

CHA lanza una campaña contra la ley de telecomunicaciones

Chunta Aragonesista ha iniciado una campaña contra el proyecto de Ley General de Telecomunicaciones que prepara el Gobierno central, y que ahora mismo está en periodo de enmiendas. La formación nacionalista considera que la futura norma "recentraliza competencias propias de Aragón y de los ayuntamientos aragoneses y establece un predominio claro de la posición de las empresas privadas de telefonía en la ocupación del dominio público, en los procedimientos de expropiación forzosa y en las limitaciones de la propiedad".

Así lo expresó la semana pasada el diputado Chesús Yuste en el Congreso, que acusó al ministro de Industria, José Manuel Soria, de "poner al país al servicio de las grandes corporaciones". Y en esta línea iba también la moción presentada por el grupo municipal de CHA en el Ayuntamiento de Zaragoza, que fue aprobada el pasado viernes.

La nueva ley prevé la eliminación de la competencia municipal en materia de otorgamiento de licencias para la instalación de nuevas antenas de telefonía. Por eso, CHA pedía en su moción la elaboración de un informe jurídico "acerca de la situación en que quedan las competencias municipales en la materia" con la nueva ley. Y también insta al consistorio "a iniciar una campaña informativa acerca de las consecuencias que tendría para la ciudadanía zaragozana" la aprobación de la ley.

CAMPANA. Mientras tanto, CHA va a emprender por su cuenta su propia campaña informativa. Y empezará mañana lunes, a las 19.30 horas, con una charla informativa en el Centro Cívico Río Ebro del Actur, distrito presidido por el concejal nacionalista Carmelo Asensio. En ella intervendrán el diputado Yuste y Juan Manuel Puértolas, representante del movimiento vecinal del barrio.

"Hay una gran preocupación en el barrio por el asunto

de las antenas. Es un importante caballo de batalla para el distrito y para las asociaciones de vecinos", asegura el edil. "Desde la junta que presido hemos promovido varios escritos para intentar paralizar la colocación de antenas. De hecho, el año pasado conseguimos detener la instalación de una en la calle Emilia Pardo Bazán", añade.

Pero esta charla "es solo el principio de una campaña que llevaremos barrio a barrio", explica Asensio. Para él, "lo más grave es la impunidad con la que el Gobierno está saltándose a la torera el estatuto, que es una ley orgánica, y la autonomía municipal". Porque, a su juicio, la ley atribuye al Estado "competencias recogidas en el estatuto de Aragón en materia de medio ambiente, de ordenación territorial y de salud pública. Y otras de urbanismo propias de los ayuntamientos". Y, en este sentido, añadió que "no puede ser que una empresa privada esté por encima de ayuntamientos y comunidades autónomas".

Además, la ley "va a legalizar el predominio de las compañías de telefonía en la ocupación del espacio público". De hecho, va a regular la expropiación forzosa de los tejados a petición de estas empresas. Y, para CHA, esto "es una privatización forzosa del dominio público". Por eso, insiste, "vamos a llevar a cabo una campaña en contra de esta ley porque nos parece un asunto muy grave".

Por su parte, Jorge Marqueta, presidente de CHA Zaragoza, consideró que se vulnera el derecho de la ciudadanía a decidir "si quieren vivir bajo las ondas de telefonía" y criticó que "la expropiación llegue a las azoteas para que instalen las antenas según les convenga a las grandes compañías de telefonía". Marqueta denunció que la ley "solo beneficia a determinadas empresas privadas".

Fuente: <http://www.elperiodicodearagon.com/>

120.000 nuevos casos de ictus se detectan cada año en España

Los médicos españoles emitieron ayer una luz roja debido al alarmante incremento de ictus en los últimos años, con motivo del Día Mundial contra esta enfermedad. El número de pacientes de ictus atendidos en hospitales ha aumentado un 40 por ciento en los últimos 15 años, siendo las regiones de Asturias, Extremadura y La Rioja los territorios que registran mayor número de ingresos clínicos, según explicó el coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el doctor Jaime Gállego, quien incidió en que la actividad preventiva es el único medio para reducir la incidencia de un accidente cerebrovascular. «Estos datos muestran que sigue habiendo una repercusión importante en España, lo que significa que todavía queda mucho trabajo en la labor de prevención y tratamiento», explicó. Además, hay

que tener en cuenta que el progresivo envejecimiento de la población y la cada vez menor adopción de hábitos de vida saludable están aumentando los casos de ictus, de hecho se estima que cada año se diagnostican en España 120.000 nuevos supuestos. Ante esta situación, Gállego insistió en las medidas encaminadas tanto a pre-



