FORESTALES Y
GRADUADOS EN INGENIERÍA FORESTAL Y MEDIO NATURAL**

Avda. Menéndez Pelayo, 75 Bajo Izqda. 28.007-Madrid

Tfno: 91 501 35 79 Fax: 91 501 33 89

forestales@forestales.net

www.forestales.net

SEGUIR INSISTIENDO EN QUE LOS CIPRESES SON IGNÍFUGOS ES UNA TEMERIDAD



Imagen insertada por ADCUSPPYMA

Numerosas apariciones recientes en los medios de comunicación acerca de los poderes de esta especie para actuar como barrera contra los incendios forestales, provocan, que una vez más, que el Colegio Oficial de Ingenieros Técnicos Forestales y Graduados en Ingeniería Forestal y del Medio Natural, advierta del enorme peligro que genera fomentar este tipo de creencias. Todo aquello que concierne sobre cuestiones de seguridad pública y emergencias debe ser tratado con mucha cautela. Especialmente cuando dichas afirmaciones pueden poner en peligro la seguridad y la vida de las personas.

En primer lugar, hay que destacar y decir bien alto que no existen especies vegetales ignífugas. El ciprés tampoco. Es cierto que las condiciones meteorológicas, la topografía, así como la franja perimetral (comúnmente conocida como "cortafuegos") que circundaba el ya famoso rodal de cipreses de Alcublas del incendio de Andilla, pudieron haber influido decisivamente en que no ardiera, pero este comportamiento no es una característica exclusiva de esta especie vegetal.

Seguir insistiendo en afirmar que los cipreses son ignífugos es una verdadera temeridad, porque nada más lejos de la realidad. Y ejemplos, hay cientos. Hemos de destacar los graves problemas que generan los setos de cipreses en la zona de interfaz urbano-forestal año tras año. Cuando arden, transmiten con suma facilidad el fuego al interior de las viviendas siendo especialmente dificultosa su extinción y poniendo en riesgo a todo el personal implicado en los operativos. Su uso extendido en zonas de riesgo de incendios forestales donde existen viviendas y/o urbanizaciones, incrementa de forma exponencial el riesgo poblacional por la cantidad de emergencias que generan derivadas del incendio principal, al conducir el incendio al interior de viviendas, fábricas, vehículos, instalaciones eléctricas o telefónicas, etc. Los propietarios piensan que dentro de la urbanización o de su vivienda están a salvo de los incendios y están muy equivocados.

El sistema ciprés, entendido como una plantación que sirva de barrera cortafuegos, poco o nada puede hacer para frenar los grandes incendios de alta intensidad que se propagan por pavesas, generando nuevos focos a cientos de metros del frente principal y que además podrían suponer verdaderas trampas para los medios de extinción que no podrían flanquearlas fácilmente en el caso de cambios de dirección o saltos de fuego.

En todo caso, sería más interesante utilizar en estas zonas cultivos de variedades agrícolas o forestales orientadas a la producción que genere rentas locales y que asegure su estado de conservación, evitando a su vez la expansión de especies alóctonas o invasoras. Ejemplos son plantaciones de encina para trufa, nogales para fruto y madera, aromáticas, choperas, o cultivos agrícolas como olivos, almendros, viñedos, etc.

Insistimos, los cipreses no son ignífugos, todo lo contrario, están muy adaptados al fuego. De hecho están contraindicados en numerosos países del mundo para utilizarlos en zonas urbanas por su alta inflamabilidad.

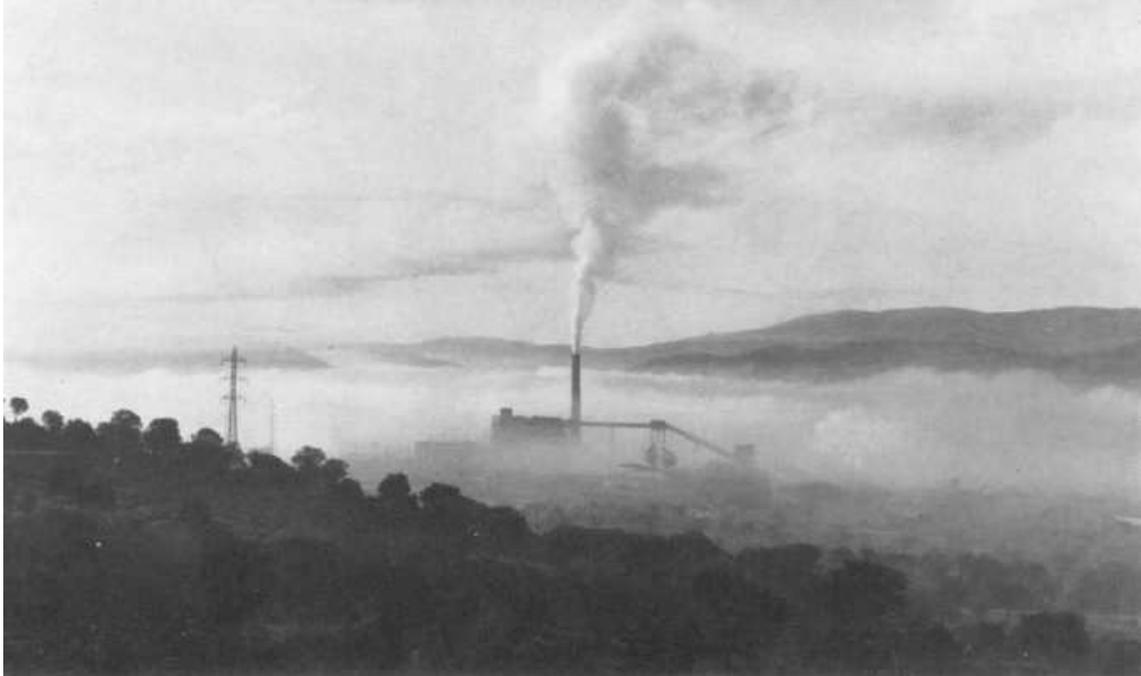
¿Si el ciprés fuera una especie ignífuga, por qué tiene una estrategia de reproducción mediante piñas serótinas?. Hemos de aclarar que las piñas serótinas son aquellas que permanecen cerradas durante años en el árbol y sólo se abren cuando son sometidas a elevadas temperaturas, superiores a los 45-50°C. Al producirse un incendio las piñas se abren y dispersan sus semillas, constituyendo de este modo el mejor banco aéreo de semillas que asegura la regeneración natural de la zona. Los cipreses están adaptados a ecosistemas donde el fuego juega un papel fundamental en la modelización del paisaje, de ahí su adaptación mediante la serotinia, estructura vertical que favorece el paso del fuego a la parte alta, e inflamabilidad por la cantidad de materia muerta que acumulan en su interior.

Los cipreses son plantas alóctonas (es decir, han llegado desde otro lugar, como por ejemplo el eucalipto), y han sido utilizadas fundamentalmente en España con fines ornamentales y religiosos desde la antigüedad. En tiempos pasados, los cipreses han sido utilizados para delimitar pistas forestales, cañadas, veredas y casas forestales, incluso se realizaron algunas repoblaciones.

En resumen, es un error intentar comprender la diferente reacción de la vegetación a los incendios usando criterios de especie en lugar de una combinación de criterios de estructura de masa sumados a posición topográfica. Y, por supuesto, en la mayoría de los casos, cambios en la misma suponen modificaciones en el comportamiento del fuego (Intensidad, velocidad de propagación, etc...). Estas modificaciones, cuando son favorables, pueden ayudar a su combate y control.

Los cipreses arden, y mucho. Los incendios forestales son una gran amenaza para el patrimonio natural (vegetación, fauna, suelo, etc.) y para el tejido socioeconómico (infraestructuras, economía, paisaje, etc.) del medio rural. Las consecuencias de un desastre forestal siempre son nefastas. No podemos jugar con ello.

DOS EMPRESAS CORDOBESAS, ENTRE LAS MÁS CONTAMINANTES



La Central en un día de niebla (Imagen insertada por ADCUSPPYMA)

La central eléctrica de Puente Nuevo, en el término municipal de Espiel, y la planta de Smurfit-Stone Container en Córdoba figuran entre las 73 industrias más contaminantes de la Unión Europea, según se desprende del Inventario Europeo de Emisiones Contaminantes (EPER).



(Imagen insertada por ADCUSPPYMA)

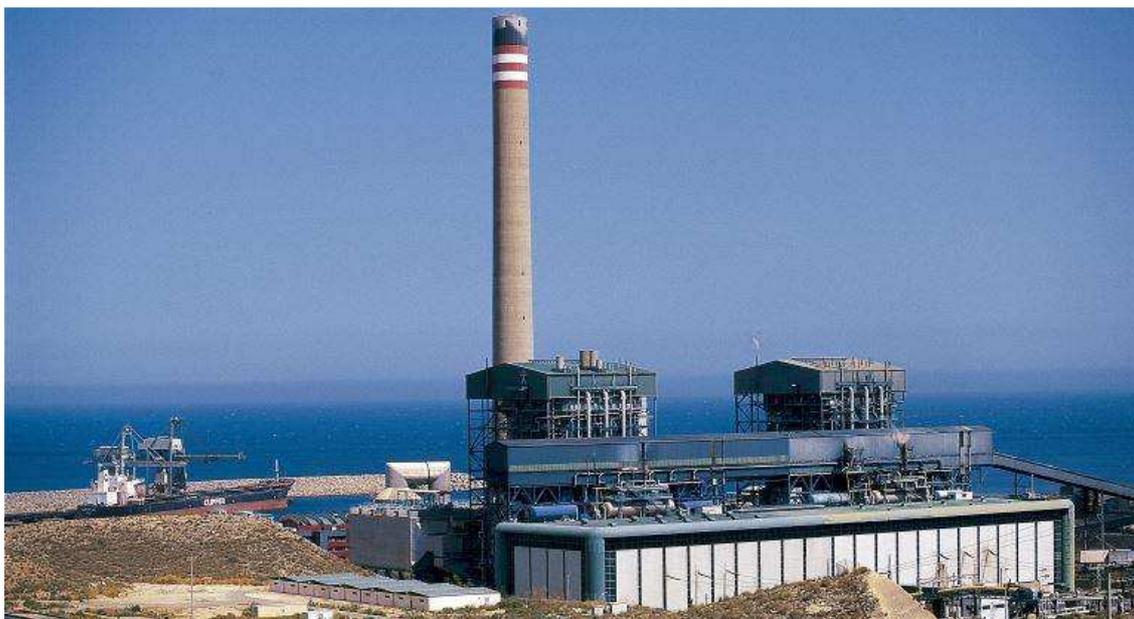
Según informa *Efe*, la central eléctrica de Puente Nuevo figura en el registro EPER como la segunda industria europea más contaminante en el segmento de emisiones a la atmósfera de componentes de cromo, con una cuota del 9,3 por ciento del total de la UE. Esta planta de generación, que usa como combustible el carbón de la cercana comarca de Peñarroya-Pueblonuevo, fue vendida hace unos años por Sevillana de

Electricidad a la firma italiana Enel y declara unas emisiones de más de 20.000 kilogramos de compuestos de cromo al año, así como 1.480 millones de kilos de dióxido de carbono.

La planta de Smurfit-Stone Container en Córdoba, dedicada a la fabricación de papel y cartón ondulados, así como de embalajes de cartón y de papel, es la segunda más contaminante de la UE en cuanto a componentes orgánicos al agua y declara unas emisiones anuales de 211.000 kilogramos de carbono orgánico.

Además de estas dos, otras nueve industrias radicadas en España, cuatro de ellas ubicadas en las provincias de Huelva, Almería, Málaga y Sevilla, pertenecen al grupo de las 73 industrias más contaminantes de la UE.

ENDESA ES LA REINA DE LAS EMISIONES EN ESPAÑA



Central térmica del Litoral de Almería, perteneciente a Endesa (Imagen insertada por ADCUSPPYMA)

Fuente: [CO2](#)

El estudio señala que España emitió en 2015 un total de 337 millones de toneladas totales de GEI, de las que la industria y la energía emitieron 137,1 millones de toneladas de CO2 verificadas por el RENADE. En general, las emisiones crecieron un 3,3 por ciento en total En España respecto a 2014, mientras que "prácticamente todos los países de la UE descendían. Las veinte empresas con mayores emisiones suman un total del 79,53 por ciento de las emisiones procedentes de fuentes fijas, incluidas en el Registro Nacional de Emisiones (RENADE), que son la producción de energía, industria del petróleo y otras instalaciones industriales, según el informe de Responsabilidad de las Grandes Empresas energéticas e industriales de España en el Cambio Climático, publicado este viernes por el Observatorio de la Sostenibilidad. El estudio señala que España emitió en 2015 un total de 337 millones de toneladas totales de GEI, de las que

la industria y la energía emitieron 137,1 millones de toneladas de CO2 verificadas por el RENADE. En general, las emisiones crecieron un 3,3 por ciento en total En España respecto a 2014, mientras que "prácticamente todos los países de la UE descendían".

Así, los sectores fijos representan el 40,4 por ciento (137,1 millones de toneladas) del total de las emisiones de CO2 españolas. Mientras, el 59,6 por ciento de las emisiones correspondieron a fuentes de emisión difusas, tales como el transporte, los hogares, los servicios, agricultura. Además, el informe destaca que las emisiones de los sectores fijos se concentran en un núcleo de 10 empresas, emiten el 70 por ciento (69,4%) o lo que es lo mismo, 95,2 millones de toneladas, de las emisiones de gases de efecto invernadero totales. Se trata de Endesa, 33,3 millones de toneladas de CO2; Repsol (incluye Petronor), 13 millones de toneladas; Gas natural Fenosa, 12,9 millones de toneladas de CO2; Hidrocantábrico, 10,6 millones de toneladas de CO2; ArcelorMittal, 6,4 millones de toneladas de CO2; E.On, 5,3 millones de toneladas de CO2; Cepsa, 4,8 toneladas de CO2; Cemex, 3,4 millones de toneladas de CO2; Iberdrola, 2,6 millones de toneladas de CO2 y Cementos Portland, 2,4 millones de toneladas de CO2. Solamente ENDESA emite el 10 por ciento de todas las emisiones de España, tanto las fijas como las difusas y concentra la cuarta parte de todas las que emiten los sectores fijos. A esta le siguen Gas Natural Fenosa y Repsol, que suponen un 4 por ciento aproximado cada una del total emitido en España. En total, los sectores fijos con mayores emisiones se deben a la producción energética, las industrias con grandes procesos de combustión, el tratamiento y transformación de hidrocarburos, la industria cementera y la transformación química. La generación de carbón supone 50 millones de toneladas equivalentes de CO2 y supone el 72,3 por ciento de la generación total de energía, que produce en su conjunto la mitad de las emisiones fijas totales nacionales, que son casi 70 millones de toneladas de CO2. En cuanto a la producción de cemento y cal, generan 17 millones de toneladas, el 12,5 por ciento del total, algo más que las de las refinerías de petróleo y coque (14 millones de toneladas de CO2, el 10,5%). Las industrias que dependen de grandes procesos de combustión emiten el 8,5 por ciento del total, casi 12 millones de toneladas de CO2; el resto de la industria contribuye con el 18 por ciento restante (casi 25 millones de toneladas de CO2). Con estos datos, el estudio del Observatorio de la Sostenibilidad refleja que la tendencia de 2015 respecto a 2014 señala que las emisiones del sector eléctrico aumentaron un 17,6 por ciento y las que más aumentaron fueron las centrales de carbón (22,1 por ciento más) y los ciclos combinados de gas natural (16,3 por ciento más que el año anterior). El resultado final, que arroja un crecimiento del 3,3 por ciento de las emisiones españolas en 2015 respecto a 2014 va en contra de los compromisos de reducción contraídos por los firmantes del Acuerdo de París contra el Cambio Climático, que España firmó en Nueva York el 22 de abril de 2016 y que ratificó el pasado 13 de enero.



Central térmica de Andorra (Teruel) (Imagen insertada por ADCUSPPYMA)

ANDALUCÍA A LA CABEZA, LA RIOJA EN LA COLA Por comunidades autónomas, la más emisora es Andalucía, con el 19 por ciento del total de las emisiones de las fuentes fijas de España. A esta le siguen Asturias (16%), Galicia (11%), Cataluña (10%) y Castilla y León (9%), precisamente las zonas donde están instaladas las grandes centrales de carbón excepto en Cataluña, donde la incidencia de las emisiones se debe al importante sector industrial y refinero. Por el contrario, las comunidades autónomas que menos CO₂ emiten son Navarra, Madrid, Extremadura, Cantabria y La Rioja, justo aquellas cuya economía está menos basada en el carbón. De acuerdo con el estudio del Observatorio de la Sostenibilidad, si se tiene en cuenta que la fuente de datos utilizados son las verificadas por el RENADE y que las asignación de derechos a instalaciones se ha realizado mediante el Registro Mercantil, esto supone que las asignaciones pueden ser muy conservadoras y, que sus emisiones, por tanto sean "mucho mayores de las consignadas", ya que existen o pueden existir otras emisiones de estas empresas (minería, transporte, puertos, consumos) que no estén incluidos en esta contabilidad.

LOS RIESGOS EMPRESARIALES DEL CAMBIO CLIMÁTICO El informe subraya también ciertos riesgos empresariales del cambio climático a la hora de ser evaluado, por ejemplo, por las agencias de calificación o 'rating' o por la apreciación del atractivo de estas empresas para acceder a recursos financieros. Por ello, muchas empresas disponen o estimulan el planes estratégicos concretos para reducir emisiones de CO₂. Ante este hecho, el Observatorio considera que a partir de estos datos se pueden identificar responsabilidades diferenciadas hacia el exterior del entorno empresarial como en la afectación a los propios accionistas, tensiones que deberán derivar en proyectos inaplazables para la adaptación inmediata al cambio climático, cuyos costes y financiaciones representarán una "distorsión muy importante para su propia valoración empresarial".

RECOMENDACIONES Tras el análisis, el Observatorio apela a la conveniencia de establecer responsabilidades diferenciadas de cada agente social según su responsabilidad con el problema y aconseja a las empresas que eviten las "políticas contradictorias" como las subvenciones perjudiciales para el medio ambiente. Entre sus consejos, recomienda reducir las emisiones mediante el

aumento de la eficiencia y la sustitución de los combustibles o las tecnologías más contaminantes como el carbón o el gas por energías renovables. También insiste en la importancia de poner un precio "realista" al carbono para que funcionen correctamente los mercados de emisiones y que las administraciones sean "limpias" y den ejemplo con actuaciones de sostenibilidad. En su receta no se olvida de los ciudadanos y consumidores a quienes reclama que exijan un mayor compromiso de las empresas y las administraciones.

(Fuente: [CO2](https://www.ecoticias.com/red/agencias)>ENVIADO POR: ECOTICIAS.COM/ RED/ AGENCIAS)



DERECHO Y SENTENCIAS

DERECHO A LA TUTELA JUDICIAL EFECTIVA



Imagen insertada por ADCUSPPYMA

I. CONCEPTO

El artículo 24.1 de la Constitución recoge este Derecho con el siguiente enunciado:

"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".

En el artículo 24.2 se recoge un listado de derechos relativos a la participación del ciudadano en los procesos judiciales, con especial referencia al procedimiento penal:

"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".

Como se desprende de dicho precepto la tutela judicial efectiva debe obtenerse en el marco del un proceso judicial. La actividad de los órganos judiciales debe estar inspirada en su garantía desde el inicio de las actuaciones. Manifiesta en este ámbito la sentencia del Tribunal Constitucional de 14 de octubre de 2002:

"Este Tribunal ha declarado reiteradamente, desde nuestra temprana sentencia del Tribunal Constitucional 19/1981, de 8 de junio, que el derecho a la tutela judicial efectiva reconocido en el artículo 24.1 de la Constitución Española comprende primordialmente el derecho de acceso a la jurisdicción, es decir, el derecho a provocar la actividad jurisdiccional que desemboque en una decisión judicial (entre otras, sentencias del Tribunal Constitucional 115/1984, de 3 de diciembre, FJ 1; 211/1996, de 17 de diciembre, FJ 2; 36/1997, de 25 de febrero, FJ 3; 132/1997, de 15 de julio, FJ 2), por lo que se erige en elemento esencial de su contenido el derecho a obtener de los Jueces y Tribunales una resolución razonada y fundada en Derecho sobre el fondo de las pretensiones oportunamente deducidas por las partes. No obstante, este derecho resulta satisfecho también con la obtención de una resolución de inadmisión, que impide entrar en el fondo de la cuestión planteada, si esta decisión se funda en la existencia de una causa legal que así lo justifique aplicada razonablemente por el órgano judicial (sentencias del Tribunal Constitucional 154/1992, de 19 de octubre, FJ 2; 18/1994, de 20 de enero; 39/1999, de 22 de marzo, FJ 3; 63/1999, de 26 de abril, FJ 2; 115/1999, de 14 de junio; 198/2000, de 24 de julio, FJ 2; 116/2001, de 21 de mayo, FJ 4; entre otras muchas), pues al ser el derecho a la tutela judicial efectiva un derecho de configuración legal, su ejercicio y prestación están supeditados a la concurrencia de los presupuestos y requisitos que, en cada caso, haya establecido el legislador, que no puede, sin embargo, fijar obstáculos o trabas arbitrarios o caprichosos que impidan la tutela judicial garantizada constitucionalmente".

La enumeración de derechos contenida en el artículo 24.2 Constitución no agota el contenido del derecho a la tutela judicial efectiva que proclama el artículo 24.1, que tiene una sustantividad propia e independiente, por lo que puede invocarse en situaciones ajenas a las previstas por aquél. Así, afirma la sentencia del Tribunal Constitucional 89/85:

"Esta sustantividad propia del derecho que se enuncia en el apartado 1º artículo 24 de la Constitución Española hace ciertamente posible que un acto del poder, y en particular de los órganos judiciales, que viole alguno de los derechos declarados en el apartado 2º

del mismo artículo lesione también aquél, pero, aunque en el plano de lo fáctico pueda apreciarse entre ambas vulneraciones una relación de causa a efecto, es indispensable que ambas se hayan producido efectivamente sin que, en el plano jurídico, sea admisible partir de una implicación recíproca de ambas, de manera que se afirme la existencia de la una porque se da también la de la otra".

II. TITULARES DE ESTE DERECHO

En principio, debe comprenderse a todos aquellos que puedan ser sujetos de derechos y deberes. Por tanto deberán incluirse a todos los ciudadanos (españoles o extranjeros), a las personas jurídicas privadas y a los entes públicos. Este concepto amplio responde al texto del artículo 24.1 de la Constitución, al afirmar que: "Todas las personas tienen derecho...".

Fiel reflejo esta posición es la Sentencia del Tribunal Constitucional de 7 de noviembre de 2007:

"El derecho a la tutela judicial consagrado en el artículo 24 de la Constitución Española, tal como ha declarado este Tribunal, constituye uno de los derechos fundamentales "que pertenecen a la persona en cuanto tal y no como ciudadano" o, dicho de otro modo, es uno de "aquellos que son imprescindibles para la garantía de la dignidad humana que conforme al artículo 10.1 de nuestra Constitución constituye fundamento del orden político español" (sentencia del Tribunal Constitucional 107/1984, FJ 3), conclusión que se obtiene "no sólo por la dicción literal del citado artículo (-todas las personas...-), sino porque a esa misma conclusión se llega interpretándolo, según exige el artículo 10.2 de la Constitución Española, de conformidad con el artículo 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, con el artículo 6.1 del Convenio de Roma de 4 de noviembre de 1950 y con el artículo 14.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de Nueva York de 19 de diciembre de 1966, textos en todos los cuales el derecho equivalente al que nuestra Constitución denomina tutela judicial efectiva es reconocido a -toda persona- o a -todas las personas-, sin atención a su nacionalidad." (Sentencias del Tribunal Constitucional 99/1985, FJ 2; 95/2003)".

Con relación a las personas públicas puede invocarse este derecho en supuestos excepcionales habida cuenta de la posición de privilegio que le concede el ordenamiento jurídico en el ejercicio de su actividad.

En Tribunal Constitucional ha perfilado los supuestos en que la Administración puede invocar la violación del derecho a la tutela judicial efectiva en el ámbito del procedimiento judicial. Con carácter general, se trata en aquellos casos en que su actuación en el mismo tiene por objeto la defensa de los intereses generales. Igualmente en aquellos litigios en los que su situación procesal es análoga a la de los particulares, por tanto no gozan de privilegios o prerrogativas especiales; o los litigios en que las personas públicas disponen de acciones procesales para la defensa del interés general que les está encomendado.

Esta doctrina también tiene su reflejo en la sentencias 124/97, 179/99, 100/00 ó 175/01.

III. DERECHOS CONCRETOS EN LOS QUE SE PLASMA LA TUTELA JUDICIAL EFECTIVA

Los casos más habituales en que se aprecia la violación de dicho derecho por parte de los jueces y tribunales son:

1. Acceso al proceso

El que se considera titular de un derecho o interés legítimo podrá invocarlo ante los órganos judiciales, sin más restricciones, que las establecidas por la Ley.

Debe evitarse, por tanto, cualquier obstáculo que dificulte el acceso a la justicia (principio pro actione). En este ámbito debe huirse de las interpretaciones formalistas al analizar los presupuestos o requisitos de acceso al proceso, facilitando, siempre que sea posible, la subsanación.

Afirma la sentencia del Tribunal Constitucional de 16 de noviembre de 2004:

"Asimismo, puesto que el derecho a obtener una resolución de fondo que resuelva definitivamente el conflicto de intereses que motiva el proceso se erige en el contenido primordial del derecho a la tutela judicial efectiva, hemos señalado que los órganos judiciales están constitucionalmente obligados a aplicar las normas que contienen los requisitos y presupuestos procesales teniendo siempre presente el fin perseguido por el legislador al establecerlos, evitando cualquier exceso formalista que los convierta en meros obstáculos procesales impositivos de la tutela judicial efectiva que garantiza el artículo 24.1 de la Constitución Española, pero sin que, tampoco, el criterio antiformalista conduzca a prescindir de los requisitos establecidos por las leyes que ordenan el proceso y los recursos en garantía de los derechos de todas las partes (sentencias del Tribunal Constitucional 17/1985, de 9 de febrero, FJ; 157/1989, de 5 de octubre, FJ 2; y 64/1992, de 29 de abril, FJ 3)".

No obstante, este derecho resulta satisfecho también con la obtención de una resolución de inadmisión, que impide entrar en el fondo de la cuestión planteada, si esta decisión se funda en la existencia de una causa legal que así lo justifique aplicada razonablemente por el órgano judicial (sentencias 154/1992, 18/1994, 198/00 ó 116/01)

Este derecho se plantea con relación a quien insta el inicio del proceso judicial, pero debe proyectarse a todos aquellos que posteriormente sean llamados al mismo. En este ámbito, debe garantizarse que los emplazamientos o citaciones se lleven a cabo en la forma prescrita en la Ley, con la finalidad de garantizar que cumplen su función de dar conocimiento de la existencia del trámite judicial. Con carácter general, afirma en esta materia la sentencia del Tribunal Constitucional de 22 de mayo de 2006:

"Según una consolidada doctrina constitucional el derecho a la tutela judicial efectiva sin indefensión que se reconoce en el artículo 24.1 de la Constitución Española garantiza el derecho a acceder al proceso en condiciones de poder ser oído y ejercer la defensa de los derechos e intereses legítimos, a cuyo efecto es fundamental la correcta realización de los emplazamientos, las citaciones y las notificaciones de los distintos actos procesales que tienen lugar en el seno de un procedimiento judicial. La finalidad material de esta exigencia es la de llevar al conocimiento de los afectados las resoluciones judiciales, para que puedan adoptar la postura que estimen pertinente en defensa de sus intereses (por todas, las sentencias del Tribunal Constitucional 77/1997, de 21 de abril, FJ 2; y 216/2002, de 25 de noviembre, FJ 2)."

En este ámbito, es reiterada la doctrina del Tribunal Constitucional que indica que la citación por edictos de los demandados debe ser el último recurso, tras haber agotado todas las vías que permitirían el conocimiento directo de su llamada al proceso (sentencias 96/92 ó 159/99).

Dentro de los límites para el acceso al proceso cabe citar también la imposición de fianzas o depósitos muy altos cuando resultan exigibles por Ley (sentencia del Tribunal Constitucional 45/02). Como ejemplo, cabe citar la fianza exigible a la acusación popular para constituirse en parte en el proceso penal.

2. Desarrollo del proceso

El principio fundamental que rige el desarrollo del procedimiento en su conjunto es el derecho de las partes a no sufrir indefensión.

La indefensión proscrita por el artículo 24.1 de la Constitución no es la meramente formal, sino la material, es decir, aquella que haya producido a la parte un real y efectivo menoscabo de sus posibilidades de defensa. Además, la indefensión ha de ser consecuencia de una acción u omisión atribuible al órgano judicial. Por ello, cuando la indefensión que se invoque sea imputable al propio interesado, al no haber actuado con la diligencia exigible para comparecer en el proceso tras conocer su existencia, no cabe apreciar la vulneración del derecho a la tutela judicial garantizado en el artículo 24.1, ya que no es admisible constitucionalmente una queja de indefensión de quien con su conducta propició o coadyuvó a la incomparecencia en el proceso (sentencias del Tribunal

Constitucional, 43/1989, 123/1989, 101/1990, 105/1995, 118/1997, 72/1999, 74/2001, 162/2002, 146/03 ó 13 de marzo de 2006).

Algunos de los supuestos más habituales en los que se alega la infracción del artículo 24.1 Constitución en el curso del proceso son:

- **a) Derecho al juez natural predeterminado por la Ley. Derecho a un juez imparcial.**

El derecho al juez ordinario predeterminado por la Ley tiene por finalidad evitar que se altere el órgano que tiene que conocer del proceso o su composición (tribunal), con la finalidad de influir en su resultado.

Con el derecho a la imparcialidad del juez se pretende asegurar el distanciamiento y neutralidad con relación a los intereses en conflicto. Manifestación de este derecho son las causas de abstención y recusación de los jueces y magistrados (artículo 219 Ley Orgánica del Poder Judicial), que pretenden garantizar dicha neutralidad.

- **b) Falta de motivación de las resoluciones judiciales.**

La motivación de las resoluciones judiciales como reflejo del proceso mental efectuado por el juzgador que desemboca en su parte dispositiva, forma parte del derecho a la tutela judicial efectiva que proclama el artículo 24 de la Constitución, ya que permite a las partes conocer el fundamento de lo resuelto, pudiendo articular con las debidas garantías los recursos correspondientes. Ello no significa, que las resoluciones judiciales deban contener un razonamiento exhaustivo y pormenorizado de todos los aspectos y perspectivas que tengan las partes de la cuestión que se decide, sino que es suficiente, desde el prisma del precepto constitucional citado, que las resoluciones judiciales vengán apoyadas en razones que permitan conocer cuáles han sido los criterios jurídicos esenciales fundamentadores de la decisión o, lo que es lo mismo, su ratio decidendi (sentencias del Tribunal Constitucional de 18 de septiembre y 13 de noviembre de 2000, 17 de marzo y 23 de abril de 2001, y 14 de enero y 21 de marzo de 2002 ó 4 de julio de 2005 entre otras).

En el caso de que la resolución dictada (auto) sea susceptible de recurso ante el órgano judicial que la dictó (reforma, reposición o súplica), podrá subsanarse la falta de motivación al resolverlo. Así, manifiesta la Sentencia del Tribunal Constitucional de 27 de febrero de 1998:

"Es en principio cierto que la primera negativa a conceder la autorización para proceder se exteriorizó en una mera providencia de la Juez de Instrucción carente de motivación, pero no lo es menos que el Auto posterior, donde desestima el recurso de reforma interpuesto contra aquélla, ofrece ya la "ratio decidendi."

- **c) Derecho a la asistencia de abogado.**

Tiene por finalidad, asegurar la efectiva realización de los principios de igualdad de las partes y de contradicción, que imponen a los órganos judiciales el deber positivo de evitar desequilibrios entre la respectiva posición procesal de las partes o limitaciones en la defensa que puedan generar a alguna de ellas la indefensión prohibida por el artículo. 24.1.

Las exigencias en este ámbito no varían siquiera cuando la intervención letrada es facultativa puesto que, aun no siendo preceptiva, constituye un derecho que la parte gobierna en su ejercicio, decidiendo con libertad si servirse o no de un experto en Derecho para defender sus intereses (sentencias del Tribunal Constitucional 217/2000, de 18 de septiembre y 22/2001, de 29 de enero).

Para su realización efectiva los órganos judiciales deben poner un especial cuidado en la aplicación de las normas sobre gratuidad de la justicia, evitando situaciones de indefensión (sentencias del Tribunal Constitucional, 92/1996, de 27 de mayo y 105/96).

La representación letrada puede solicitarse incluso en los procedimientos en que no es preceptiva la defensa técnica (juicio de faltas o juicios verbales), como interpretación de la legalidad procesal más favorable a la efectividad del derecho. En caso de que el órgano judicial, con suspensión del trámite, no acuerde la designación de letrado y procurador, en su caso, se vulnerará el derecho a la tutela judicial efectiva (sentencias 47/1987 ó 22/01)

- **d) Derecho a un proceso sin dilaciones indebidas.**

El proceso debe tramitarse en un plazo "razonable".

Como afirma la sentencia del Tribunal Constitucional 35/94, citada en este punto por muchas otras posteriores:

"Los Jueces y Tribunales deben cumplir su función jurisdiccional de garantizar la libertad, la justicia y la seguridad con la rapidez que permita la duración normal de los procesos, evitando dilaciones indebidas que quebranten la efectividad de la tutela."

El reconocimiento de este derecho no supone la constitucionalización del derecho a los plazos procesales establecidos por las leyes (sentencias 10/1991, 313/1993, 324/1994, de 1 de diciembre, y 58/1999, entre otras).

Inspirándose en la Jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, el Tribunal Constitucional cita tres factores a tener en cuenta para apreciar que el trámite ha excedido del término "razonable":

- - La complejidad del asunto.

- o - La actitud de las partes.

No puede alegar este vicio del procedimiento quien ha mantenido dentro del procedimiento una actuación negligente que ha influido directamente en su duración, o manifiestamente obstruccionista.

- o - La diligencia demostrada por el órgano judicial.

No cabe denunciar ante el Tribunal Constitucional dilaciones indebidas una vez que ha concluido el proceso, ya que una vez finalizado no es posible la reparación del derecho violentado. Afirma la Sentencia del Tribunal Constitucional 180/96:

"No siendo posible la restitutio in integrum del derecho fundamental, dado que el proceso ha fenecido, el restablecimiento solicitado por la recurrente en la integridad de su derecho con la adopción de las medidas apropiadas, en su caso, para su conservación (artículo 55.1 a) de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional) sólo podrá venir por la vía indemnizatoria."

Esta posición se reitera en la sentencias 237/2001, 167/2002 ó en la de 22 de abril de 2004. En consecuencia las demandas de amparo por dilaciones indebidas, formuladas una vez que el proceso ya ha finalizado, carecen de virtualidad y son rechazadas.

La estimación del amparo se traduce en la intimación al órgano judicial para que ordene la inmediata terminación del proceso (sentencia 35/94), sirviendo la Sentencia correspondiente como título suficiente para reclamar por anormal funcionamiento de la Administración de Justicia.

- e) Derecho a la práctica de prueba en apoyo de las pretensiones planteadas por las partes.

El derecho de defensa exige que la parte pueda practicar en el marco del proceso judicial prueba, con arreglo a las previsiones legalmente establecidas. El Tribunal Constitucional remarca dos características que perfilan este derecho:

- o - No tiene, en todo caso, carácter absoluto. No faculta para exigir la admisión de todas las pruebas que puedan proponer las partes en el proceso, sino que atribuye únicamente el derecho a la recepción y práctica de aquéllas que sean pertinentes, correspondiendo a los órganos judiciales el examen sobre la legalidad y pertinencia de las pruebas solicitadas.
- o - No toda irregularidad u omisión procesal en materia de prueba (referida a su admisión, a su práctica, a su valoración, etc.) causa por sí misma indefensión material constitucionalmente relevante. El dato esencial para que pueda considerarse vulnerado el derecho fundamental analizado consiste en que las irregularidades u omisiones procesales efectivamente verificadas hayan supuesto para el demandante de amparo una efectiva indefensión, toda vez que la garantía constitucional contenida en el artículo 24.2 únicamente cubre aquellos supuestos en que la prueba era decisiva en términos de defensa. Por tanto deberá analizarse sí, de haberse practicado la prueba omitida la resolución final del proceso hubiera podido ser distinta y más favorable a quien denuncia la infracción del derecho fundamental.

Esta doctrina aparece reflejada en las sentencias del Tribunal Constitucional 219/98, 96/00, 19/01 ó 133/03, entre otras muchas.

3. Derecho a utilizar los recursos previstos en las leyes procesales

Es una de las manifestaciones que la tutela judicial efectiva tiene. Considera el Tribunal Constitucional, no obstante, que el ámbito del recurso de amparo no alcanza a revisar los pronunciamientos referidos a la inadmisión de recursos, al ser ésta una cuestión de legalidad ordinaria, salvo en aquellos casos en los que la interpretación o aplicación de los requisitos procesales llevada a cabo por el Juez o Tribunal, que conducen a la inadmisión del recurso, resulte arbitraria, manifiestamente irrazonable, o incurra en un error de hecho patente (sentencias 43/2000, 81/2001, ó 74/2003).

4. Derecho a la intangibilidad de las resoluciones judiciales firmes

La efectividad de la tutela judicial exige que las resoluciones judiciales firmes no puedan ser modificadas. De otra forma los procedimientos judiciales no finalizarían nunca. Ello, con las salvedades establecidas en nuestro ordenamiento, especialmente la aclaración de Sentencias para subsanar defectos materiales u omisiones relevantes (artículo 267 Ley Orgánica del Poder Judicial), trámite que no autoriza a modificar el sentido del fallo.

Ahora bien, también se admite una vía complementaria a la de la subsanación que es la de complemento, ya que en el artículo 215 de la Ley de Enjuiciamiento Civil que lleva por rúbrica Subsanación y complemento de sentencias y autos defectuosos o incompletos se contemplan dos fórmulas válidas que no afectarán a la tutela judicial efectiva.

La primera de subsanación, bajo la cual en el apartado 1º se recoge que:

"1. Las omisiones o defectos de que pudieren adolecer sentencias y autos y que fuere necesario remediar para llevar plenamente a efecto dichas resoluciones podrán ser subsanadas, mediante auto, en los mismos plazos y por el mismo procedimiento establecidos en el artículo anterior."

Es decir, trata tan solo de meras omisiones o defectos pero los que impidan o dificulten la ejecución. La segunda de complemento de autos o sentencias ante omisiones detectadas por las partes, bajo la cual, en el apartado 2º del artículo 215 de la Ley de Enjuiciamiento Civil se recoge que:

"2. Si se tratase de sentencias o autos que hubieren omitido manifiestamente pronunciamientos relativos a pretensiones oportunamente deducidas y sustanciadas en el proceso, el Tribunal, a solicitud escrita de parte en el plazo de cinco días a contar desde la notificación de la resolución, previo traslado por el Secretario judicial de dicha solicitud a las demás partes, para alegaciones escritas por otros cinco días, dictará auto por el que resolverá completar la resolución con el pronunciamiento omitido o no haber lugar a completarla."

Con respecto a esta fórmula se puede asegurar que es la más abierta de todas, ya que expresamente se puede arbitrar para que el juez resuelva cuestiones no resueltas en el auto o sentencia, cuestión que no era admitida antes de la introducción de esta fórmula en la Ley de Enjuiciamiento Civil, ya que supone abrir una vía para que pretensiones alegadas por las partes no hayan sido resueltas por el juez.

En este ámbito, cabe citar la Sentencia del Tribunal Constitucional de 5 de noviembre de 2007:

"De esta manera el derecho a la tutela judicial efectiva reconocido en el artículo 24.1 de la Constitución Española actúa como límite que impide a los Jueces y Tribunales variar

o revisar las resoluciones judiciales definitivas y firmes al margen de los supuestos y casos taxativamente previstos por la Ley, incluso en la hipótesis de que con posterioridad entendiesen que la decisión judicial no se ajusta a la legalidad".

LA DENUNCIA



CIUDAD DE VIDA Y NUERTE, CAMPO CLARO (RESUMEN DEL ARTÍCULO)



Imagen insertada por ADCUSPPYMA



Autor del artículo Toni Carmona (Historiador) (Publicado en <http://www.circdetarragona.com/opinio/611/ciudad-de-vida-y-muerte-campo-claro>)(Publicado el 01-03-2016)

Camp Clar, en realidad, siempre ha sido Campo Claro, núcleo de marginación, de exclusión social, de escasa escolarización y de una elevada tasa de paro.

Estas palabras la escribió el periodista Oriol Aymi en el diario El País en agosto de 2005, hace ya más de 10 años. La realidad es que tras el paso del tiempo el barrio no ha cambiado mucho.

Para entender la realidad social de Campo Claro hay que remontarse a la Tarragona del periodo de los 60 y 80, triplicó su población, al son de los grandes polos químicos.....

La avalancha de migrantes provocó el chabolismo en Tarragona, siendo sus principales núcleos la zona de la Savinosa, Entre-vías y, sobretudo, la ribera del río Francolí
.....

Los barrios en Tarragona son diferentes a los de la mayoría de municipios del Estado, están contruidos a mucha distancia del CBD, es decir, el corazón financiero de la ciudad.....Ejemplos son el barrio de Torreforta a 3 Km, Campo Claro y San Salvador a 4Km y, Bonavista a 5 Km.....

Pero volvamos a la historia de Campo Claro, para ello tenemos que hablar del barrio de la Esperanza, Bardaji en su libro Bonavista, una biografía social exponía, que el barrio de la Esperanza comenzó su construcción en los años 70 y, acogió a los chabolistas menos pudientes. Este hecho provoco el inicio de un goteo de pobreza extrema y, de exclusión social.....

Durante esos años, Campo Claro creció a un ritmo considerable, se crearon sus dos grandes núcleos demográficos; el primero entre la Calle Rio Llobregat a la N-340, donde se encuentra Cobasa y, los famosos bloques de color Rosa, Azules y Verdes.....