El «Síndrome de la Oficina Enferma», un problema que afecta al 50% de quienes trabajan frente al ordenador

Un mobiliario inadecuado en el puesto de trabajo puede causar multitud de afecciones, tales como conjuntivitis, problemas dermatológicos o falta de concentración

El 50 por ciento de las personas que trabaja en una oficina presenta problemas posturales relacionados con el llamado «Síndrome de la Oficina Enferma», según ha destacado el profesor y director de IMF Business School, Carlos Martínez, ha informado el Instituto de Biomecánica de Valencia en un comunicado. Martínez destaca lo importante que es «disponer de un entorno ergonómico en el trabajo, revisar los equipos de aire acondicionado, sentarse en una postura adecuada, evitar el contacto prolongado con pantallas de ordenador o la falta de luz solar».

El IBV ha indicado que dolores de cabeza, conjuntivitis, problemas dermatológicos o falta de concentración son algunos de los síntomas del «Síndrome de la Oficina Enferma», «un trastorno que afecta a miles de españoles y que es fruto del gran número de horas que pasamos ante ordenadores o entornos de oficina». El Instituto de Biomecánica de Valencia ha agregado que de uno de sus estudios se desprende que hasta el 65 por ciento de estos afectados asocia estas molestias al mobiliario de oficina -silla, altura de las mesas, ordenadores-.

Asimismo, ha indicado que según recoge el último informe sobre salud laboral de la Organización Mundial de la Salud (OMS) las partes del cuerpo más afectadas son el tórax, la espalda y los costados, seguidos de la región lumbar. En esta línea, ha agregado que las dolencias propias de las malas posturas en el puesto laboral pueden causar distintos problemas de salud y



ha comentado que este fenómeno sumado a la falta de contacto con la luz solar o el excesivo número de horas ante pantallas de ordenador pueden generar el Síndrome de la Oficina Enferma.

Dolores tardíos

Igualmente, ha apuntado que el problema de estos trastornos, según la Sociedad de Prevención de la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (Fremap) es «que no suelen dar la cara de inmediato, por lo que van apareciendo con el tiempo después de ir sufriendo una sobre exposición a posturas forzadas como sentarse de manera incorrecta, pasar demasiadas horas sentados frente al ordenador y dentro de una oficina o la falta de contacto con la luz solar». Se trata, ha precisado, de «situaciones laborales cotidianas que pueden causar fatiga visual, dolores en las lumbares, mala circulación en las piernas o malestar en las cervicales».

El aumento de estas dolencias está provocando que el 25 por ciento del absentismo laboral sea a causa de problemas musculares derivados de este Síndrome, según datos del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Fuente: <http://www.abc.es/>

venir un primer episodio de accidente isquémico, lo que se denomina prevención primaria, como las recurrencias en aquellos pacientes que ya hayan padecido algún episodio. El principal mensaje que quiere transmitir es que «el ictus se puede prevenir», y, por tanto, «las medidas deben emplearse en prevenirlo». Para ello, es fundamental conocer los factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de la enfermedad, es decir, la hipertensión, la diabetes, el colesterol, la obesidad, y recordó que es necesario hacer ejercicio físico, abandonar el tabaco, el consumo moderado de alcohol y controlarse el pulso. «Hay que tener un conocimiento de todo aquello que puede contribuir a que se produzca un ictus y si, además, se tienen antecedentes familiares se debe hacer lo posible para ser más incisivo en este sentido», indicó. Se estima que conocer los factores de riesgo puede llegar a evitar hasta el 80 por ciento de los casos.

Una rápida intervención.

Otra de las medidas preventivas debe ser dar a conocer qué es un ictus para «poder actuar de forma inmediata, ya que una

intervención temprana es vital». Así, se recomienda que ante la primera sospecha es necesario llamar al 112 y acudir rápidamente al neurólogo, aunque los síntomas (pérdida repentina de visión, alteración del lenguaje, pérdida súbita de fuerza o sensibilidad) desaparezcan a los pocos minutos. En un tercer lugar, Gállego explicó que el paciente debe ser derivado a «un centro sanitario debidamente preparado» para poder ser atendido por los expertos más adecuados, ya que «si se llega a tiempo prevenimos daño cerebral, y evitamos muerte y dependencia». En este sentido, destacó las Unidades de Ictus, que en España son 47 en todo el territorio, un número «aún insuficiente y desigual» dentro de la geografía nacional. La relevancia de estos centros es clara, diversos estudios constatan que la mortalidad al final del seguimiento para aquellos pacientes ingresados en una Unidad de Ictus se reduce significativamente, concretamente un 45 por ciento. Además, la asistencia en estas zonas reduce el período medio de estancia hospitalaria en seis días.