¿Quién se acercaron a esos pisos?, principalmente obreros de la construcción y trabajadores no cualificados de las químicas.....Pero hubo un suceso que cambió la realidad social de la zona, entre 1985 y 1995, muchos de los habitantes del barrio de la Esperanza migraron a Campo Claro, este fue el inicio de la decadencia del barrio, las políticas sociales del Ayuntamiento y la Generalitat de en vez de hacer una distribución de los vecinos del barrio de la Esperanza por toda la ciudad, intentando romper el fenómeno gueto y dar opciones económicas a sus habitantes, optaron por la solución más fácil, no hacer nada y dejar que los ríos de Campo Claro fluyeran.

El choque entre los ya residente y los que venían del barrio de la esperanza, no tardaron en sucederse.....

A partir de entonces, poco o nada se ha hecho para dar solución al autentico problema del barrio.....

Esta precariedad laboral que se vive en el barrio, se complementa con la elevada tasa de abandono escolar.....

Pero uno de los problema claves del barrio, es el narcotráfico.....La noticia de las redadas policiales, ya no sorprende a nadie, casi todos los años encontramos alguna parecida.....

Campo Claro se ha convertido en una zona de paso de droga a nivel nacional y, aunque se puso recientemente la Comisaria de los Mossos d'escuadra (Policía Autónoma) en su eje central, no parece que haya podido romper esa dinámica.

Campo Claro, más que unos proyectos cortoplacistas, necesita un plan solido de viabilidad económico para sus habitantes, solo hay que darse un paseo por la calle Rio Llobregat para ver el estado de las viviendas.....

Campo Claro, al igual que Ponent necesita un Plan Económico.....Campo Claro tiene en su sangre culturas que se abrazan, Campo Claro, suena a flamenco, a rumba, a rock urbano, a hip hop, Campo Claro, huele a cus-cus, a salmorejo, a frijoles, a carols.....Campo Claro tiene base para poder mejorar sus condiciones, pero es obligatorio que para conseguirlo se desarrolle entre Ayuntamiento, la Generalitat y los diferentes agentes sociales del barrio, un plan económico a largo plazo que de trabajo y dignidad a habitantes.

Campo Claro, puede ser un barrio de muerte por droga o un barrio de vida cultural, todo ello dependerá de la voluntad política y social de las diferentes organizaciones del territorio

CITY OF LIFE AND DEATH, CLEAR FIELD

* Camp-clar, in fact, has always been Campo Claro, core of marginalization, social exclusion, low schooling and a high unemployment rate *.

These words were written by journalist Oriol Aymi in the newspaper El País in August 2005, more than 10 years ago. The reality is that after the passage of time the neighborhood has not changed much

To understand the social reality of Campo Claro you have to go back to the Tarragona of the period of 60 and 80, tripled its population, to the sound of the great chemical poles

The avalanche of migrants provoked the shanty town in Tarragona, being its main centers the area of the Savinosa, Entre-vías and, above all, the banks of the river Francolí.....

The neighborhoods in Tarragona are different from those of most of the municipalities of the State, they are built far away from the CBD, that is to say, the financial heart of the city Examples are the Torreforta district at 3 km, Campo Claro and San Salvador to 4Km and, to Bonavista to 5 Km.....

But let's go back to the history of Campo Claro, for that we have to talk about the neighborhood of La Esperanza, Bardaji in his book Bonavista, a social biography explained, that the neighborhood of La Esperanza began its construction in the 70s and.....

During those years, Campo Claro grew at a considerable pace, its two major demographic core were created; the first between Rio Llobregat Street to the N-340, where is Cobasa and the famous blocks of Pink, Blue and Green.....

Who approached those floors? Mainly construction workers and unskilled workers of the chemical but there was an event that changed the social reality of the area, between 1985 and 1995, many of the inhabitants of the neighborhood of Esperanza

migrated to Campo Claro, this was the beginning of the decadence of the neighborhood, the social policies of the City Council and the Generalitat instead of making a distribution of the neighbors from the neighborhood of Esperanza throughout the city, trying to break the ghetto phenomenon and give options economic conditions to their inhabitants, opted for the easiest solution, to do nothing and let the rivers of Campo Claro flow.....

The clash between the already resident and those who came from the neighborhood of hope, soon succeeded.....

But one of the key problem of the neighborhood, is the drug trafficking The news of the police raids, no longer surprises anyone, almost every year we find some similar.....

Campo Claro has become a drug crossing zone at the national level and.....

Campo Claro, more than a short-term projects, needs a solid plan of economic viability for its inhabitants, you just have to take a walk along Rio Llobregat street to see the state of the housing.....

Campo Claro, like Ponent needs an Economic Plan Campo Claro has in his blood cultures that embrace, Campo Claro, sounds like flamenco, rumba, urban rock, ahip hop, Campo Claro, smells like cus-cus, salmorejo, beans, carols Campo Claro has a base to improve its conditions, but it is mandatory to get it developed between City Council, Generalitat and the different social agents of the neighborhood, a long-term economic plan term that of work and dignity to inhabitants.

Campo Claro, can be a neighborhood of death by drug or a neighborhood of cultural life, all this will depend on the political and social will of the different organizations of the territory.

Para ilustrar este artículo, publicaremos una serie de fotografías, todas ellas, del año 2016 y 2017. Nos dan fe del abandono del Ayuntamiento de Tarragona para esta zona, el Ayuntamiento, solo piensa en los juegos del mediterráneo, sin importarle la situación social de los vecinos

To illustrate this article, we will publish a series of photographs, all of them from 2016 and 2017. We can attest to the abandonment of the Tarragona City Council for this area, the City Council, only thinks about the Mediterranean games, regardless of the social situation of the neighbors





Esto es la realidad de una de las zonas de Campo Claro, donde se celebraran los Juegos del Mediterráneo, total abandono por parte del Ayuntamiento de Tarragona, esto es la Ciudad sin Ley.

Lo más grave de todo, es que la Policía Municipal de Tarragona y la policía Autonómica de Cataluña, conocen el problema, pero no quieren solucionarlo.

This is the reality of one of the areas of Campo Claro, where the Olympic Games in the Mediterranean will be celebrated, total abandonment by the Tarragona City Council, this is the City without Law.

The most serious of all, is that the Municipal Police of Tarragona and the Autonomous Police of Catalonia, know the problem, but do not want to solve it.

COMILLAS - CANTABRIA 08 - 08 - 2017.



PUEBLOS DE ESPAÑA



(Se publicaran reportajes de Pueblos con menos de 7.000 habitantes)
(Reportages of villages with less than 7,000 inhabitants will be published)

A partir de este número, se publicara un resumen de dos Pueblos o Ciudades, hasta 6000 habitantes, teniendo preferencia de publicación, los que tienen menos de 2000 habitantes.

Esto nos obliga, hacer una muy breve referencia de su historia y, de su entorno natural, complementado, con diversas fotografías del Pueblo o Ciudad.

Esto se hace, para poder dar más cavidad a más Pueblos, espero que esta iniciativa, sea del agrado de los lectores.

Comenzamos con dos encantadores Pueblos; MEDINACELI de Castilla y León y MONDOÑEDO de Galicia

From this issue, a summary of two towns or cities, up to 6000 inhabitants, with publication preference, will be published, those with less than 2000 inhabitants.

This forces us to make a very brief reference of its history and of its natural environment, complemented by various photographs of the People

This is done, to be able to give more cavity to more towns, I hope this initiative, please the readers.

We started with two charming Villages; MEDINACELI of Castilla y León and MONDOÑEDO de Galicia

MEDINACELI (Imágenes insertadas por ADCUSPPYMA)



Plaza Mayor. Main Square

Medinaceli es un municipio y una villa de la provincia de Soria, comunidad autónoma de Castilla y León, en España.

Es la capital histórica de la comarca de Tierra de Medinaceli, que actualmente tiene como principal núcleo comarcal a Arcos de Jalón.

La villa de Medinaceli está situada sobre una meseta a 1210 metros sobre el nivel del mar. Es claro, que el origen de esta Villa es romano. En un cerro contiguo denominado “Villa Vieja” hay constancia de un asentamiento celtíbero, doblemente amurallado, cuya ciudad, Ocilis, fue sometida definitivamente por el **Consul Claudio Marcelo**, en el 152 a. de Cristo. Desconfiando de los celtíberos, establece su campamento en lo que actualmente es Medinaceli.

Su origen se encuentra en la antigua *Occilis*, ciudad de los belos y municipio post-romano. Medinaceli está, desde el tiempo de la ocupación romana, sobre un cerro al este del que ocupó la *Occilis* celtíbera. Durante la dominación romana de Hispania, se empezaron a explotar las salinas en el valle (la extracción de sal continuó hasta 1994) y se construyó en la Villa el interesante Arco Romano y la Fuente de la Canal, cuya excelente agua proviene de las mismas canalizaciones y depósitos de decantación que construyeron los romanos.

Medinaceli fue frontera divisoria entre cristianos y musulmanes. Sus calles laberínticas son tan estrechas que en algunos casos se pueden tocar sus muros con los brazos extendidos.

Medinaceli is a municipality and a town of the province of Soria, autonomous community of Castile and Leon, in Spain.

It is the historical capital of the region of Tierra de Medinaceli, that at the moment has like main region nucleus to Arcos de Jalón.

The village of Medinaceli is situated on a plateau at 1210 meters above sea level. It is clear that the origin of this Villa is Roman. In a contiguous hill called Villa Vieja there is evidence of a Celtiberian settlement, doubly walled, whose city, Ocilis, was definitely

submitted by the Consul Claudio Marcelo, in 152 a. of Christ. Suspicious of the Celtiberians, he established his camp in what is now Medinaceli.

Its origin is in the ancient Occilis, city of the beautiful and post-Roman municipality. Medinaceli is, since the time of the Roman occupation, on a hill to the east of that occupied the Celtic Olymis. During the Roman domination of Hispania, the salt mines began to explode in the valley (salt extraction continued until 1994) and the interesting Roman Arch and Canal Fountain were built in the Villa, whose excellent water comes from the same canals and decantation deposits built by the Romans.

Medinaceli was a dividing line between Christians and Muslims. Its labyrinthine streets are so narrow that in some cases they can touch their walls with outstretched arms.



Arco romano, de los siglos II y III, el único de tres arcadas que se conserva en España.



Palacio Ducal es sede de la Fundación DEARTE Contemporáneo



Las Murallas conservan tramos romanos



Puerta Árabe, de arco apuntado



Arquitectura popular - Calle Portillo del Baño



MONDOÑEDO -LUGO- GALICIA-

(Imágenes insertadas por ADCUSPPYMA)



Mondoñedo es un municipio y localidad situado en la comarca de La Mariña Central, de la cual es capital, en el norte de la provincia de Lugo, Comunidad Autónoma de Galicia, España. Es sede del partido judicial nº 1 de la provincia de Lugo.

La ciudad tiene una población de 4.603 habitantes.

La primera mención a Mondoñedo es de 1112: Urraca I de León traslada la Sede Episcopal de San Martiño de Mondoñedo a Vilamaior do Val de Brea, o Vallibria, la actual Mondoñedo. En 1156 Alfonso VII de León le concede la categoría de ciudad. La Sede Episcopal se traslada a Ribadeo entre 1182 y 1230 para fomentar el poblamiento de esta vila.

El episodio más sonado de la historia antigua de Mondoñedo fue la decapitación del mariscal Pardo de Cela. Acusado de traición y apresado en su castillo de la Frouseira, su mujer obtuvo el perdón de la reina Isabel la Católica, pero los enemigos del Mariscal detuvieron a los portadores del indulto real en el puente del Pasatiempo el tiempo preciso para que fuese ejecutado.

El casco viejo de la ciudad, declarado Conjunto Histórico-Artístico en 1985, tiene como centro la plaza de la catedral, monumento nacional construido en el siglo XIII y hacia donde confluyen todas las calles de la villa, en el año 2015 la UNESCO la declara patrimonio de la Humanidad así como al camino del norte de Santiago que atraviesa la localidad. En Mondoñedo destacan otros edificios como el Santuario de los Remedios, construido a mediados del siglo XVIII, el Hospital de San Pablo, construido en la misma época, el Convento de la Concepción, la Iglesia de Santiago, el Monasterio de Los Picos y el Real Seminario Conciliar de Santa Catalina del siglo XVIII.

Mondoñedo is a municipality and locality located in the region of La Mariña Central, of which it is capital, in the north of the province of Lugo, Autonomous Community of Galicia, Spain. It is soothes of the judicial party nº 1 of the province of Lugo.

The city has a population of 4,603 inhabitants.

The first mention to Mondoñedo is of 1112: Urraca I of Leon moves the Episcopal Seat of San Martiño de Mondoñedo to Vilamaior of Val de Brea, or Vallibria, the current Mondoñedo. In 1156 Alfonso VII of Leon grants to him the category of city. The Episcopal See moves to Ribadeo between 1182 and 1230 to foment the poblamiento of this town.



Casco Antiguo



Plaza de España



Catedral de Mondoñedo



Salto do Coro



Real Seminario de Santa Catalina



Barrio Los Molinos o de Os Muiños



Murallas De Mondoñedo



Murallas De Mondoñedo



Casco Antiguo



Casco Antiguo



SUS DERECHOS Y DEBERES



SUS DERECHOS



(Imagen insertada por ADCUSPPYMA)

Con la promulgación de la Constitución de 1978, la protección de los consumidores y usuarios se convierte en un principio básico que obliga al Estado asegurar a los ciudadanos sus derechos y libertades en este ámbito. Así, en su artículo 51 se ordena a los poderes públicos que:

- Garanticen la defensa de los consumidores y usuarios.
- Protejan su seguridad, salud e intereses económicos.
- Promuevan la información y la educación de consumidores y usuarios.
- Fomenten las organizaciones de consumidores y usuarios y las oigan en lo que pueda afectar a éstos.

Esta disposición constitucional está desarrollada, actualmente, en el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el **texto refundido de la Ley General para la Defensa de Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias** (B.O.E. núm. 287, de 30 de noviembre).

La protección de los derechos de los consumidores y usuarios está respaldada fundamentalmente por este Real Decreto y por las normas de protección del consumidor promulgadas por las **Comunidades Autónomas** en función de sus respectivas competencias; todo ello sin perjuicio de otras normas de carácter sectorial que regulan productos o servicios concretos.

DERECHOS BÁSICOS DE LOS CONSUMIDORES

- a) **La protección contra los riesgos que puedan afectar su salud o seguridad.**
- b) **La protección de sus legítimos intereses económicos y sociales; en particular,**

frente a la inclusión de cláusulas abusivas en los contratos.

c) La indemnización de los daños y la reparación de los perjuicios sufridos

d) La información correcta sobre los diferentes bienes o servicios y la educación y divulgación para facilitar el conocimiento sobre su adecuado uso, consumo o disfrute.

e) La audiencia en consulta, la participación en el procedimiento de elaboración de las disposiciones generales que les afectan directamente y la representación de sus intereses, a través de las asociaciones, agrupaciones, federaciones o confederaciones de consumidores y usuarios legalmente constituidas.

f) La protección de sus derechos mediante procedimientos eficaces, en especial ante situaciones de inferioridad, subordinación e indefensión.

DERECHOS SECTORIALES DE LOS CONSUMIDORES

Nuestra legislación contempla, junto a los derechos básicos de los consumidores y usuarios que se aplican con carácter general, una regulación específica en relación con determinados sectores de servicios que concretan o amplían aquellos.

- Derechos de los pasajeros del transporte aéreo.
- Derechos de los viajeros de autobús y autocar.
- Derechos de los usuarios de los Servicios de Telecomunicaciones.
- Derechos de los usuarios de seguros.
- Los diez principios básicos para la protección de los consumidores en la Unión Europea.

La salud como derecho fundamental

Pfizer España

En la mitad del siglo pasado, en torno a 1950, surgieron a nivel internacional diversas declaraciones que defendían los Derechos Fundamentales del Ser humano, esto es, derechos positivos, inherentes a la propia naturaleza del hombre, que bajo ningún concepto debían ser cuestionados y que todos los seres humanos debían gozar.

El **derecho a la salud** fue indiscutiblemente uno de esos derechos fundamentales y básicos. Sin él, es difícil o imposible acceder a otros derechos más complejos como es el social y el político.

Es por ello que no sólo en las **Declaraciones Universales** el derecho a la salud aparece entre los primeros derechos fundamentales, sino también en las constituciones o cartas magnas que vertebran las distintas normativas nacionales y que finalmente acaban asumiendo las distintas estructuras de gobiernos regionales y locales, más cercanas al usuario de todo servicio de salud.

En la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** este derecho viene desarrollado en el **Artículo 25**: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.”

Por su parte, en el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** de 1966, en su **Artículo 12**, se describe así: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto, a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho figurarán las necesarias para:

1. La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños
2. El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente
3. La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidérmicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas
4. La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Siguiendo a nivel internacional, en la **Constitución de la Organización Mundial de la Salud** (www.who.org) se establece explícitamente que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.”

Así, es lógico que en el **proyecto de Constitución europea presentado en Roma en el año 2003**, y que por cuestión de jerarquía legislativa incide como norma de rango superior sobre las constituciones nacionales, incorpore en sus 3 primeros artículos los referentes a la dignidad humana, al derecho a la vida y el derecho de la integridad personal, de los cuales se derivan los distintos derechos de la salud del ciudadano.

Sin nombrar otras normativas de índole internacional que insisten y subrayan sobre los puntos destacados, ya en nuestra **Constitución de 1978** se desarrolla la salud como uno de los derechos fundamentales, aplicado después para elaborar la posterior Ley General de la Sanidad.

En general, todas estas normas, comenzando desde las de rango superior para ir incidiendo en las de rango nacional y local, tienen como objeto conseguir que todas las personas alcancen plenamente su potencial de salud, mediante la promoción y protección de este derecho, a lo largo de toda la vida, y tratando de reducir la incidencia de las principales enfermedades, así como el sufrimiento que las origina.

Esto puede resumirse en tres valores fundamentales:

1. La salud como derecho fundamental de los seres humanos
2. La equidad, en materia de salud y solidaridad de acción entre todos los países

3. La participación y la responsabilidad de las personas, los grupos, las instituciones y las comunidades, en el desarrollo continuo de la salud.

Visto esto, todo ser humano tiene derecho no sólo a ser asistido por los servicios de salud para su curación y rehabilitación, sino también a ser el objeto de políticas de información para la prevención de las enfermedades.

En la actualidad se intenta que los poderes públicos compartan su responsabilidad en la custodia de la buena salud con los titulares de los derechos de la salud, los propios ciudadanos, promoviendo la salud pública, estilos de vida sanos y un medio ambiente saludable. Esto es, actuar antes de que se produzcan patologías que con una adecuada información podrían evitarse.

Es por ello que los recursos económicos destinados a los servicios de salud han de ser específicos y transparentes, y no sólo han de cubrir las necesidades sanitarias de los ciudadanos, sino procurar un desarrollo sostenible del sistema sanitario con un adecuado fomento de la investigación clínica y la formación continua de todo el personal sanitario, para mantener constante una calidad en la asistencia.

Los ciudadanos, por su parte, han de aprovechar los programas de salud destinados a proporcionarles información adecuada tanto para la prevención de enfermedades como para comprender mejor su tratamiento y ser responsables en el cumplimiento terapéutico.

Los poderes públicos, sin descuido de lo anterior, también han de proporcionar al ciudadano canales adecuados para hacer saber al sistema sanitario cuáles son sus fallos, y de ese modo reaccionar y resolver tales problemas. La figura del Defensor del Paciente es tan importante como la de las distintas asociaciones de pacientes, que conocen en qué puntos el sistema falla o ha de reforzar su atención. Un adecuado funcionamiento de ambos canales de comunicación entre pacientes y sistemas sanitarios ahorraría, tanto a unos como a otros, trámites judiciales que en ocasiones llegan demasiado tarde a la hora de resolver problemas de salud.

El ciudadano, o el titular del derecho de salud, por tanto, no sólo ha de manejar información adecuada sobre asistencia y prevención, sino también sobre su derecho a recurrir al Defensor del Paciente o a las distintas asociaciones de pacientes para mejorar con ello el sistema sanitario tanto a nivel local como regional, autonómico o nacional.

Tomar conciencia de todos estos aspectos derivados del derecho de la salud procuran un adecuado rendimiento de los recursos, permitiendo que el sistema de salud pueda a medio plazo reducir sus presupuestos asistenciales con una adecuada política de información preventiva y de derechos del paciente, y proporcionando así al ciudadano un sistema de bienestar que se acerque a los objetivos marcados por todas las normativas mencionadas al principio.

ALQUILER DE VIVIENDA



(Imagen insertada por ADCUSPPYMA)

El Contrato de Arrendamiento o Alquiler

El contrato de arrendamiento de vivienda es aquel mediante el cual el arrendador cede el uso y disfrute de una vivienda para uso habitual y permanente, por un tiempo determinado y a cambio de una renta. Este concepto también se aplica al mobiliario, los trasteros, las plazas de garaje y cualquier otra dependencia, espacio o servicio accesorio a la finca arrendada. Estos contratos de arrendamiento de viviendas destinadas a residencia habitual y permanente se regulan por la Ley 29/1994 de Arrendamientos Urbanos.

Las viviendas de temporada, las de carácter profesional o comercial, las viviendas universitarias, las militares, etc. tienen características propias. En la Oficina de Vivienda podrás encontrar la información que precisas a este respecto.

Formalización del Contrato de Arrendamiento

Si bien no es obligatorio, el contrato de arrendamiento se formalizará por escrito si así lo desea de alguna de las partes. Un modelo de contrato de arrendamiento podemos adquirirlo en el estanco. Se trata de un impreso de papel timbrado en el que constan los datos básicos de un contrato de arrendamiento pero no así las cláusulas particulares que quieran pactar las partes en cada caso concreto; no obstante, tiene la ventaja de que con la compra de dicho impreso se liquida el ITP y AJD (Impuesto de Transmisiones Patrimoniales y Actos Jurídicos Documentados). El contrato de arrendamiento también se puede redactar por las partes o bien por un profesional del derecho, en cuyo caso el arrendatario deberá liquidar posteriormente el citado impuesto en la Oficina Tributaria de la Comunidad Autónoma.

Contenido del Contrato de Arrendamiento

Todo contrato de arrendamiento deberá incluir los siguientes datos:

- Identidad de contratantes, debiendo diferenciar las figuras de: Arrendador (cede el uso de la vivienda) y Arrendatario (adquiere el uso de la vivienda).
- Identificación de la finca que se arrienda.
- Duración pactada del arrendamiento.

- Renta inicial del contrato.
- Otras cláusulas que las partes hubieran acordado.

Duración del Contrato de Arrendamiento

La ley establece que la duración inicial del contrato será la que libremente se pacte. No obstante, en los contratos de duración inferior a cinco años el arrendatario tendrá derecho a prorrogar anualmente el contrato hasta que se cumplan los cinco años, pudiendo desistir de la prórroga, para lo cual deberá notificarlo con al menos un mes de antelación.

No podrá ejercerse el derecho de prórroga en aquellos casos en los que el arrendador necesite ocupar la vivienda arrendada antes del transcurso de cinco años para destinarla a vivienda permanente para sí, siempre que esta necesidad haya sido conocida al tiempo de la celebración del contrato y conste expresamente en él, debiendo el arrendador ocupar la vivienda en el plazo de 3 meses desde la extinción del contrato.

Los contratos de plazo indeterminado o en los que no se establezca plazo se consideran celebrados por un año y también se aplican las prórrogas anuales hasta los cinco años.

Cuando transcurrido un mínimo de cinco años, a la fecha de vencimiento ninguna de las partes notifica a la otra, con un mes de antelación, su voluntad de no renovar el contrato, éste se continuará prorrogando por plazos anuales hasta un máximo de tres años, siendo el arrendatario el único que puede desistir de la prórroga con un mes de antelación a la fecha de término de cada plazo anual. En los contratos de plazo superior a cinco años el arrendatario sólo podrá desistir del contrato siempre que hubiere durado como mínimo cinco años y dé un preaviso de dos meses de antelación.

Consejos Prácticos a la hora de formalizar el Contrato de Alquiler

A continuación procedemos a enumerarle una serie de puntos cuyo cumplimiento resulta especialmente conveniente a la hora de alquilar una vivienda:

- Formalizar por escrito el contrato de arrendamiento.
- Comprobar la titularidad registral de la vivienda.
- Comprobar el estado de la vivienda y del mobiliario si lo hubiera, ya que se presume que la vivienda se entrega en buen estado.
- Cuando sean varios los que desean alquilar una vivienda es recomendable que consten todos en el contrato.
- En caso de que usted sea el arrendador, verifique previamente la capacidad de pago del arrendatario.
- Compruebe que, en el caso de que una persona en nombre del titular o propietario, ésta tiene poder notarial suficiente para realizar dicha actividad.

La Fianza

La Ley fija la obligatoriedad de establecer una fianza, que será una cantidad en efectivo equivalente a una mensualidad de la renta. El arrendador queda obligado a depositar la fianza en el Organismo Oficial correspondiente hasta la extinción del contrato.

Si hubiese transcurrido un mes desde la finalización del contrato y el organismo competente no hubiera efectuado la devolución de la fianza, ésta devengará el interés legal correspondiente. En todo caso, además de la fianza en metálico se podrán pactar otro tipo de garantías: aval bancario, aval personal, seguros, hipotecas, etc.

La Renta

La renta es el precio que paga el arrendatario por el uso de la vivienda. Será acordada libremente a no ser que la vivienda objeto del alquiler sea una vivienda de protección pública, en cuyo caso la renta viene tasada por la Administración.

Normalmente el pago de la renta se realizará con periodicidad mensual durante los 7 primeros días del mes, salvo que se pacte otra cosa.

El arrendador está obligado a entregar un recibo del pago, si bien el arrendatario utilizar aquellos procedimientos (transferencia, ingreso en cuenta...) que acrediten el cumplimiento del pago. Señalar que, por Ley, el arrendador no podrá exigir el pago anticipado de más de una mensualidad de la renta.

Actualización de la Renta

Uno de los elementos que generan mayores conflictos son las actualizaciones del valor de la renta que el arrendatario paga al arrendador. Durante los 5 primeros años la renta pactada en el contrato podrá ser actualizada anualmente en función de la variación porcentual del IPC (Índice de Precios al Consumo). A partir del sexto año la actualización de la renta será la que libremente hayan pactado las partes, si bien, en ausencia de pacto en este sentido, se mantendrá el criterio de variación porcentual del IPC. La renta actualizada se exigirá al arrendatario a partir del mes siguiente a aquel en que sea notificado por escrito por el arrendador, siendo válida la notificación efectuada por nota en el recibo de la mensualidad anterior.

Los Gastos Generales de la Vivienda

Las partes podrán pactar que los gastos generales para el adecuado sostenimiento del inmueble, los servicios, tributos, cargas y responsabilidades que correspondan a la vivienda arrendada sean a cargo del arrendatario. Para que este pacto sea válido se deberá hacer constar por escrito, indicándose el importe anual de los gastos a la fecha del contrato. Durante los 5 primeros años la suma que el arrendatario debe pagar por los gastos generales con excepción de los tributos se podrá incrementar anualmente, si bien el incremento anual no podrá ser superior al doble de aquel en que pueda incrementarse la renta aplicándole el IPC. Los gastos denominados de servicios (luz, teléfono, agua, gas...) deberán individualizarse y serán por cuenta del arrendatario.

Tanto los gastos generales como los gastos individuales se acreditarán mediante recibo de pago facilitado por el arrendador.

Obras en La Vivienda Arrendada



(Imagen insertada por ADCUSPPYMA)

A la hora de hablar de las obras a realizar en la vivienda objeto del alquiler, diferenciaremos según las mismas sean responsabilidad del arrendador o del arrendatario.

De esta forma:

a) OBRAS DEL ARRENDADOR

Vamos a diferenciar entre obras de conservación de la vivienda y obras de mejora.

a.1) Conservación:

El arrendador está obligado a realizar todas las reparaciones necesarias para conservar la vivienda en condiciones de habitabilidad siempre que el deterioro no sea imputable al arrendatario.

- Estas obras no dan derecho a elevar la renta.
- El arrendatario debe poner en conocimiento del arrendador la necesidad de reparación en el plazo más breve posible.
- El arrendatario podrá realizar las que sean urgentes para evitar un daño inminente o incomodidad grave y exigir su importe inmediato al arrendador.
- Si la obra no pudiera esperar hasta el final del contrato, el arrendatario debe soportarla.
- Si la obra dura más de 20 días se debe disminuir la renta al arrendatario.
- El desgaste por el uso ordinario de la vivienda, es decir, pequeñas reparaciones, serán a cargo del arrendatario (Ejemplos bombillas, grifos, llaves de la luz, persianas, etc.).

a.2) Mejora:

- El arrendatario está obligado a soportarlas si no se pueden demorar hasta la

finalización del contrato.

- El arrendador debe notificar la obra por escrito al arrendatario, con al menos tres meses de antelación e indicando la naturaleza de la misma, fecha de comienzo, duración y coste previsto.
- El arrendatario tiene un mes desde la notificación para desistir del contrato si las obras afectan de forma relevante al uso y disfrute de la vivienda arrendada.
- Si el arrendatario desiste el arrendador no podrá comenzar las obras mientras no transcurran dos meses desde el desistimiento.
- El arrendatario tiene derecho a una reducción de la renta y, si se da el caso, a una indemnización.

b) OBRAS DEL ARRENDATARIO

El arrendatario necesitará de consentimiento escrito del arrendador para realizar aquellas obras que modifiquen la configuración de la vivienda y/o sus accesorios así como aquellas que supongan una disminución en la estabilidad o seguridad de la vivienda.

Si el arrendatario realiza las obras sin consentimiento, el arrendador podrá:

- Resolver el contrato.
- Esperar a que concluya el tiempo previsto para la finalización del contrato y exigir al arrendatario que reponga las cosas al estado anterior (esta medida se exigirá de forma inmediata si la obra supone una disminución de la estabilidad y seguridad) o conservar la obra efectuada, sin que el arrendatario tenga derecho a que se le abone el coste de la obra.

En caso de que el arrendatario sea una persona afectada de minusvalía, su cónyuge o persona que conviva con él en similar relación de afectividad podrá realizar las obras necesarias para adecuar la vivienda a su condición de minusválido. La situación y grado de minusvalía deben ser certificados por el Organismo o Administración pública competente.

Cambio de Propiedad de la Vivienda Arrendada

Vamos a contemplar los dos casos más comunes en los que nos podemos encontrar con un cambio en la titularidad de la propiedad de la vivienda que hemos alquilado: la venta o enajenación de la vivienda y la subrogación de los derechos de la misma.

VENTA O ENAJENACIÓN DE LA VIVIENDA ARRENDADA

El que adquiere una vivienda arrendada quedará subrogado en los derechos y obligaciones del arrendador. El arrendatario podrá permanecer en el arrendamiento al menos 5 años o incluso más, dependiendo de las circunstancias. Es decir, el arrendatario mantendrá los derechos adquiridos con el antiguo propietario.

En caso de venta de la vivienda arrendada, el arrendatario tendrá derecho de adquisición preferente sobre dicha vivienda, con arreglo a determinadas condiciones (derecho de tanteo y de retracto). El vendedor (propietario) de una vivienda arrendada deberá acreditar que ha realizado las notificaciones exigidas al arrendatario con el fin de que éste pueda ejercitar el derecho de adquisición preferente, como condición para inscribir en el Registro de la Propiedad el título de venta. El vendedor de una vivienda arrendada, para inscribir la venta, deberá expresarlo así en la escritura, bajo pena de falsedad en documento público.

SUBROGACIÓN

Es la situación jurídica en la cual una persona adquiere los derechos y obligaciones de otra.

La subrogación en vida del arrendatario se podrá dar en los casos de separación judicial, divorcio o nulidad matrimonial del arrendatario, cuando su cónyuge decida continuar en el uso de la vivienda arrendada y así se contemple en resolución judicial.

Requisitos:

- El cónyuge debe comunicar al arrendador en un plazo de dos meses desde que le fue notificada la resolución judicial su voluntad de seguir con el arrendamiento.
- La notificación al arrendador debe ir acompañada por copia de la resolución judicial o parte de la de la misma que haga referencia a la vivienda.

La subrogación en caso de muerte del arrendatario dependerá del plazo de duración del contrato.

Así, en los contratos con un plazo de duración de cinco años, corresponderá por orden de prelación (cónyuge del arrendatario, persona que conviva con el arrendatario de forma permanente en análoga relación de afectividad a la del cónyuge, padres mayores de setenta años...) siendo necesario que estas personas hayan convivido con el arrendatario durante los dos años anteriores a su fallecimiento. Si no existiera ninguna de estas personas el arrendamiento quedará extinguido. En los contratos con un plazo de duración superior a los cinco años las partes podrán pactar que no haya derecho de subrogación en caso de fallecimiento del arrendatario, cuando se den determinadas circunstancias.



(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)

QUE ES EL PATRÓN DE HERENCIA DOMINANTE LIGADA AL CROMOSOMA X?

El patrón de herencia dominante ligada al cromosoma X se da cuando **el alelo alterado es dominante sobre el normal, basta una sola copia para que se exprese la enfermedad, y el gen se encuentra en el cromosoma X** (las mujeres tienen dos cromosomas X y los hombres uno X y uno Y). Normalmente se da con más frecuencia en mujeres dado que pueden heredar el alelo mutado tanto de un padre como de una madre afectados. Una mujer afectada tiene una probabilidad del 50% con cada hijo o hija (independientemente de su sexo) de que este herede el alelo mutado y desarrolle la enfermedad dominante ligada al cromosoma X (figura 1), mientras que un hombre afectado transmitirá el alelo mutado y por tanto la enfermedad a todas sus hijas pero a ninguno de sus hijos (figura 2).

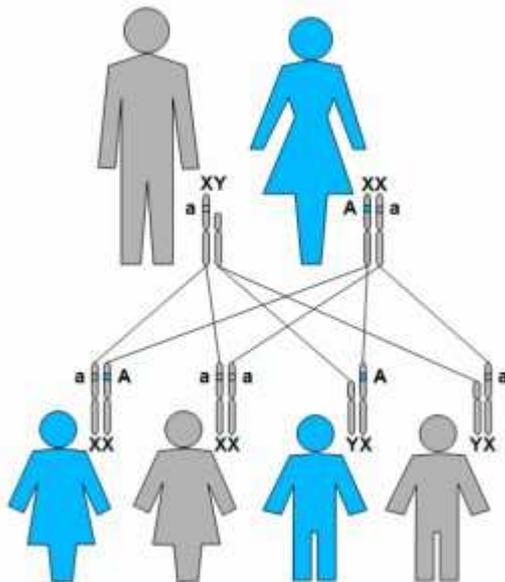


Fig 1. Patrón de herencia ligada al cromosoma X dominante cuando la madre está afectada (azul).

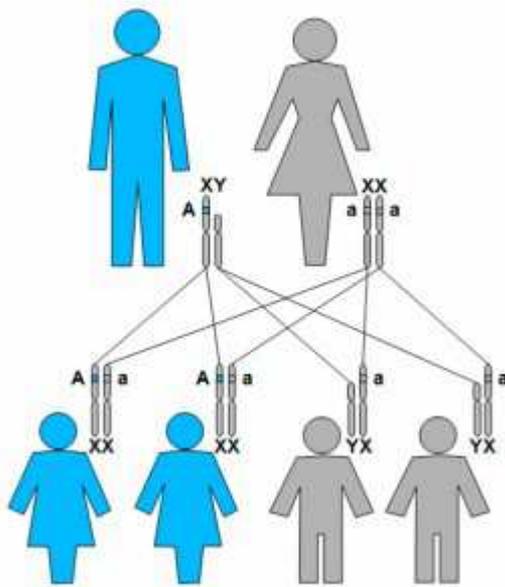


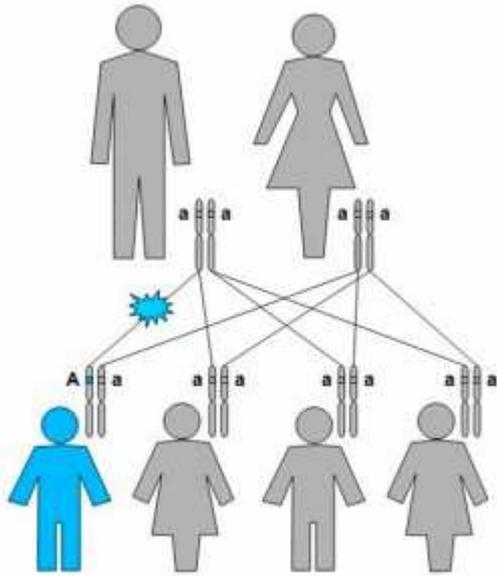
Fig 2. Patrón de herencia ligada al cromosoma X dominante cuando el padre está afectado (azul).

QUÉ ES UNA MUTACIÓN DE NOVO?

Una mutación de novo es una **mutación que aparece por primera vez en una familia**. Ni los padres ni los abuelos presentan esta alteración genética. Es el resultado de una mutación nueva en una célula germinal de los padres (óvulo o espermatozoide) o en el cigoto (ver figura 1).

Cuando se da un **caso esporádico de una enfermedad genética hereditaria** (nace una persona afectada para la que no hay antecedentes familiares) es difícil determinar el patrón de herencia. Podría tratarse de una enfermedad recesiva siendo ambos progenitores portadores pero no afectados por la enfermedad (un segundo hijo tendría un 25% de probabilidad de estar también afectado) o tratarse de una mutación de novo (en este caso la probabilidad de que un segundo hijo esté afectado es normalmente mucho más baja y depende del número de gametos afectados por la nueva mutación). Una vez que aparece una mutación de novo, si la persona afectada tiene descendencia, la mutación se transmitirá siguiendo el patrón de herencia que corresponda a esa enfermedad genética concreta. En realidad, todas las mutaciones que se heredan de los padres fueron en algún momento mutaciones de novo que aparecieron en algún antepasado remoto.

Sinónimos de mutación de novo: mutación génica de novo, mutación génica nueva, mutación nueva, mutación espontánea, mutación esporádica.



Aparición de un hijo afectado por una enfermedad genética (azul) siendo los padres normales (gris) para ese gen. Es debido a una mutación de novo (estrella azul).

NOTICIAS DE LAS ONG Y OTRAS ASOCIACIONES.



DÍA MUNDIAL DE LA ALIMENTACIÓN - DÍA INTERNACIONAL PARA LA ERRADICACIÓN DE LA POBREZA

Manos Unidas denuncia que la actual *economía de exclusión* impide que millones de personas tengan una vida digna

Para Manos Unidas es inaceptable que en el último año el número de personas que pasa hambre en el mundo se haya incrementado en 20 millones y denuncia sus causas.

La Organización denuncia como causas del hambre, la mercantilización de los alimentos, la insostenibilidad social y medioambiental de la producción y la pérdida y el desperdicio de alimentos.

La publicación de la serie de videos “*Voces por el Derecho a la Alimentación*” en América Latina y el lanzamiento del concurso Festival de Clipmetrajes, actividad de sensibilización juvenil a través de videos de 1 minuto, son algunas de las actividades programadas por la ONGD en estas fechas.

Madrid, 10/10/2017 – El **16 de octubre** se celebra el **Día Mundial de la Alimentación**, y al día siguiente, el **Día Internacional para la Erradicación de la Pobreza**; dos fechas esenciales en las **Manos Unidas denuncia que el hambre en el mundo es la peor de las expresiones de la pobreza.**

Según el último informe de la FAO, **el número de personas que padecen hambre en el mundo ha llegado a 815 millones**, unos 20 millones más que en el año anterior, lo que para Manos Unidas supone un acicate aún mayor en su trabajo; máxime cuando **la mayoría de esas personas vive en los países en desarrollo de Asia, África y América Latina y el 70% son mujeres.** Pero además de las cifras, para Manos Unidas el **hambre es una realidad compleja** que tiene entre sus **principales causas**: la **mercantilización de los alimentos**, la **insostenibilidad social y medioambiental de la producción** a gran escala y la **pérdida y el desperdicio de alimentos.**

En estas fechas la Organización denuncia que más de **2.200 millones de personas son pobres según el criterio de Pobreza Multidimensional** que tiene en cuenta ingresos, gastos, sanidad, escolarización nutrición, electricidad, agua y saneamiento y acceso a bienes de consumo. Para **Manos Unidas, el establecimiento de una “economía de exclusión”** que provoca que millones de mujeres y hombres, niños y niñas no puedan disfrutar de una vida digna en un entorno feliz y saludable es inaceptable



Para **Fidele Pogda**, coordinador del Departamento de Estudios y Documentación de **Manos Unidas**, “*el hambre, la pobreza, sus cifras y sus causas, son incompatibles con la dignidad de la persona vista desde la perspectiva humana y cristiana*”. Para Pogda, “*es necesario hacer un doble llamamiento. De un parte, a la responsabilidad de los gobiernos, especialmente en los países en desarrollo, para que ejecuten programas de lucha contra el hambre y la pobreza, acordes con los derechos humanos que encarnan la dignidad de todo ser humano y de otra, a la sociedad, sobre todo en los países ricos, para que asumamos que los cambios individuales que realizamos tienen un enorme efecto sobre los poderes políticos, económicos y sociales para lograr dar la vuelta a las cifras del hambre y la pobreza en el mundo*”.

Como ejemplo del compromiso que la Organización tiene en **la lucha contra el hambre, la pobreza y sus causas**, **Manos Unidas destina el 90,2 % de sus gastos a**

esos fines. Así, en 2016 destinó 47.620.623 €, un total de 39.829.082 € (el 85,1%) a la realización de **604 proyectos de cooperación al desarrollo** y 2.494.545 € (el 5,1%) a actividades de sensibilización en España. El 9,8% restante se dedicó a la promoción y captación de recursos (2,8%) y a la administración y estructura (7%), que hacen posible el desempeño de la actividad de la Organización en **su lucha contra el hambre desde hace casi sesenta años**.