Fuente: <http://www.eldiadevalladolid.com/>

Ante todo: protejamos el cabezal y defendamos el cable

Begoña del Teso

Imanol Ortiz, aplicando la sabiduría del orden natural a nuestro contexto artificial

Arquitecto, su aventura profesional, vital y cívica Espacios Vitales (eu) ha sido considerada empresa innovadora por varias instancias municipales de esta ciudad. Inmerso en el mundo de la arquitectura sana, amén de a lo que se dedican la mayoría de sus colegas de profesión (proyectos, rehabilitaciones, inspección técnica de edificios, certificación energética...) pelea por y en algo que más o menos se expresa así. 'Medimos y solucionamos sus radiaciones' y que otro de sus compañeros de carrera, Pere León, llama en su libro editado por Grijalbo 'La buena onda'. Entramos de lleno en estudios de biohabitabilidad

– ¿Qué cabezal y qué cable?

–El cabecero de nuestra cama, de nuestro dormitorio. El cable... pues el típico cable que utilizábamos antes, cuando los teléfonos no eran inalámbricos, cuando tampoco lo eran los auriculares ni los pinganillos ni había mandos a distancia ni estábamos locos por las wifis.

– ¿Y qué pasa con nuestros cabeceros? ¿Ya no hay cuatro angelitos en las esquinas de nuestra cama?

– Creo que han recibido radiaciones de frecuencia desmedida y están bajos de forma. El problema con los cabeceros de nuestras camas es que están rodeados de emisores y receptores de ondas electromagnéticas. El teléfono inalámbrico suele ser un emisor más potente que muchas de las antenas de telefonía móvil a las que tememos porque están cerca de casa. No es que sean saludables pero ni siquiera sabemos si están direccionadas hacia nosotros mientras que el inalámbrico sí lo está. Tampoco nos hace ningún bien a nuestro descanso, a nuestra glándula pineal, esa radio despertador que parpadea toda la noche y suena a las 7.

– Un despertador no hace bien ni a la glándula pineal ni a la cordura.

– Eso, aparte. Pero elijamos los despertadores con pilas y los teléfonos fijos. Otra cosa: no pongas a cargar el móvil en la mesilla de noche. Y si lo haces, colócalo en 'avión'.

– ¿Por qué en 'avión'?

– Porque en todas las demás posiciones tu smartphone seguirá buscando una señal y desencadenando un flujo de ondas electromagnéticas. Ah, apaga la televisión.

– Eso suele ser recomendable ciertas noches, el viernes, sábado...

– No estoy pensando en la programación sino en todos los campos de ondas electromagnéticas que desencadena una tele encendida. Enchufada. No te pido solo que la apagues sino que, incluso, la desenchufes.

– Déjame que te pregunte una cosa, ¿por qué tanta prevención contra las ondas electromag-

néticas? ¿No existen en la Naturaleza? ¿No hay campos magnéticos en la Tierra?

– Afirmativo. Son tan naturales que todo ser viviente tiene magnetosensores. Como también es verdad que hay lugares que son más radioactivos que otros y no depende de que haya cerca una central nuclear. Galicia es más radioactiva que el País Vasco pero el cuerpo humano está preparado para aclimatarse a ello. Para lo que no está preparado es para enfrentarse a la sobreexposición a las ondas electromagnéticas que nosotros mismos hemos creado.

– Por cierto, aunque te lo tendría que haber preguntado antes, ¿qué son las ondas electromagnéticas?

– Para mí, que no soy médico ni biólogo ni científico, transmisores de energía; pero si quieres una explicación más ponderada: las que se propagan sin necesidad de un medio material. La misma luz. Y también las ondas de radio, televisión y telefonía móvil. Se propagan en el vacío a una velocidad constante, muy alta (3.000.000 km/s) pero no infinita.

– No suena tan peligrosa.

– No se trata de alarmar a nadie ni ser antiantenas, antiwifi, anti... sino de tomar precauciones de higiene energética. Para poder descansar mejor, para no dar ninguna oportunidad al cáncer, ni al estrés. Igual que apagas la luz al salir de un cuarto, ¿por qué dejas el router encendido?

– ¿Tal vez porque ya de fábrica resulta imposible apagarlo so pena de crear el caos en mi disco duro?