ACTIVIDADES ORGANIZADAS POR MANOS UNIDAS EN ESTAS FECHAS VOCES POR EL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN



Desde el pasado día 5 de octubre, Manos Unidas, a través de su canal de YouTube (<https://www.youtube.com/manosunidas>), está publicando una serie titulada **“Voces por el Derecho a la Alimentación”** (#VocesporDerechoalaAlimentación). Se trata de 12 mini-videos de 3,5 minutos de duración cada uno, en los que se recoge el **testimonio de once socios locales con los que Manos Unidas trabaja en 9 países de América Latina: Bolivia, El Salvador, Ecuador, República Dominicana, Honduras, Perú, Haití, Brasil y Paraguay**. El **cambio climático** y su impacto en las poblaciones más empobrecidas del planeta, la necesaria **formación y capacitación de los jóvenes, la agroecología, el indigenismo, el papel de la mujer, las semillas, el agua y la incidencia política**, son algunas de las cuestiones abordadas en estas entrevistas.

Además, se incluye un vídeo-resumen del **Encuentro Internacional El Derecho a la Alimentación en América Latina**, que Manos Unidas celebró hace algunos meses en Lima (Perú).

FESTIVAL DE CLIPMETRAJES:

Manos Unidas presenta este 16 de octubre su **IX edición del Festival de Clipmetrajes** (www.clipmetrajesmanosunidas.org), **una acción de sensibilización** que consiste en un concurso de vídeos de un minuto dirigido principalmente a los jóvenes y que, en esta ocasión, plantea el siguiente tema: **“¿Cuál es tu receta para luchar contra el hambre?”**. Hasta el próximo 26 de octubre se puede participar en la Categoría de Escuelas y hasta el 16 de abril en la Categoría General.

“En esta edición, queremos que los participantes nos envíen sus propias recetas para luchar contra el hambre. El número de personas que pasan hambre no deja de aumentar.

Es hora de “ponernos a cocinar”; no dejemos que las soluciones las cocinen otros”, reclama Ángel Bustamante, coordinador del Departamento de Educación de Manos

Unidas.

21 Septiembre: Día Internacional del Alzheimer

Fundació Agrupació celebra dos talleres de musicoterapia activa

- **Más de 60 personas asistieron a estas sesiones en las que se ejercitó la memoria a través de la música, el canto y la percusión**

Sant Cugat, 22 de septiembre de 2017

El pasado jueves, 21 de septiembre, la Fundació Agrupació organizó dos talleres de musicoterapia, con motivo del Día Internacional del Alzheimer, en una de las oficinas de la empresa, en la Gran Vía de les Corts Catalanes, 652.

Estos talleres de musicoterapia activa tuvieron una duración de 1h30 cada uno y la participación en ellos fue gratuita. En total se celebraron dos sesiones dirigidas por una dinamizadora.

El objetivo de esta actividad ha sido el de ejercitar la memoria, el lenguaje y el desarrollo emocional de los asistentes. Esto último se consigue tras recomponer y cantar una canción, cuya letra era conocida por todos, y hacerlo de forma acompañada por instrumentos que el propio grupo también tocó.



Talleres celebrados:

Fecha y hora	Miércoles, 21 de septiembre de 2017 Primer grupo: de 10h a 11:30h Segundo grupo: de 11:30h a 13h
Lugar	Gran Vía de les Corts Catalanes, 652. Bajos. 08010 Barcelona

Sobre el Alzheimer

Actualmente el Alzheimer representa una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores.

Según varios investigadores, 1 de cada 3 casos de Alzheimer pueden prevenirse si se llevan unos hábitos de vida saludable, con una dieta equilibrada y una actividad física y social. Por este motivo, y dado su impacto, damos la máxima atención a su prevención, y fomentamos la importancia de la concienciación y educación, sobre todo dirigiéndonos al colectivo de población de más edad.

CONTACTO CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN. Fundació Agrupació: Sandra López

alejandra.lopezlorete@gacm.es · 93 482 64 43 ·

Más información: <http://www.fundacioagrupacio.es>

QUÉ ES LA DEPRESIÓN?



Isabel Muñoz Galindo. Psicóloga de la asociación Lassus.

Desde la asociación Lassus llevamos veinte años trabajando en Albacete para prevenir y ayudar a personas con depresión, ansiedad y estrés. Uno de nuestros objetivos principales es que la población en general conozca qué es la depresión y los recursos que existen para su tratamiento.

La depresión es un serio trastorno emocional que implica cambios en nuestra manera de pensar, sentir y actuar.

Una persona con depresión piensa de forma muy negativa sobre sí mismo, el mundo y el futuro. Aumentan las cogniciones negativas referidas a uno mismo de culpa y responsabilidad, con pensamientos repetidos como soy un inútil, tengo la culpa de mi depresión, no soy capaz de mejorar, no puedo etc.

Cuando alguien está deprimido tiene la sensación de estar en un pozo, en el que cada vez se va hundiendo más, con unas gafas negras puestas que le hacen percibir las cosas de forma mucho más negativa. Repasa su pasado y saca todos los errores o problemas que ha tenido y adelanta de forma catastrófica que en el futuro no van a cambiar las cosas y cada vez van a ir a peor.

Cuando alguien está deprimido pasa mucho tiempo rumiando, dándole vueltas a todas estas ideas negativas que hacen que disminuya la atención y la concentración por lo que muchas veces puede sentir que tiene problemas en la esfera cognitiva, cuando en realidad estas dificultades están causadas por el estado de ánimo y la ansiedad que muchas veces va de la mano de la depresión.

La depresión suele ir acompañada de emociones como la culpa, vacío, miedo, desinterés, incapacidad para sentir placer, disminuye la capacidad de disfrute, apatía, desmotivación, desánimo, tristeza. Aunque puede haber depresiones que no manifiestan como síntoma principal la tristeza sino otros como el dolor o la irritabilidad.

En cuanto a cómo se comporta alguien que está sufriendo depresión puede ser disminuyendo el nivel de actividad, con lentitud, disminuye el nivel de actividades que realiza o con agitación motora.

Todo esto acompañado por síntomas físicos como insomnio. Un 80% de los pacientes se queja tanto de la cantidad como de la calidad del sueño. Son habituales los problemas para iniciar y mantener el sueño. Con menor frecuencia la persona se queja de episodios de sueño nocturno prolongado y de aumento del sueño diurno.

Disminución del apetito con disminución del peso corporal, también puede ocurrir que aumente el apetito. Dolores, molestias y disminución del deseo sexual. Pensamientos de muerte. Muchas veces asociados al sufrimiento que conlleva la depresión y a esta forma

de pensar tan negativa que hace que la persona perciba que está en un pozo y solo vea soluciones drásticas, cuando hay soluciones mucho más fáciles y con menos costes para su familia y para él mismo.

Existen factores de vulnerabilidad, es decir, ciertas circunstancias que pueden hacer que una persona tenga más papeletas para padecer una depresión. Por ejemplo ser mujer. Por cada dos mujeres hay un hombre que se deprime. En ello podrían influir factores sociales, biológicos como las hormonas, psicológicos (baja autoestima, cómo afrontan los problemas las mujeres). Edad 30-50 años. Trabajar fuera de casa. Dedicar poco tiempo a realizar actividades gratificantes. Vida con pocas satisfacciones.

Una pregunta que nos suelen hacer en la asociación es: **¿por qué me he deprimido?** Las causas son varias, en la mayoría de los casos, suele haber un acontecimiento evocador: ruptura de una relación, pérdida de trabajo, sufrir un enfermedad; una situación de estrés mantenida en el tiempo.

Hay personas deprimidas que llegan a la asociación sin poder detectar cuál puede ser el detonante porque no detectan ese acontecimiento de pérdida, y nos comentan si yo lo tengo todo por qué estoy deprimido. Una persona puede tener todas las necesidades cubiertas pero hay factores que pueden hacer que se deprima como factores biológicos (disminución de neurotransmisores cerebrales serotonina, etc), una forma de pensar rígida, inflexible, baja autoestima, poco apoyo social, darle muchas vueltas a los problemas y preocupaciones del día a día, etc.

Isabel Muñoz Galindo. Psicóloga de la asociación Lassus.

PLAN PARA IMPULSAR EMPRESAS EN 23 PUEBLOS DE LA ALPUJARRAS

Las acciones se centraran en el sector vinícola y turismo rural



La diputada Carmen Belén presentó el plan-27/01/2017

La Diputación ha presentado el Plan de Dinamización Empresarial y Desarrollo Local que ha diseñado para la Alpujarra Almeriense. Se trata de una iniciativa que llega tras los buenos resultados obtenidos, durante 2016, con los PDE del Levante Almeriense y del Valle del Almanzora-Los Vélez, que reunió a casi 250 empresas de estas dos comarcas.

La diputada de Promoción Económica y Empleo, Carmen Belén López, ha desgranado un plan que pretende impulsar al tejido empresarial de un total de 23 municipios: “Es una interesante iniciativa porque se centra en ayudar a los empresarios, eje fundamental de la maquinaria económica almeriense. La ecuación es fácilmente defendible, a la economía provincial le irá bien. El desarrollo económico pretende impulsar la

rentabilidad de las empresas, la eficacia en sus servicios y, por ende, la mejora de la empleabilidad”.

López destaca que las actuaciones irán dirigidas no sólo a empresas, empresarios, y emprendedores, sino que también buscará incentivar la cultura emprendedora entre los jóvenes de los municipios como fuente generadora de nuevos empleos.

Programas

El PDE de la Alpujarra va a constar de tres programas diferenciados, el primero de ellos Empréndete: un plan para potenciar en los jóvenes la vocación emprendedora, facilitándoles orientación sobre los pasos a seguir a la hora de emprender y que conozcan las posibilidades del autoempleo como alternativa al empleo.

La idea es despertar inquietudes, estimular el autoconocimiento sobre las habilidades emprendedoras, favoreciendo el arraigo de la juventud a la comarca al facilitarles nuevas oportunidades laborales.

El segundo programa es el Impulsa Alpujarra, dirigido a empresas y empresarios, con la intención de formarles y facilitarles las claves de algunas áreas de las empresas que, como suele ocurrir por la plena dedicación y enfoque dirigidos exclusivamente a la obtención de resultados, en ocasiones impide planificar y ver las cosas con la perspectiva necesaria, conocer nuevas tendencias en el turismo rural, o conseguir un mejor posicionamiento web.

El tercero, Experto en Gestión de Empresas en el Ámbito Rural, para empresas ya consolidadas, para mejorar su competitividad y perfeccionar las habilidades directivas, gracias a la contextualización del programa para la gestión de empresas, donde ser capaces de identificar sus debilidades y fortalezas.

RINCON DEL PRESIDENTE



Nuestra trayectoria

En Febrero, hace SIETE años que se empezó a editar la revista **ADCUSPPYMA**, el objetivo, conseguir 10.000 envíos cada dos meses.

Cuando cumplimos los SIETE años, se están enviando más de 35.000 revistas cada dos meses.

Durante este periodo, nunca pedimos subvenciones, ni las pediremos, ni cobramos, ni pagamos, por los artículos que nos remiten las distintas organizaciones.

No pusimos anuncios publicitarios, ni los pondremos, no hemos entrado en Política, ni entraremos.

Durante todo este tiempo, tuvimos unos grandes colaboradores, que espero estén mucho tiempo, ellos nos remitieron muchas fotografías, que nunca las hubiésemos podido publicar, gracias a ellos.

En Febrero del 1994, se formo la asociación Tarraco de Protección a los Consumidores y Usuarios de la Provincia de Tarragona.

En Septiembre del 2011, queda constituida la Asociación Para la Defensa de la Utilización de la Sanidad y del Medio Ambiente de España.

Ninguna de las dos asociaciones, recibe subvenciones, tampoco tenemos cuotas fijadas. Está planificado, dejar una asociación y, mantener los medios de comunicación, será la forma más adecuada para dedicarle más tiempo a nuestros medios de comunicación.

Our trajectory

In February, SEVEN years ago began to edit the magazine ADCUSPPYMA, the goal, get 10,000 shipments every two months.

When we are SEVEN years old, more than 35,000 journals are being sent every two months.

During this period, we never ask for grants, nor will we ask, nor do we charge, nor do we pay, for the articles submitted by different organizations.

We did not put ads, we will not put them, we have not entered Politics, nor will we enter.

During all this time, we had great collaborators, which I hope will be a long time, they sent us many photographs, which we could never have published, thanks to them.

In February 1994, the Tarraco Association for the Protection of Consumers and Users of the Province of Tarragona

In September 2011, the Association for the Defense of the Use of Health and the Environment of Spain was set up.

Neither association receives subsidies, nor do we have fixed quotas.

It is planned, leaving an association and, maintaining the media, will be the most appropriate way to devote more time to our media.

WEB DE LA ORGANIZACIÓN: <http://usuaris.tinet.org/aduspyma/>

WEB DEL CANAL: <https://www.youtube.com/channel/UCi0mYUiGgJIVKIJXO2DPsDA>

WEB DE LA REVISTA: <http://usuaris.tinet.org/acuspyma/>

RESPONSABILIDAD POR PRODUCTOS DEFECTUOSOS



(Imagen insertada por ADCUSPPYMA)

La sentencia “Skov y otros” de 10 de enero de 2006 (asunto C-402/03)

Litigio principal y cuestiones prejudiciales

El Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas (TJCE) tuvo que pronunciarse en este caso sobre una petición de decisión prejudicial que tenía por objeto la interpretación de la Directiva 85/374/CEE(1). Dicha cuestión se presentó en el marco de un litigio relativo a la indemnización del perjuicio sufrido en Dinamarca por varios consumidores a raíz del consumo de huevos puestos a la venta por *Bilka Lavprisvarehus A/S* y producidos por *Skov Æg*. En concreto, ocurrió que, tras haber consumido huevos adquiridos en una tienda perteneciente a *Bilka Lavprisvarehus A/S*, a la que se los había proporcionado el productor *Skov Æg*, algunos consumidores padecieron salmonelosis. Por esta razón, los consumidores perjudicados demandaron al detallista proveedor, quien atribuyó la responsabilidad al productor (*Skov Æg*).

Mediante sentencia de 22 de enero de 2002, el *Aalborg Byret* estimó que los huevos causantes de la intoxicación eran defectuosos, que existía una relación de causalidad entre este defecto y el perjuicio sufrido así como que no se había demostrado culpa alguna de los perjudicados. En virtud de dicho fallo se condenó a *Bilka Lavprisvarehus A/S* a indemnizar a las víctimas y a *Skov Æg* a reembolsar la indemnización al citado detallista.

En este contexto, el *Vestre Landsret* de Dinamarca, órgano jurisdiccional al que correspondió pronunciarse sobre el recurso de apelación presentado por *Bilka Lavprisvarehus A/S* y *Skov Æg*, decidió suspender el procedimiento relativo a dicho recurso y plantear al TJCE las siguientes cuestiones prejudiciales:

«1) La Directiva 85/374/CEE [...] ¿se opone a un régimen legal en virtud del cual un proveedor debe asumir sin restricciones la responsabilidad del productor con arreglo a la [citada] Directiva?

2) ¿Se opone la [citada] Directiva a un régimen en virtud del cual el proveedor debe asumir sin restricciones, conforme a la jurisprudencia, la responsabilidad culposa del

productor, establecida en la jurisprudencia, por los defectos del producto que haya ocasionado daños a la persona o a los bienes del consumidor?

3) Teniendo en cuenta:

– el acta [de la reunión n° 1025] del Consejo de Ministros [de 25 de julio de 1985], en cuyo punto 2 se declara lo siguiente:

“En relación con la interpretación de los artículos 3 y [13], el Consejo y la Comisión están de acuerdo en que nada impide que cada Estado miembro pueda establecer en su normativa nacional disposiciones relativas a la responsabilidad de los intermediarios, en la medida en que dicha responsabilidad no está contemplada en la Directiva. También existe acuerdo sobre el hecho de que, según la Directiva, los Estados miembros pueden adoptar normas sobre el reparto mutuo final de la responsabilidad entre los diversos productores e intermediarios responsables (véase el artículo 3)”; – el artículo 13 de la Directiva 85/374/CEE [...], ¿impide la Directiva [85/374/CEE] a los Estados miembros regular legalmente la responsabilidad del proveedor por los daños causados por productos defectuosos, siempre que el proveedor sea definido –como se hace en el artículo [4], apartado 3, primera frase, de la Ley [n° 371](2) – como quien comercializa un producto, en el marco de su actividad comercial, sin ser considerado productor según la definición de productor contenida en el artículo 3 de la [citada] Directiva en materia de responsabilidad por los daños causados por productos defectuosos?

4) La Directiva 85/374/CEE [...] ¿se opone a que los Estados miembros introduzcan una norma legal sobre la responsabilidad por los daños causados por productos defectuosos en virtud de la cual el proveedor –sin ser él mismo productor ni ser equiparado al productor con arreglo al artículo 3 de la [citada] Directiva– debe asumir:

– la responsabilidad del productor en el sentido de la Directiva;

– la responsabilidad culposa del productor, establecida en la jurisprudencia, por los daños causados por productos defectuosos a la persona o a los bienes del consumidor?

La norma legal de que se trata presupone:

a) que se defina al proveedor como quien comercializa un producto, en el marco de su actividad comercial, sin ser considerado productor (artículo [4], apartado 3, primera frase, de la Ley [n° 371]);

b) que pueda exigirse la responsabilidad del productor y que, por tanto, el proveedor no responda cuando esto no suceda (artículo 10 de la Ley [n° 371]);

c) que el proveedor tenga un derecho de repetición contra el productor (artículo 11, apartado 3, de la Ley [n° 371]).

5) La Directiva 85/374/CEE [...] ¿se opone a que un Estado miembro mantenga una regla que no se base en la ley sino en la jurisprudencia, existente con anterioridad a [dicha] Directiva y en virtud de la cual el proveedor –sin ser él mismo productor ni ser equiparado al productor con arreglo al artículo 3 de la [citada] Directiva– debe asumir:

– la responsabilidad del productor en el sentido de la Directiva [85/374/CEE];

– la responsabilidad culposa del productor, establecida en la jurisprudencia, por los daños causados por productos defectuosos a la persona o a los bienes del consumidor?

La regla jurisprudencial de que se trata presupone:

a) que se defina al proveedor como quien comercializa un producto, en el marco de su actividad comercial, sin ser considerado productor (artículo [4], apartado 3, punto 1, de la Ley [n° 371]);

b) que pueda exigirse la responsabilidad del productor y que, por tanto, el proveedor no responda cuando esto no suceda (artículo 10 de la Ley [n° 371]);

c) que el proveedor tenga un derecho de repetición contra el productor (artículo 11, apartado 3, de la Ley [n° 371]).»

Fallo

El TJCE dio respuesta a estas preguntas declarando que:

«La Directiva 85/374/CEE [...] debe interpretarse en el sentido de que:

– se opone a una norma nacional según la cual el proveedor debe asumir, en otros supuestos además de los enumerados taxativamente en el artículo 3, apartado 3, de la Directiva [85/374/CEE], la responsabilidad objetiva que esta Directiva establece e imputa al productor;

– no se opone a una norma nacional según la cual el proveedor debe asumir sin restricciones la responsabilidad culposa del productor.»

La responsabilidad objetiva del productor

Como señaló el TJCE en el fundamento jurídico nº 18 de la sentencia "Skov y otros", el objetivo fundamental del órgano jurisdiccional danés era saber si la Directiva 85/374/CEE se opone a que un Estado miembro regule la responsabilidad del proveedor estableciendo que éste debe asumir la responsabilidad del productor(3).

En este contexto, el TJCE confirmó que la responsabilidad que establece la citada Directiva, y cuyo artículo 1 hace recaer sobre el productor, es una *responsabilidad objetiva*(4).

El alcance de la armonización prevista por la Directiva 85/374/CEE

Por lo que se refiere al *alcance de la armonización llevada a cabo por la Directiva 85/374/CEE*, el TJCE confirmó la jurisprudencia consagrada en las sentencias "Comisión/Francia"(5) y "Comisión/Grecia"(6) de 25 de abril de 2002, así como en la sentencia "González Sánchez"(7), en el sentido de que «... el margen de apreciación de que disponen los Estados miembros para regular la responsabilidad por los daños causados por productos defectuosos se fija exclusivamente en la propia Directiva, por lo que, para determinar dicho margen, debe estarse al tenor, objeto y sistema de ésta»(8). Y, en este sentido, insistió en que la Directiva 85/374/CEE pretende obtener, en las materias que regula, *una armonización completa de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros*(9).

En este contexto, el TJCE recordó que, en el marco del litigio que dio origen a las cuestiones prejudiciales, los consumidores perjudicados y el Gobierno danés habían alegado que la Directiva 85/374/CEE no suponía una armonización completa de la responsabilidad por los daños causados por productos defectuosos, sino sólo de la responsabilidad del productor de productos defectuosos. Basándose en el tenor literal de los artículos 1 y 3 de la citada Directiva, sostuvieron que ésta no regulaba la responsabilidad del proveedor y dejaba a los Estados miembros un margen de apreciación en lo referente a la definición del ámbito de los responsables.

A este respecto, el TJCE se refirió a las razones por las que, en su día, pareció oportuno considerar responsable al productor y que se recogen en el artículo 1(e) de la exposición de motivos de la Propuesta de Directiva(10), a la que hizo referencia el Gobierno danés. El TJCE resumió las citadas razones, que se refieren a los artículos 1 y 2 de dicha Propuesta, convertidos sin modificar su contenido en los artículos 1 y 3 de la Directiva 85/374/CEE, del siguiente modo:

«Aun reconociendo que la posibilidad de exigir la responsabilidad del proveedor de un producto defectuoso con arreglo a lo dispuesto en la Directiva [85/374/CEE] facilita las actuaciones judiciales seguidas por el perjudicado, se afirma que esta ventaja sería muy costosa en la medida en que, al obligar a todos los proveedores a asegurarse contra tal responsabilidad, conduciría a un notable encarecimiento de los productos. Además, dicha ventaja llevaría a una multiplicación de los recursos, puesto que el proveedor se dirigirá, a su vez, contra su propio proveedor, remontándose hasta el productor. Dado que, en la gran mayoría de los casos, el proveedor se limita a revender el producto tal y como lo compró, y que únicamente el productor tiene la posibilidad de intervenir en su

calidad, se consideró oportuno concentrar en el productor la responsabilidad por los daños causados por productos defectuosos.»(11)

Según el TJCE, de estas consideraciones se deduce que, tras haber ponderado las respectivas funciones de los distintos operadores económicos que intervienen en las cadenas de fabricación y de comercialización, el legislador comunitario decidió, en el régimen jurídico instaurado por la Directiva 85/374/CEE, imputar la carga de la responsabilidad por los daños causados por los productos defectuosos en principio al productor, y sólo en determinados supuestos bien delimitados al importador y al proveedor. Por lo tanto, contrariamente a la interpretación de los consumidores perjudicados y del Gobierno danés, los artículos 1 y 3 de la citada Directiva «no se limitan a regular la responsabilidad del productor de un producto defectuoso, sino que determinan, de entre los profesionales que participaron en el proceso de fabricación y de comercialización, aquel que deberá asumir la responsabilidad establecida por la Directiva [85/374/CEE]»(12).

El traslado al proveedor de la responsabilidad objetiva del productor con arreglo a la Directiva 85/374/CEE

En el primer apartado de sus cuestiones, el órgano jurisdiccional remitente preguntaba si la Directiva 85/374/CEE ha de interpretarse en el sentido de que se opone a una normativa nacional según la cual el proveedor debe asumir sin restricciones la responsabilidad objetiva que la citada Directiva establece e imputa al productor.

Sobre este particular, el TJCE reiteró que el *círculo* de los responsables contra los que el perjudicado tiene derecho a ejercitar una acción con arreglo al régimen de responsabilidad establecido por la Directiva 85/374/CEE se define en sus artículos 1 y 3(13). Puesto que dicha Directiva persigue una armonización completa de los aspectos que regula, la determinación del citado *círculo* de los responsables que figura en los mencionados artículos debe considerarse *exhaustiva*. El artículo 3.3 de la citada Directiva sólo prevé la responsabilidad del proveedor en el supuesto en que el productor no pueda ser identificado. Por lo tanto, al establecer, en el artículo 10 de la Ley nº 371(14), que el proveedor responde directamente de los defectos de un producto frente a los perjudicados, el legislador danés amplió el círculo de los responsables contra los que el consumidor perjudicado tiene derecho a ejercitar una acción con arreglo al régimen de responsabilidad establecido por la Directiva 85/374/CEE, superando los límites fijados por ésta.

El TJCE, tras recordar que el Gobierno danés alegaba que la legislación nacional no hacía recaer sobre el proveedor una responsabilidad autónoma, puesto que éste sólo respondía frente a los perjudicados en la medida en que fuera responsable el productor, contra el cual disponía de una acción de repetición, por lo que «la situación del proveedor se asimila de este modo a la de una fianza solidaria»(15), declaró que no era ésta la cuestión determinante(16). En efecto, el TJCE subrayó que el régimen establecido por la normativa nacional, que hacía recaer sobre el proveedor una carga que el legislador comunitario consideró injustificada, suponía una multiplicación de las acciones en contra del objetivo de la acción directa de que dispone el perjudicado contra el productor, conforme al artículo 3 de la Directiva 85/374/CEE, cuyo objetivo consiste precisamente en evitar dicha multiplicación(17).

Vale la pena destacar también que el TJCE confirmó que la Directiva 85/374/CEE ha de interpretarse en el sentido de que se opone a una normativa nacional según la cual el proveedor debe asumir sin restricciones la responsabilidad del productor con arreglo a dicha Directiva. El TJCE se refirió a continuación al argumento del Gobierno danés relativo a que el artículo 13 de la misma Directiva no afecta a los derechos que el perjudicado pueda tener con arreglo a las normas sobre responsabilidad contractual o

extracontractual y puede proporcionar una base jurídica para extender al proveedor la responsabilidad imputable, en el régimen de la Directiva 85/374/CEE, al productor. A este respecto, el TJCE confirmó de nuevo la jurisprudencia consagrada en las sentencias "Comisión/Francia"(18), "Comisión/Grecia"(19) y "González Sánchez"(20), en las que, tras analizar el tenor literal, la finalidad y el sistema de la Directiva 85/374/CEE, declaró que «no puede interpretarse el artículo 13 de ésta en el sentido de que deja a los Estados miembros la posibilidad de mantener un régimen general de responsabilidad por los daños causados por productos defectuosos distinto del previsto en dicha Directiva»(21).

La validez de la declaración relativa a los artículos 3 y 13 recogida en el acta de la reunión del Consejo de Ministros de 25 de julio de 1985

Con una insistencia digna de mejor causa, el Gobierno danés solicitó que se volviera a examinar la jurisprudencia a la que acabamos de referirnos a la luz de la declaración relativa a los artículos 3 y 13 que se recoge en el punto 2 del acta de la reunión del Consejo de Ministros de 25 de julio de 1985, según la cual dichos artículos no impiden que cada Estado miembro establezca en su normativa nacional disposiciones relativas a la responsabilidad de los intermediarios.

Sobre este particular, el TJCE recordó que cuando una declaración recogida en un acta del Consejo no se plasma de algún modo en el texto de una disposición de Derecho derivado, no puede tenerse en cuenta para la interpretación de dicha disposición(22).

Por lo que respecta a la alegación del Gobierno danés de que la interpretación de la Directiva 85/374/CEE en la jurisprudencia comunitaria podía implicar para Dinamarca una disminución del nivel de protección del consumidor, éste subrayó que la eventual extensión a los proveedores de la responsabilidad que establece la citada Directiva es competencia del legislador comunitario, a quien corresponde, en su caso, modificar las disposiciones de que se trate.

El traslado al proveedor de la responsabilidad culposa del productor

En el segundo apartado de sus cuestiones, el órgano jurisdiccional remitente preguntaba esencialmente si la Directiva 85/374/CEE se opone a una normativa nacional según la cual el proveedor debe asumir sin restricciones la responsabilidad culposa del productor en el caso de daños causados por los defectos del producto.

A este respecto, tras referirse una vez más a las sentencias "Comisión/Francia"(23), "Comisión/Grecia"(24) y

"González Sánchez"(25), en las que se confirmaba que el artículo 13 de la Directiva 85/374/CEE debe interpretarse en el sentido de que el régimen previsto por ésta no excluye la aplicación de otros regímenes de responsabilidad contractual o extracontractual siempre que éstos se basen en fundamentos diferentes, como la obligación de saneamiento por vicios ocultos o la culpa, el TJCE declaró:

«En estas circunstancias, procede responder al segundo apartado de las cuestiones planteadas por el órgano jurisdiccional remitente que la Directiva debe interpretarse en el sentido de que no se opone a una norma nacional según la cual el proveedor debe asumir sin restricciones la responsabilidad culposa del productor»(26).

Notas:

(1) Directiva del Consejo, de 25 de julio de 1985, relativa a la aproximación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros en materia de responsabilidad por los daños causados por productos defectuosos (DO n° L 210 de 7 de agosto de 1985, pág. 29).

(2) Ley n° 371, de 7 de junio de 1989 (modificada por la Ley n° 1041, de 28 de noviembre de 2000), relativa a la responsabilidad por los daños causados por productos defectuosos, en virtud de la cual Dinamarca adaptó su Derecho interno a la Directiva

85/374/CEE (véase, sobre esta Ley: Mirbeau-Gauvin, "Le droit danois face à la loi du 7 juin 1989 sur la responsabilité du fait des produits", *Revue internationale de droit comparé*, n° 4, 1991, 843-849).

(3) Más concretamente, dicho órgano jurisdiccional solicitaba que el TJCE se pronunciara sobre si la Directiva 85/374/CEE «... se opone, por un lado, a una norma nacional que traslada al proveedor la responsabilidad objetiva que la Directiva establece e imputa al productor y, por otro lado, a una norma nacional que traslada al proveedor la responsabilidad culpable del productor» (véase el fundamento jurídico n° 20 de la sentencia "Skov y otros").

(4) Así lo indica expresamente el segundo considerando de la Directiva 85/374/CEE en el que se subraya que sólo «...el criterio de *la responsabilidad objetiva del productor* permite resolver el problema, tan propio de una época de creciente tecnicismo como la nuestra, del justo reparto de los riesgos inherentes a la producción técnica moderna» (la cursiva es nuestra). Asimismo, siempre según el TJCE, la enumeración, en el artículo 4 de dicha Directiva, de los elementos de prueba a cargo del perjudicado y de los supuestos, mencionados en el artículo 7, en los que se excluye la responsabilidad del productor, confirman esta tesis (véase el fundamento jurídico n° 19 de la sentencia "Skov y otros").

(5) Véase el fundamento jurídico n° 16 de este fallo, asunto C-52/00, RJTJ pág. I-3827 (véanse, sobre esta sentencia:

Bourges, "La interpretación de la Directiva 85/374/CEE relativa a la responsabilidad por productos defectuosos según la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas", *Gaceta Jurídica de la UE*, n° 222, 2002, 33-40; Calais-Auloy, "Menace européenne sur la jurisprudence française concernant l'obligation de sécurité du vendeur professionnel (CJCE, 25 avril 2002)", *Le Dalloz*, n° 31/7084, 2002, 2458-2461; Daburon, "Nouvelle condamnation de la France pour transposition incorrecte de la directive du 25 juillet 1985 relative à la responsabilité du fait des produits défectueux", *Les Petites affiches*, n° 221, 2002, 11-16; Gorny, "Une révolution inaperçue: à propos des arrêts de la C.J.C.E. du 25 avril 2002", *Les Petites affiches*, n° 93, 2003, 4-6; Jonquet, Maillols y Violla, "Les victimes de produits de santé épargnées par la CJCE: réflexion sur la portée des arrêts du 25 avril 2002 sur la responsabilité du fait des produits de santé", *Le Dalloz*, n° 20/7117, 2003, 1299-1301; Larroumet, "Consumption: Les transpositions française et espagnole de la directive sur la responsabilité du fait des produits défectueux devant la CJCE", *Le Dalloz*, n° 31/7084, 2002, 2465-2466; y Pelet, "Responsabilité du fait des produits défectueux: une nouvelle étape pour le droit français", *Revue européenne de droit de la consommation*, n° 1, 2002, 27-42). Cabe recordar que, por considerar que Francia no había adoptado las medidas necesarias para dar cumplimiento a esta sentencia, la Comisión interpuso el 14 de abril de 2004 un recurso ante el TJCE (asunto-C177/04). El objetivo de dicho recurso era que se ordenara a Francia pagar una multa coercitiva por cada día de retraso en la ejecución de la sentencia "Comisión/Francia" de 25 de abril de 2002 y, finalmente, el TJCE dio la razón a la Comisión: véase la sentencia "Comisión/Francia" de 14 de marzo de 2006, asunto C-177/04, pendiente de publicación.

(6) Véase el fundamento jurídico n° 12 de este fallo, asunto C-154/00, RJTJ pág. I-3879 (véase, sobre esta sentencia: Bourges, obra citada en la nota anterior, 40-42).

(7) Véase el fundamento jurídico n° 25 de este fallo, también de 25 de abril de 2002, asunto C-183/00, RJTJ pág. I-3901 (véanse, sobre esta sentencia: Bourges, obra citada en la nota 5, 42-44; González Vaqué, "La Directiva 85/374/CEE relativa a la responsabilidad por productos defectuosos en la jurisprudencia del TJCE de los riesgos del desarrollo a la franquicia de 500 euros", *Unión Europea Aranzadi*, n° 1, 2003, 8-9; y

Grynfogel, "La mise en oeuvre de la directive sur la responsabilité du fait des produits défectueux: heurs et malheurs de l'harmonisation européenne", La Gazette du palais, n° 23, 2003,1451-1453).

(8) Véase el fundamento jurídico n° 22 de la sentencia "Skov y otros".

(9) Véanse los siguientes fundamentos jurídicos: n° 24 de la sentencia "Comisión/Francia" citada en la nota 5; y n° 20 de la sentencia "Comisión/Grecia" citada en la nota 17 supra [véanse también: González Vaqué, "La eventual modificación de la Directiva 85/374/CEE relativa a la responsabilidad por productos defectuosos: la aportación de la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas al debate comunitario", Estudios sobre Consumo, n° 64, 2003, 35-37; y Salazar Romero, "La Directiva 87/374/CEE y el régimen comunitario de responsabilidad civil por los daños causados por productos defectuosos (II)", Revista General de Derecho europeo, n° 8, 2005, 2-3 (este artículo puede consultarse en la siguiente página de Internet: http://www.iustel.com/revistas/detalle_revista.asp?id_revistas=13)].

(10) Documento COM(76) 372 final del que no existe versión castellana.

(11) Véase el fundamento jurídico n° 28 de la sentencia "Skov y otros".

(12) Ibidem, fundamento jurídico n° 30.

(13) Véase: Hodges, "Product liability of suppliers: the notification trap", European Law Review, Vol. 27, n° 6, 2002, pág. 758.

(14) Véase la nota 2.

(15) Véase el fundamento jurídico n° 35 de la sentencia "Skov y otros".

(16) Ibidem, fundamento jurídico n° 36.

(17) Véanse los siguientes fundamentos jurídicos: n° 40 de la sentencia "Comisión/Francia" citada en la nota 5; y n°s 28 y 36 de la sentencia "Skov y otros".

(18) Véase el fundamento jurídico n° 21 del fallo citado en la nota 5.

(19) Véase el fundamento jurídico n° 17 del fallo citado en la nota 6.

(20) Véase el fundamento jurídico n° 30 del fallo citado en la nota 7.

(21) Véase el fundamento jurídico n° 39 de la sentencia "Skov y otros".

(22) Véanse, en particular, los siguientes fundamentos jurídicos: n° 18 de la sentencia "Antonissen" de 26 de febrero de 1991, asunto C-292/89, RJTJ pág. I-745; y n° 26 de la sentencia "Epson Europe" de 8 de junio de 2000, asunto C-375/98, RJTJ pág. I-4243.

[Las citas textuales de los fundamentos jurídicos de la sentencia objeto de esta nota proceden de la versión electrónica que el **Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas** (TJCE) pone gratuitamente a disposición en Internet para información del público. Cabe recordar que dicha versión puede ser modificada y que la versión definitiva de los fallos, que se publica en la Recopilación de la Jurisprudencia del Tribunal de Justicia y del Tribunal de Primera Instancia (RJTJ), es la única auténtica y prevalece en caso de divergencia con la versión electrónica.]

MEDICINA DEPORTIVA



(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)

QUÉ SON LAS LESIONES DEPORTIVAS?

“Las lesiones deportivas” son lesiones que ocurren durante la práctica de un deporte o durante el ejercicio físico. Algunas ocurren accidentalmente. Otras pueden ser el resultado de malas prácticas de entrenamiento o del uso inadecuado del equipo de entrenamiento. Algunas personas se lastiman cuando no están en buena condición física. En ciertos casos, las lesiones se deben a la falta o escasez de ejercicios de calentamiento o estiramiento antes de jugar o hacer ejercicio. Las lesiones deportivas más comunes son:

- Esguinces o torceduras de ligamentos y desgarros de músculos y tendones
- Lesiones en la rodilla
- Hinchazón muscular
- Lesiones en el tendón de Aquiles
- Dolor a lo largo del hueso de la canilla (tibia)
- Fracturas
- Dislocaciones.
- ¿Cuál es la diferencia entre lesiones agudas y lesiones crónicas?
- ¿Qué debo hacer si me lesiono?
- ¿Cuál es el tratamiento para las lesiones deportivas?
- ¿Cómo se pueden prevenir las lesiones deportivas?
- ¿Qué investigaciones se están haciendo acerca de los tratamientos para las lesiones deportivas?

¿Cuál es la diferencia entre lesiones agudas y lesiones crónicas?

Existen dos tipos de lesiones deportivas: agudas y crónicas. Las lesiones agudas ocurren repentinamente mientras se está jugando o haciendo ejercicio. Las lesiones agudas más

frecuentes incluyen esguinces de tobillo, distensiones en la espalda y fracturas en las manos. Los síntomas de una lesión aguda incluyen:

- Un dolor grave repentino
- Hinchazón
- No poder apoyarse en una pierna, rodilla, tobillo o pie
- Un brazo, codo, muñeca, mano o dedo que está muy adolorido
- Dificultades en el movimiento normal de una articulación
- Extrema debilidad en una pierna o un brazo
- Un hueso o una articulación que están visiblemente fuera de su sitio.

Las lesiones crónicas ocurren después de practicar un deporte o hacer ejercicio por un largo tiempo. Los síntomas de una lesión crónica incluyen:

- Dolor mientras está jugando
- Dolor mientras está haciendo ejercicio
- Dolor leve incluso en reposo
- Hinchazón.

¿Qué debo hacer si me lesiono?

Nunca trate de “aguantar” el dolor de una lesión deportiva. Deje de jugar o hacer ejercicio cuando sienta dolor. El continuar sólo puede empeorar la lesión. Algunas lesiones deben ser inmediatamente examinadas por el médico. Otras las puede tratar usted mismo.

Llame a un médico cuando:

- La lesión causa dolor severo, hinchazón o adormecimiento
- Usted no puede sostener ningún peso en el área lesionada
- Una lesión previa le duele
- Una lesión previa se hincha
- La articulación no se nota normal o se nota inestable.

Si usted no tiene ninguno de estos síntomas, puede tratar la lesión en su casa sin peligro. Si el dolor u otros síntomas empeoran, debe llamar a un médico. Use el método HICER (Hielo, Compresión, Elevación y Reposo) para aliviar el dolor, reducir la hinchazón y acelerar la recuperación. Siga estos cuatro pasos tan pronto ocurra la lesión y continúe haciéndolo al menos por 48 horas.

- Hielo. Ponga una compresa de hielo en el área lesionada por 20 minutos, de cuatro a ocho veces al día. Para esto, puede usar una compresa fría o una bolsa de hielo. También, puede usar una bolsa plástica llena de hielo molido y envuelta en una toalla. Quítese el hielo después de 20 minutos para evitar una quemadura de frío.
- Compresión. Distribuya igual presión (compresión) sobre el área lesionada para ayudar a reducir la hinchazón. Puede usar un vendaje elástico, una bota especial, un yeso o un entablillado. Pregúntele a su médico cuál de éstos es mejor para su lesión.

- Elevación. Para ayudar a reducir la hinchazón, ponga el área lesionada sobre una almohada, y asegúrese de que quede a un nivel más alto que su corazón.
- Reposo. Reduzca sus actividades regulares. Si se ha lesionado el pie, el tobillo o la rodilla, no se apoye en esa pierna. Ayúdese con una muleta. Si el pie o tobillo derecho está lesionado, use la muleta en el lado izquierdo. Si el pie o tobillo izquierdo es el que está lesionado, entonces use la muleta en el lado derecho.

¿Cuál es el tratamiento para las lesiones deportivas?

A menudo, el tratamiento empieza con el método HICER. He aquí algunas otras cosas que su médico podría recomendar para el tratamiento de la lesión.

Agentes antiinflamatorios no esteroideos (AINE)

Su médico quizás le sugiera que tome uno de los agentes antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como es la aspirina o el ibuprofeno. Estos medicamentos reducen la hinchazón y el dolor, y puede comprarlos en la farmacia. Otro medicamento común es el acetaminofeno. Este puede aliviar el dolor, pero no reducirá la hinchazón.

Inmovilización

La inmovilización es un tratamiento común para las lesiones deportivas. Esta ayuda a mantener el área lesionada sin movimiento y previene mayor daño. Para inmovilizar las lesiones deportivas se usan cabestrillos, entablillados, yesos e inmovilizadores de piernas.

Cirugía

En algunos casos, la cirugía es necesaria para corregir las lesiones deportivas. La cirugía puede corregir tendones y ligamentos desgarrados o colocar los huesos quebrados en posición correcta. La mayoría de las lesiones no necesitan cirugía.

Rehabilitación (Ejercicio)

La rehabilitación es una parte importante del tratamiento. Esta incluye ejercicios que paso a paso ayudan al área lesionada a volver a la normalidad. Ciertos movimientos del área lesionada ayudan a mejorarla. La rehabilitación deberá comenzar lo antes posible. Los ejercicios empiezan con una serie de delicados movimientos del área lesionada. La siguiente etapa corresponde al estiramiento. Después de un tiempo, se pueden añadir pesas para fortalecer el área lesionada.

Mientras la lesión se cura, se va formando una cicatriz en el tejido. Con el tiempo, la cicatriz se encoge. Al encogerse se contrae el tejido lesionado. Cuando esto ocurre, el área lesionada se vuelve dura o rígida. Este es el momento en el que usted corre un mayor riesgo de lesionarse nuevamente en la misma área. Debe practicar estiramientos musculares todos los días y también como parte del calentamiento antes de jugar o hacer ejercicio.

No practique deportes hasta que esté seguro de poder estirar el área lesionada sin que haya dolor, hinchazón o rigidez. Cuando vuelva a jugar, comience lentamente. Aumente la actividad poco a poco hasta llegar a su condición normal.

Reposo

Aunque es bueno empezar a mover el área lesionada lo antes posible, también se debe reposar después de una lesión. Todas las lesiones necesitan tiempo para sanar; el descanso apropiado ayuda este proceso. Su médico puede guiarlo para encontrar el equilibrio apropiado entre el descanso y la rehabilitación.

Otras terapias

Otras terapias incluyen el uso de leves corrientes de electricidad (electroestimulación), compresas frías (crioterapia), compresas de calor (termoterapia), ondas sonoras (ultrasonido) y masaje.

¿Cómo se pueden prevenir las lesiones deportivas?

Los siguientes consejos pueden ayudarle a evitar las lesiones deportivas:

- Cuando se agache, no doble las rodillas más allá del punto medio
- No fuerce las rodillas al estirarse. Mantenga los pies planos en la superficie lo más que pueda
- Cuando brinque, doble las rodillas al aterrizar
- Los ejercicios de calentamiento son imprescindibles antes de practicar cualquier deporte
- Haga ejercicios de estiramiento antes de practicar deportes o hacer ejercicio
- No se esfuerce demasiado
- Haga ejercicios de enfriamiento después de practicar deportes o hacer ejercicio
- Use calzado de talla apropiada, que provea estabilidad y que absorba el impacto
- Use superficies que sean lo más blandas posibles para hacer ejercicio; no corra en el asfalto o el cemento
- Corra en superficies planas.

Para adultos:

- No sea un “guerrero de fin de semana”. No trate de hacer en uno o dos días la actividad física que corresponde a una semana
- Aprenda correctamente el deporte que practica. Esto le ayudará a reducir el riesgo de lesiones por “uso excesivo”
- Use equipo protector
- Conozca los límites de su cuerpo
- Aumente el nivel de ejercicio gradualmente
- Esfuércese por hacer ejercicios para todo el cuerpo, incluyendo ejercicios cardiovasculares, de fortalecimiento y de flexibilidad.

Para padres y entrenadores:

- Agrupe a los niños según el nivel de sus habilidades y el tamaño del cuerpo, no por la edad, especialmente cuando se trata de deportes de contacto

- Paree al niño con el deporte. No obligue al niño a jugar un deporte que no le gusta o que no esté capacitado para hacer
- Busque programas deportivos que tengan entrenadores atléticos certificados
- Asegúrese de que todos los niños reciban un examen físico antes de jugar
- No permita jugar a un niño lesionado
- Lleve al niño a ver a un médico, si es necesario
- Provea un ambiente seguro para practicar deportes.

Para niños:

- Desarrolle una buena condición física para poder practicar deportes
- Vaya al médico para un examen físico antes de empezar a practicar deportes
- Siga las reglas del juego
- Use equipo protector, de talla apropiada y que sea adecuado para el deporte
- Aprenda a usar el equipo atlético
- No juegue cuando esté muy cansado o con dolor
- Haga siempre ejercicios de calentamiento antes de jugar
- Haga siempre ejercicios de enfriamiento después de jugar.

¿Qué investigaciones se están haciendo acerca de los tratamientos para las lesiones deportivas?

Hoy en día, el tratamiento para una lesión deportiva es mucho mejor que en el pasado. La mayoría de las personas que se lesionan logran practicar deportes y hacer ejercicio nuevamente. Los médicos tienen nuevos tratamientos para las lesiones deportivas. Algunos de estos incluyen:

- Artroscopia (se insertan fibras ópticas a través de una pequeña incisión para ver adentro de las articulaciones)
- Bioingeniería del tejido (se usan los propios tejidos o células de la persona para ayudar a sanar las lesiones)
- Alivio directo del dolor (parches con medicamento para reducir el dolor que se aplican directamente sobre el área lesionada)
- Técnicas avanzadas de imagen (como rayos x) que conllevan a un mejor diagnóstico y tratamiento.

/Centro Nacional de Distribución de Información del Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel (NIAMS, por sus siglas en inglés) Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés)

Administración de Drogas y Alimentos de los EE.UU.

Centro Nacional de Distribución de Información del Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel (NIAMS, por sus siglas en inglés) Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés)/

LAS FRACTURAS DE LA MUÑECA - WRIST FRACTURE

El término médico que se utiliza para referirse a una muñeca rota es “fractura de la muñeca”. La muñeca consiste en ocho huesitos que se conectan con los dos huesos largos del antebrazo llamados radio y cúbito. Aunque la muñeca se puede romper en cualquiera de estos 10 huesos, el hueso que se rompe más comúnmente es, con mucho, el radio. Esto se conoce entre los cirujanos de la mano con el nombre de “fractura distal del radio” (Figura 1).

Algunas fracturas de la muñeca son estables. Las fracturas “no desplazadas”, en las cuales los huesos no se salen de su lugar inicialmente, pueden ser estables. Algunas fracturas “desplazadas” (que es necesario volver a colocar en su lugar, lo cual se conoce con el nombre de “reducción”), también pueden ser lo suficientemente estables como para tratarlas con un yeso o tablilla. Otras fracturas son inestables. En las fracturas inestables, incluso si los huesos se vuelven a poner en su sitio y se coloca un yeso, los fragmentos de huesos tienden a moverse o cambiarse a una mala posición antes de consolidarse bien. Esto puede hacer que la muñeca se vea torcida.

Algunas fracturas son más graves que otras. Las fracturas que separan la superficie lisa de la articulación o las fracturas que se producen en muchos fragmentos (las fracturas conminutas) pueden desestabilizar el hueso. Estos tipos graves de fracturas a menudo requieren cirugía para restaurar y mantener su alineación. Una fractura es abierta cuando un fragmento del hueso rompe la piel y sale por ella de manera forzada. Esto puede aumentar el riesgo de infección en el hueso.

CAUSAS

Una fractura de la muñeca se produce al ocurrir una lesión como una caída sobre la mano extendida. Los traumatismos graves, como los accidentes automovilísticos, de motocicleta o las caídas de una escalera, causan lesiones más graves. Los huesos débiles (por ejemplo, de pacientes con osteoporosis) tienden a romperse con más facilidad.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Cuando la muñeca se rompe hay dolor e inflamación. Puede ser difícil mover o usar la mano y la muñeca. Sin embargo, algunas personas todavía pueden mover o usar la mano o la muñeca incluso si hay un hueso roto. La inflamación o un hueso fuera de sitio pueden hacer que la muñeca se vea deformada. Muchas veces hay dolor alrededor de la fractura y con el movimiento de los dedos. A veces se siente hormigueo en los dedos o

adormecimiento en la punta de los dedos.

Diagnóstico

El cirujano especialista en mano le hará un examen médico y ordenará radiografías para ver si hay algún hueso roto. A veces, pruebas como las tomografías computarizadas o las resonancias magnéticas pueden ser necesarias para obtener mejores detalles de los fragmentos de la fractura y otras lesiones. Los ligamentos (los tejidos blandos que mantienen los huesos unidos), los tendones, los músculos y los nervios también se pueden lesionar cuando la muñeca se rompe; es posible que también haya que tratar esas lesiones.

TRATAMIENTO

El tratamiento depende de muchos factores, entre ellos:

- El tipo de fractura, ya sea desplazada, inestable o abierta
- Su edad, trabajo, pasatiempos, nivel de actividad y si es o no su mano “dominante”
- Su estado de salud en general
- La presencia de otras lesiones

Al principio se puede llevar puesta una tablilla para alinear los huesos y apoyar la muñeca con el fin de proporcionar un poco de alivio al dolor inicial. Si la fractura no es demasiado inestable, se puede usar un yeso para mantener en su sitio una fractura que ha sido reducida (arreglada). Otras fracturas podrían necesitar cirugía para volver a colocar los huesos rotos en su lugar y mantenerlos en el lugar correcto.

Las fracturas se pueden fijar con muchos dispositivos. Se pueden usar clavos, tornillos, placas, varillas o fijación externa (Figura 2). Se podría usar una cámara pequeña para ayudarse a visualizar la articulación desde el interior. A veces el hueso está tan destrozado, que después de realinearlo queda una brecha. En esos casos, se podría añadir un injerto óseo para ayudar en el proceso de consolidación. El cirujano especialista en mano hablará con usted acerca de las mejores opciones para que se sane y se recupere.

Recuperación

Durante la recuperación, es muy importante que mantenga los dedos en movimiento para que no se pongan rígidos. El cirujano especialista en mano le pedirá que comience a mover la muñeca en el momento adecuado para su fractura. Muchas veces, la terapia de la mano resulta útil para recuperar el movimiento, la fuerza y la función.

El tiempo de recuperación varía y depende de muchos factores. Es común que la recuperación tarde meses. Incluso entonces, algunos pacientes pueden presentar rigidez o dolor. Las fracturas graves de la muñeca pueden derivar en artritis de la articulación. De vez en cuando se necesita un tratamiento adicional o cirugía.

© 2015 American Society for Surgery of the Hand

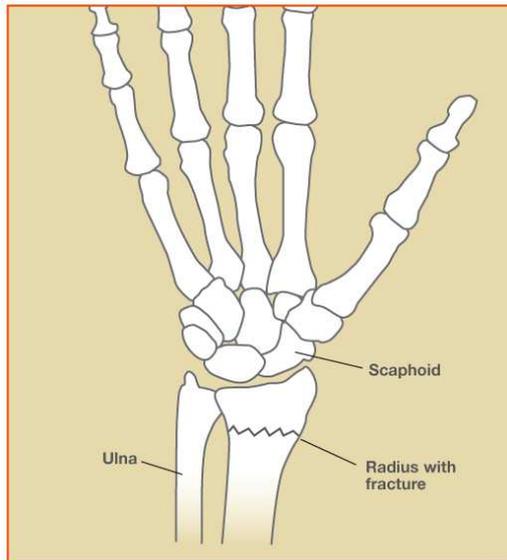


Figura 1

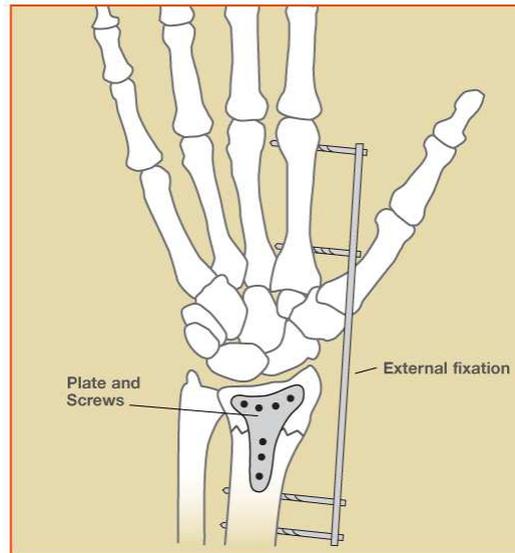


Figura 2

LA PORTADA

LAUJAR DE ANDARAX

En la revista número 16, de Noviembre/ Diciembre de 2016, publiquemos el primer artículo de este singular Pueblo de las Alpujarras Almeriense, en el apartado de Pueblos de España, cuando ustedes lean este artículo, serán ocho las revistas donde se intento y se intenta, que **Laujar de Andarx** no sea en lo posible, un Pueblo más de ese entorno encantador de las Alpujarras, intentaremos que **Laujar de Andarax**, sea conocido en todos los rincones de nuestro planeta, ¿lo conseguiremos?, por nuestra parte no quedara.

Al ser un enamorado de la Naturaleza y de la historia, fue ese el motivo por lo cual se eligió a este encantador Pueblo, reúne todo lo que se puede buscar, una esplendida naturaleza y, una larga y contactada historia.

Cuando se cumple el año de publicaciones, quiero hacer un breve recorrido por su inigualable historia, ¡misión casi imposible! ¡cierto!, pero después de un año, recopilando datos, creo que lo tendré algo más fácil que el primer artículo que publique.

/ In the magazine number 16, of November / December of 2016, we publish the first article of this singular Village of the Alpujarras Almeriense, in the section of Peoples of Spain, when you read this article, there will be eight magazines where you try and try , that Laujar de Andarx is not, as far as possible, a Pueblo more of that enchanting environment of the Alpujarras.....

Being a lover of Nature and history, that was the reason why this charming Town was chosen, brings together everything that can be sought, a splendid nature and a long and contacted history.....

When the year of publications is fulfilled, I want to make a brief tour of its unique history,.../



Con esta imagen y este verso de Juan de Rufo, comienzo este artículo:

*Fría montaña, peñascosa y dura
en valles honda, en cerros eminente,
dispuesta para engaños y celadas
motines, asechanzas y emboscadas*

Intensa historia de Laujar, para muchos la capital de la Alpujarra. Con asentamientos que se remontan al final del neolítico y a las edades del cobre y del bronce y restos argáricos, en el cerro de la Alcazaba, en tiempos de la Hispania romana entre Berja y las minas de plomo próximas, en Sierra de Gádor, su esplendor en época musulmana vino tras la insurrección en la zona contra los colonos musulmanes, que fue sofocada en el 913 por el mismo Abderramán III.

Antiguamente se le llamó solamente Andarax. Paisaje lleno de arbolado y agua debido a su alta pluviosidad. Se encuentran repartidas por el núcleo urbano hasta 16 fuentes o pilares.

El Zagal, último rey de Almería, pasó un tiempo tras las Capitulaciones de Baza, Guadix y Almería en el 1489. También fue residencia oficial de Boabdil después de abandonar Granada una vez entregada la ciudad a los Reyes Católicos. Luego partiría definitivamente a África.

En esta villa fue asesinado Fernando de Válor, Aben Humeya, que antes había sido elegido rey de los moriscos, en este mismo lugar, y que se habían sublevado en el año 1568. También residió en ella Aben Aboo, sobrino y asesino del anterior, otro de los líderes de la rebelión morisca. Dos años más tarde la rebelión sería sofocada por don Juan de Austria con la expulsión de los moriscos del Reino de Granada. Esta villa, como otras muchas, quedaría despoblada y en años posteriores se llevaría a cabo la repoblación con gentes procedentes de fuera del Reino de Granada.

Haciendo un breve recorrido por la historia de las Alpujarras, nos encontramos con los siguientes datos históricos:

/Intense history of Laujar, for many the capital of the Alpujarra. With settlements dating back to the end of the Neolithic period and the ages of copper and bronze and Argaric remains, on the hill of the Alcazaba, in times of Roman Hispania between Berja and the nearby lead mines, in Sierra de Gádor, its splendor in Muslim times came after the insurrection in the area against the Muslim settlers, which was suppressed in 913 by the same Abderramán III.....

Zagal, the last king of Almeria, spent some time after the Capitulations of Baza, Guadix and Almería in 1489. It was also the official residence of Boabdil after leaving Granada once the city was handed over to the Catholic Monarchs. Then she would definitely leave for Africa...

Taking a brief tour of the history of the Alpujarras, we find the following historical data:...../

CARTAGO (500-206 a.C.)

Los cartagineses se introducen en Andalucía arrebatando a los fenicios la ciudad de Gadir -Cádiz- y monopolizando el comercio con Tartesos, cuyo estado es prácticamente aniquilado. En el año 237 a.C., Amílcar conquista la totalidad del Sur de la Península Ibérica, explotando minas de hierro y plomo en **La Alpujarra**.

ROMA (206 a.C.- 400 d.C.)

Roma, con la ayuda de los pueblos íberos expulsa a los cartagineses, pero se apropia de la Península incumpliendo el compromiso de evacuar las tropas -“Roma no pagaba a traidores”, a no ser que fueran romanos-. Desde el 199 a.C. se suceden las rebeliones por parte de los Íberos, siendo **Colca** el líder íbero que luchó en la Sierra de la Contraviesa. Los íberos son derrotados por los invasores romanos en el año 178 d.C. En **La Alpujarra**, el legado romano no ha sido muy investigado. Se traduce en la construcción de la Vía Hercúlea -en honor a Hércules y construida cerca del mar, en el camino que supuestamente recorrió este personaje hasta Gibraltar-, algunas ruinas del poblado romano de Murgis, otras en el Campo de Dalías, y varios yacimientos tardo-romanos en las cercanías de **Órgiva** y **Torvizcón**. Con toda

probabilidad, una buena parte de la infraestructura de regadíos y sendas se cree que fueron construidas en ésta época, a iniciativa de los mismos pobladores indígenas alpujarreños.

BIZANTINOS Y GODOS (418-711 d.C.)

Durante esta época en la que el Imperio Romano se desintegra, suevos y visigodos toman el control de la mayor parte la Península Ibérica. El **Emperador Justiniano** aprovecha las guerras civiles entre visigodos y toma el Sur-Sureste de la Península Ibérica durante casi doscientos años. La mayor parte de la población hispano-romana es ajena a las luchas descaradas por el poder por parte de los señores godos, que promulgan una religión confusa e impone normas sociales muy discriminatorias para cristianos y judíos. Uno de los elementos que después identificarían a los musulmanes de todo el mundo, como es el arco de herradura, fue puesto en práctica por los hispano-romanos. Existen en **La Alpujarra** testimonios arqueológicos de este periodo en **Trevélez** y **Busquístar**. Tanto en ésta época como en el Islam, se demuestra la auténtica personalidad de los habitantes de la Península Ibérica: amar la libertad, la tolerancia y la convivencia pacífica.

EL ISLAM (711- 1570 d.C.)

La mayor parte de la población hispano-romana acogió con los brazos abiertos a los salvadores que venían del Sur, liberándolos del yugo de los opresores godos. Es absurdo imaginar una invasión militar: 17.000 hombres que desembarcaron con Tarik para dominar por la fuerza a varios millones de hispano-romanos; hay que inclinarse por tanto en una colonización por parte de la cultura islámica, más que por una invasión militar.

De todo aquello quedan las huellas de una arquitectura vernácula, de callejuelas blancas y serpenteantes, de balcones repletos de geranios, y en los campos que la rodean, **olivros** y pequeños huertos de regadío, gracias a la abundancia de las aguas que en cualquier otra zona de Almería es una quimera.

En su callejero se esconde el Pilar de la Plaza, la más emblemática de las fuentes **laujareñas, el Pilar de la Cañada, de la Barandilla, la fuente del Calvache o la de San Antonio**. La arquitectura religiosa tiene su máximo exponente en la iglesia de la Encarnación que es de estilo mudéjar y atesora dentro un impresionante retablo de estilo barroco que cuenta con un lienzo de la Inmaculada de la Escuela de **Alonso Cano**. Completan los templos a visitar, **la ermita de Nuestra Señora de la Salud, el convento de San Pascual y la ermita de las Ánimas**.

Junto al patrimonio histórico, el municipio tiene en la naturaleza uno de sus máximos valores. Y es que además del nacimiento del río Andarax, en Laujar existe una alta concentración de rutas por la Sierra de Gádor (en la que cabe destacar las sendas de las Minas y Caparidán) y por **Sierra Nevada** que parten desde el área recreativa El Nacimiento y que congregan, cada año, a gran cantidad de turistas y aficionados al deporte. La senda del Aguadero, la Hidroeléctrica y la de **Monterrey**.

EL CONVENTO DE SAN PASCUAL BAILON



El Convento



La Iglesia



El Claustro



Durante más de ochocientos años, en la península ibérica coexistieron diversos reinos enfrentados por sus creencias religiosas. Musulmanes y cristianos se disputaban el territorio en luchas encarnizadas que terminaron con la victoria de los Reyes Católicos sobre **Boabdil**, último monarca árabe de Granada.

Es en este contexto, fue cuando las órdenes mendicantes adquieren protagonismo en la provincia de Almería.

Las órdenes mendicantes (del latín, *mendicare*, pedir limosna) tenían entre sus objetivos principales dar consuelo y ayuda a los más desfavorecidos por la fortuna.

Las primeras que surgieron fueron las de los carmelitas, franciscanos, dominicos y agustinos.



San Francisco de Asís predicando a los pájaros. Obra atribuida a Giotto di Bondone (Iglesia Superior de San Francisco, en Asís - Italia)

En la zona de las Alpujarras construyen en el año 1651 un convento en el pueblo de **Laujar de Andarax**, al que dan el nombre de **San Pascual Bailón**. En esos momentos ya existía uno de considerable importancia en la villa de Ugíjar, al pie de Sierra Nevada y a pocos kilómetros de Laujar. La hermandad franciscana de Ugíjar hará todo lo posible para evitar que se llevara a cabo el nuevo proyecto, ante la posibilidad de que les restara influencia en la zona.

En la Alpujarra almeriense, perteneciente al arzobispado de Granada, se crearon dos nuevas comunidades. Una por los agustinos en Huécija, centro administrativo de la taha de Marchena (1511). Otra, por los franciscanos de San Pedro de Alcántara, en Laujar de Andarax, bajo la advocación de San Pascual Bailón. El convento fue conocido por este nombre en honor al fraile de esta orden Pascual Baylón Yubero, nacido en Torrehermosa (Aragón) en el año 1540 y fallecido en Villarreal (Castellón) en el año 1592, lugar en el que descansan sus restos mortales.



Finalizado este breve recorrido por la historia, quiero hacer un apartado al Convento **San Pascual de Bailón**, emblemático edificio de este Municipio, que está abandonado por parte de las administraciones de Andalucía y de España, siendo el Ayuntamiento, único organismo que intenta por todos los medios, poder restablecerlo, nosotros, hacemos un llamamiento a todas las partes implicadas Españolas e Internacionales, para que le devuelvan su esplendor a este emblemático conjunto histórico.

/After finishing this brief tour of history, I want to make a section to the San Pascual de Bailón Convent, an emblematic building of this Municipality, which is abandoned by the Andalusian and Spanish administrations. The City Council is the only body that tries for all means, we can restore it, we call on all the Spanish and international parties involved, to return their splendor to this emblematic historical ensemble./



Es difícil elegir en qué época del año para ir y estar unos días en **Laujar de Andarax**, gusta en verano por el frescor de sus noches en medio del calor, en invierno, por el frío de la sierra, en entretiempo, porque es cuando más llama el clima a gozar de la naturaleza. Siempre están sus paisajes cargados de matices, invitándonos al paseo por el campo.

/It is difficult to choose at what time of the year to go and be a few days in Laujar de Andarax, like in summer for the cool of their nights in the middle of the heat, in winter, for the cold of the mountains, in between, because it is when call the climate to enjoy nature. There are always their landscapes full of nuances, inviting us to walk in the countryside./







CENTRO DE VISITANTES LAUJAR DE ANDARAX

El centro de visitantes **Laujar de Andarax** se encuentra en plena Alpujarra almeriense próximo al río del que recibe el nombre.

La importancia de los recursos hídricos en los Parques Nacional y Natural Sierra Nevada es uno de los ejes centrales de la exposición existente en su interior. En este lugar nace una amplia red hidrográfica nutrida por el deshielo estival que divide de forma natural la cuenca del Guadalquivir en dos vertientes: Norte y Sur. La abundancia de sus aguas subterráneas que emanan en fuentes y manantiales sirvió para su aprovechamiento tradicional mediante sistemas de riego, acequias y cultivos en bancales. Éste es uno de los importantes legados de la cultura árabe en este entorno, junto a las raíces de arraigada cultura alpujarreña.

Además, la exhibición muestra la importancia de la huella que dejaron otros pobladores como romanos o castellanos. La historia geológica de esta sierra y una exposición de minerales sirven para introducir al visitante en la riqueza minera y su explotación a lo largo de la historia. En el mirador, se platea una completa visión del entorno más próximo, con especial atención a los pueblos de la zona, su historia y su patrimonio tanto natural como cultural.

/ The visitor center Laujar de Andarax is located in the Alpujarra of Almería near the river that receives the name.

The importance of water resources in the National Parks and Natural Sierra Nevada is one of the central axes of the existing exhibition in its interior. In this place is born an extensive hydrographic network nourished by the summer thaw that divides of natural form the watershed of the Guadalquivir in two slopes: North and South. The abundance of its groundwater that emanates in sources and springs served for its traditional use through irrigation systems, ditches and terraced crops. This is one of the important legacies of Arab culture in this environment, together with the roots of deep-rooted Alpujarra cultura...../



Otros de los puntos emblemáticos de **Laujar de Andarax**, es la zona recreativa del nacimiento del río que da su nombre al Pueblo.

Me limitare a exponer unas cuantas fotografías del singular y encantador lugar:

/ Other of the emblematic points of Laujar de Andarx, is the recreational area of the birth of the river that gives its name to the Town.

I will limit myself to exposing a few photographs of the singular and charming place: /





No podemos olvidar, que en **Laujar de Andarax**, produce unos caldos de exquisita calidad, con los años, se ha ganado una merecida fama, tampoco, podemos olvidarnos de su gastronomía

"RUTA DEL VINO DE LA TAPA"

LAUJAR - ALPUJARRA
DEL 12 AL 28 DE MAYO DE 2017.
viernes, sábado y domingo

otoño en la alpujarra

Domingo 1 de Noviembre

MERCADILLO DE PRODUCTOS LOCALES Y MUESTRA GASTRONÓMICA

¡Ven a la plaza Mayor y mira los productos!

Concurso de Calabazas

1000 a 1200 h. Recepción de Calabazas
1200 a 1400 h. Puesta de Calabazas - Exposición en la Plaza
1400 h. 1ª - 100€ y 2ª - 75€

12:30 h. Cordero asado y vino de Pedro Garrido

13:00 h. Paleta de cerdo y vino de Pedro Garrido

13:30 h. Paleta de cerdo y vino de Pedro Garrido

14:00 h. Paleta de cerdo y vino de Pedro Garrido

14:30 h. Paleta de cerdo y vino de Pedro Garrido

15:00 h. Paleta de cerdo y vino de Pedro Garrido

15:30 h. Paleta de cerdo y vino de Pedro Garrido

16:00 h. Paleta de cerdo y vino de Pedro Garrido

16:30 h. Paleta de cerdo y vino de Pedro Garrido

17:00 h. Paleta de cerdo y vino de Pedro Garrido

17:30 h. Paleta de cerdo y vino de Pedro Garrido

18:00 h. Paleta de cerdo y vino de Pedro Garrido

Vive un día auténtico en la alpujarra

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

Su cultura y tradiciones, está muy presente en el municipio



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 13 de Octubre, 128 aniversario del nacimiento del poeta laureado.

Los trabajos premiados, se harán públicos en el blog de la biblioteca, 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 19:00h
"Ruta poética las Fuentes de Villaespesa" por la empresa Al Mirón.

Presentación

Antisépticos
Viernes 16 a las 20:00h.
La escritora valentina Francisca Sánchez Sevilla presenta su último libro de poesías titulado "Antisépticos".

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



Universo
Francisco = Villaespesa
En Laujar de Andarax del 13 al 21 de Octubre de 2013

Conferencias

**El alcázar de las perlas:
El supuesto plagio de Francisco Villaespesa a Juan García Goyena**
Sábado 24 de Octubre a las 20:00 h
hablará M^o Borja 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 Auzal
Al Mirón turismo activo

LAUJAR DE ANDARAX 2017

LAUJAR DE ANDARAX 2017

Taller de sensibilización ambiental
Iniciación a los Lepidópteros del Valle del Andarax
Primer curso: 30 y 31 de Julio
Segundo curso: 17 y 18 de Julio



Biblioteca P.M. Francisco Villaespesa
10:00 h



Inscripciones:
En la propia biblioteca y
en el teléfono
950608006

Verano CULTURAL y deportivo

XXXVI Festival de Música Tradicional de La Alpujarra
15 - 08 - 2017
Laujar de Andarax

30 AÑOS RECUPERANDO TRADICIONES

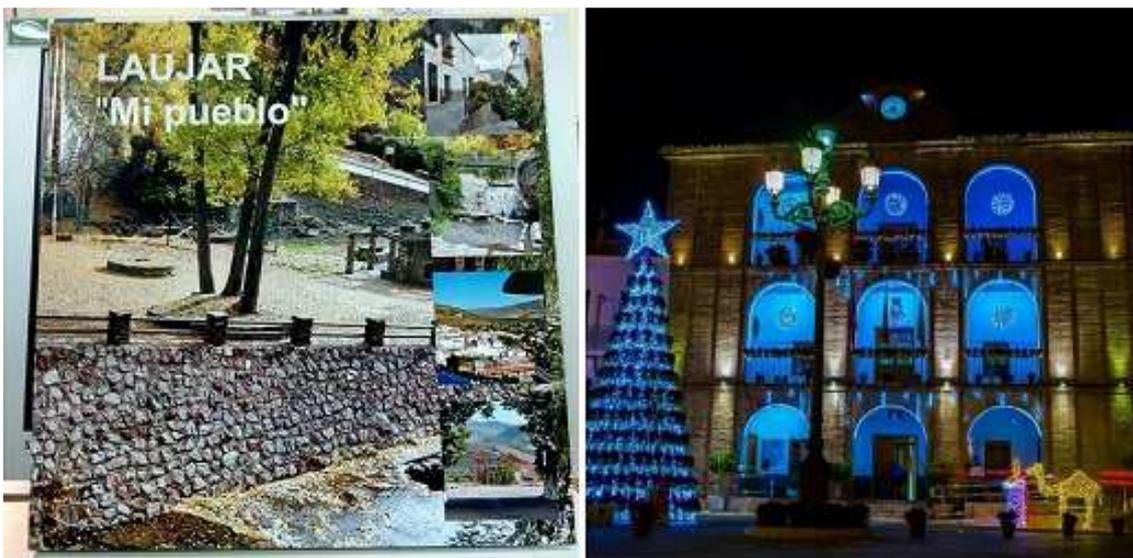


Por mucho que lo he intentado, es misión imposible, no se puede describir los encantos que atesora este Municipio, me conformare si los lectores se dan por satisfechos.

Para finalizar, que mejor que las siguientes imágenes: **Un atardecer en Laujar de Andarax ¡de ensueño!**

/ As much as I have tried, it is impossible mission, you can not describe the charms that this Municipality treasures, I will be satisfied if the readers are satisfied.

To finish, you better than the following pictures: A sunset in Laujar de Andarax dream./



Una vez más, la revista agradece al Ayuntamiento, a su Alcaldesa Almudena Morales Asensio y, a Rosa Fuentes Justicia, son las que nos facilitan las imágenes que ustedes pueden ver, con esta colaboración, nuestro trabajo se convierte en un placer informativo, GRACIAS

*/ Once again, the magazine thanks the City Council and its Mayor **Almudena Morales Asensio** and, **Rosa Fuentes Justicia**, are the ones that provide us with the images you can see, with this collaboration, our work becomes an informative pleasure, THANKS/*

Para finalizar este reportaje, nada mejor que un Poema de:

/To conclude this report, nothing better than a Poem of:/

FRANCISCO VILLAESPESA ((1877-1936)



BIOGRAFÍA

Poeta, periodista, dramaturgo y novelista; nació el año 1877 en Laujar de Andarax, pequeño pueblo de la provincia de Almería, perteneciente a la comunidad autónoma de Andalucía (España). Estudió en la universidad de Granada y a los 20 años trasladó su residencia a Madrid para dedicarse al periodismo. Allí colaboró en muchas revistas y diarios de España. Recorrió varias veces la América española como empresario teatral y recitador de sus poemas. Ferviente admirador del poeta nicaragüense Rubén Darío, fue su mejor discípulo y el más genuino continuador del estilo modernista iniciado por éste.

En el año 1936 murió en Madrid a la edad de 59 años.

/Poet, journalist, playwright and novelist; was born in 1877 in Laujar de Andarax, a small town in the province of Almería, belonging to the autonomous community of Andalusia (Spain). He studied at the University of Granada and at the age of 20 moved his residence to Madrid to pursue journalism. There it collaborated in many magazines and newspapers of Spain. He toured Spanish America several times as a theatrical impresario and reciter of his poems. A fervent admirer of the Nicaraguan poet Rubén Darío, he was his best disciple and the most genuine continuator of the modernist style initiated by him./



CONVENTO EN RUINAS

El viejo monasterio abandonado
se pudre de vejez en la colina,
muda la torre, el coro derrumbado,
y todo el claustro amenazando ruina.

Seca la fuente, el huerto se ha secado;
en sus silencios ni un jilguero trina...
Tan sólo por las piedras del cercado
rastrera hiedra en verdecer se obstina.

Susurra el viento fúnebres querellas
por los patios ruinosos y desiertos...
Y, ajena a mundanales intereses,

parece que a la luz de las estrellas
está rezando, por los monjes muertos,
la gris Comunidad de los Cipreses.

PARQUE NATURAL DEL CABO DE GATA-NÍJAR

Continuamos haciendo una breve referencia de los Pueblos que están integrados en el Parque Natural de Cabo de Gata-Almería: FERNAN PEREZ; LAS HORTICHUELOS Y RODALQUILAR.

We continue making a brief reference of the Towns that are integrated in the Natural Park of Cabo de Gata-Almería: FERNAN PEREZ; HORTICHUELS AND RODALQUILAR.



FERNAN PEREZ



Es una localidad de la Provincia de Almería en perteneciente al municipio de Níjar. Está situada dentro del Parque Natural de Cabo de Gata-Níjar, a 46,4 km de Almería.

Fernán Pérez es uno de los pocos municipios del interior del parque natural, y aún conserva el encanto rural de antaño, pequeñas casa blancas, iglesia, colegio...

No es un pueblo de infraestructuras turísticas reconocidas, aunque lo que está buscando es un entorno rural acompañado de tranquilidad, este es el lugar adecuado.

En la localidad hay un bar restaurante y algunos alojamientos, tanto en la localidad como en su entorno rural.

Está situado a 4 Km. de Campohermoso, y 8 Km a las Negras, la playa más cercana.



Acueducto Fernan Perez

Esta obra hidráulica se construyó para la captación y transporte del agua procedente de una mina del Cortijo Expósito, en la Sierra de Cabo de Gata, cuyo caudal se conduce mediante galería hasta la finca conocida como "Huerta Grande", en Fernán Pérez. Con éste agua se riegan las tierras que hay a ambos lados de la rambla.

Su construcción se debió al intento de introducir en ésta zona una plantación de viñas con el fin de elaborar vino. Estas tierras pertenecían a José Batlles, que construyó a tal fin un lagar en cuya portada hay una inscripción que lo fecha en 1906.

Las obras del acueducto comenzaron a finales del siglo XIX, está formado por un piso de 42 arcos, de una longitud de 170 mts. El arco principal, sobre la rambla, tiene una altura de 9 mts. y una anchura de 6,3 mts. El resto de los arcos presenta una altura variable en función del talud, y la acequia que discurre sobre el acueducto tiene una sección de 30 x 30 cms. Actualmente está en desuso. Después de que la finca se haya subdividido en varios propietarios, los del margen derecho, únicos beneficiarios del escaso caudal que llega por la galería, han hecho uso del acueducto para procurar riegos de emergencia a los del margen izquierdo, en circunstancias de severa sequía.

La existencia de esta localidad se conoce desde el siglo XVIII en que se consolidó un pequeño caserío tras la casi desaparición de las epidemias que asolaron a la población en el siglo anterior, así como el surgimiento de una agricultura próspera y la seguridad que proporcionó a los habitantes de la zona la construcción de la [batería de San Ramón en el Playazo](#) de [Rodalquilar](#).

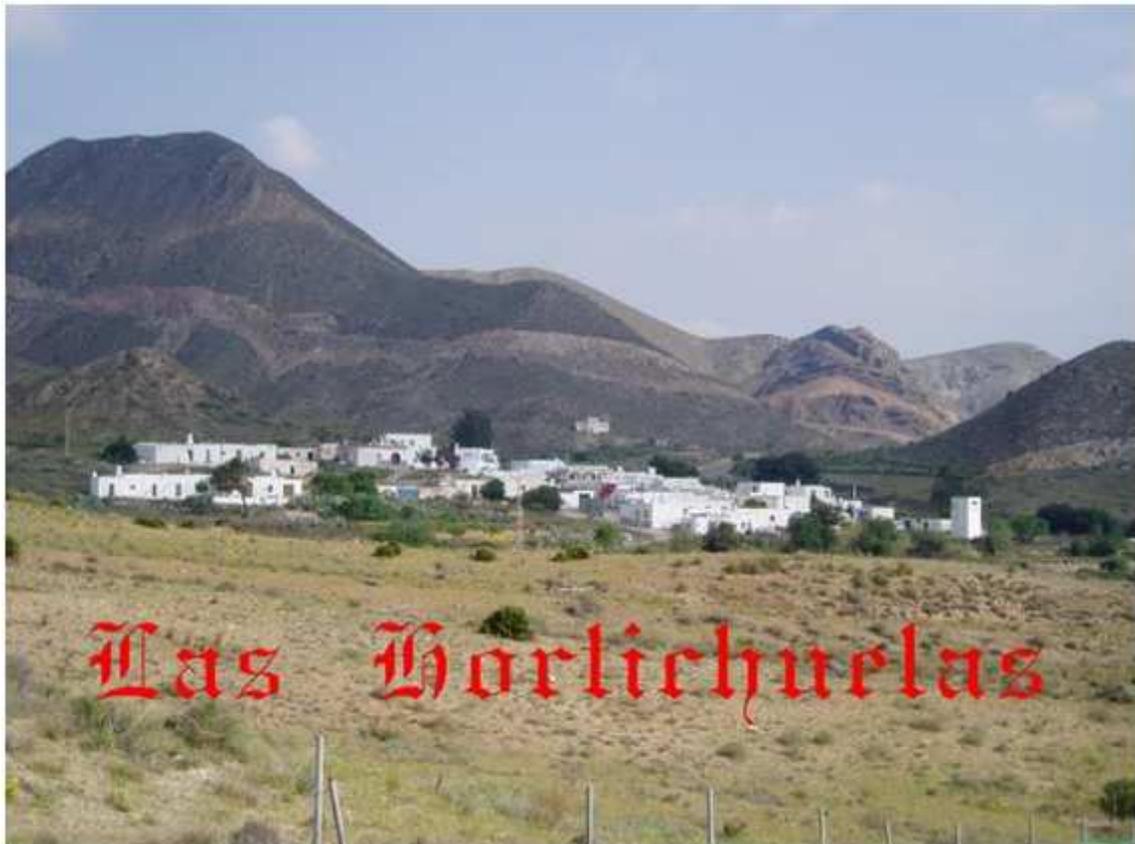
Está situado junto al cruce de las calzadas que unieron desde época fenicia y romana el interior y el valle del Hornillo con las minas y la costa. Las norias, aljibes y molinos que salpican la zona nos hablan del trasiego de gentes que esta encrucijada ha conocido. La minería, con canteras de yeso y algo de mármol y manganeso, ha estado presente hasta hace poco tiempo. Su hábitat, desligado del tipo tradicional árabe interior de la comarca

deja ver, sin embargo, en sus cortijos blancos coronando lomas regadas de chumberas, un cierto aire norteafricano.

Actualmente la trama urbana se encuentra dividida en dos núcleos de población diferente, separada entre sí unos 200 metros. El núcleo situado más al este, denominado **El Mortero**, es de menor superficie y de desarrollo más reciente, ambos están comunicados interiormente por el Camino del Sarmiento.



LAS HORTICHUELAS



Las Hortichuelas es una barriada de 106 habitantes que forma parte del municipio de Níjar dentro del parque natural del Cabo de Gata-Níjar en la provincia de Almería, comunidad autónoma de Andalucía, España



Vista desde el cerro, de la cañada de Las Hortichuelas



Panorama de las Hortichuelas.



RODALQUILAR



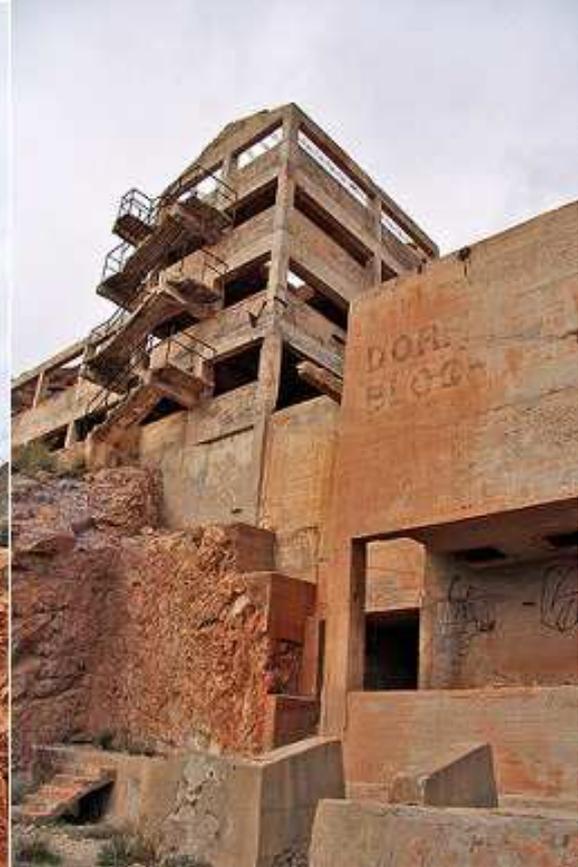
Rodalquilar se encuentra ubicado en el **corazón del Parque Natural**, en el centro de un valle que lleva su mismo nombre, rodeado por colinas que en primavera están teñidas de verde y en verano, mucho más secas, convierten al pueblo de Rodalquilar en un oasis de árboles, plantas y flores.







La historia minera de la región se remonta a la prehistoria, **cartagineses**, **fenicios** o **romanos** se interesaron fuertemente en la riqueza mineral de la zona, que quedó relegada a un segundo plano con la llegada de los **musulmanes** a la península y prácticamente olvidada hasta el siglo XIX.



Minas de Oro de Rodalquilar



Playa El Playazo

Una de las playas más bellas del parque es el Playazo de Rodalquilar, situada a unos 3 km del pueblo. Con 400 metros de longitud y 30 de anchura es difícil no encontrar en este lugar el sitio ideal donde tender la toalla. **La arena es fina y dorada, el agua es tranquila** y la pendiente para sumergirse es progresiva, por lo que tiene unas **condiciones para el baño excelentes** para toda la familia. En verano sí que es cierto que la facilidad de acceso y la bondad del baño en esta playa la masifican un poco.