– Suele pasar, sí. Entonces no estaría de más que en la regleta de tus enchufes tuvieras activado y programado un temporizador.

– ¿Por qué te preocupas del bienestar de nuestra glándula pineal?

– Porque produce la melatonina, la hormona inductora del sueño. Por lo mismo que me preocupó del cabezal de nuestro cuarto: porque el dormitorio es, realmente, el taller donde cada noche nos regeneramos celularmente. Por eso también hay que controlar que no tengamos la cabecera de nuestra cama pegando con una pared donde detrás están los aparatos de cocina (sin desenchufar).

– Entrás en una casa electromagnetizada con esos instrumentos que te asemejan a un 'cazafantasmas' o un medium; soluciones...

– Desactivar las fuentes de radiación. Apantallar la recepción, cambiar la orientación de la cama...

– ¿Y eso no es puro Feng shui?

– Pero esa sabiduría se aplicaba al orden natural. Ahora hemos de usarla en un contexto artificial que nosotros mismos (nos) hemos creado.

Los edredones y los cojines de plumas pueden provocar fibrosis pulmonar idiopática

La exposición a aves y a hongos pueden causar la fibrosis pulmonar idiopática, según un estudio del Hospital Vall d'Hebron. Unas 10.000 personas en España sufren esta patología, provoca la pérdida progresiva de la capacidad pulmonar.

Investigadores del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona han constatado que la exposición a los edredones y/o almohadones de plumas es una de las principales causas de la enfermedad fibrosis pulmonar idiopática en la mitad de los casos analizados en un estudio clínico a 60 pacientes. Esta grave enfermedad, que tiene una baja supervivencia, provoca una pérdida progresiva de la capacidad respiratoria y en España se calcula que la padecen unas 10.000 personas, de las que 2.000 están en Cataluña. El Hospital Vall d'Hebron informa en un comunicado que sus investigadores han realizado un estudio a 60 pacientes entre los años 2004 y 2011, y han descubierto que una de las principales causas de la enfermedad es la exposición a los edredones y almohadones de plumas en la mitad de los casos. También la exposición a aves y hongos en cantidades mínimas pero persistentes puede influir en el desarrollo de la enfermedad, se precisa en la nota. En definitiva, indica el centro médico, se trata de la enfermedad llamada neumonitis por hipersensibilidad crónica, en la que el Hospital Universitario Vall d'Hebron es referente mundial. Historia clínica muy precisa El estudio, que ya ha sido publicado en la revista científica The Lancet Respiratory Medicine, "cambia radicalmente" el abordaje que se debe adoptar en el estudio de la enfermedad ya que para determinar las causas de la fibrosis pulmonar idiopática el neumólogo debe realizar una historia clínica muy precisa. En este estudio se incluyen visitas al domicilio de los pacientes o al lugar de trabajo, para intentar descubrir posibles fuentes antigénicas realizar mediciones en el aire ambiente de hongos, plumas e isocianatos (sustancias químicas que pueden resultar muy irritantes a la piel y a los ojos), entre otras. Es necesario visitar el domicilio del enfermo y realizar varias pruebas.

El material sospechoso se analiza en el laboratorio de investigación de neumología, donde se obtiene un extracto antigénico que sirve para determinar si existen anticuerpos IgG específicos frente a este extracto en el suero del paciente (habitualmente hongos o plumas). Simultáneamente, se practica un cultivo para hongos del material sospechoso y, con todo ello, se consigue "un buen punto de partida para comenzar un estudio en profundidad encaminado a certificar la causa que ha condicionado al paciente para que desarrolle la enfermedad". Tras realizar las pruebas inmunológicas, se hace también una broncofibroscopia (un tubo se introduce en el cuerpo del paciente para observar el interior de los pulmones y las vías respiratorias) con un estudio de las secreciones y, si se considera necesario, una criobiopsia (extracción de tejido pulmonar). Finalmente, se hace una prueba de inhalación con el antígeno sospechoso de causar la neumonitis por hipersensibilidad crónica. Mejorar el sistema sanitario El doctor Ferran Morell, autor principal del estudio, afirma en la nota que "la importancia de este estudio clínico, realizado con pacientes de la consulta externa del Servicio de Neumología del Hospital, es que demuestra que con una asistencia sistematizada y en profundidad y con las técnicas adecuadas, también se pueden lograr adelantos para nuestro sistema sanitario". Para diagnosticar a tiempo esta patología, Morell asegura que "es imprescindible, para el estudio diagnóstico de los pacientes, tener a punto las técnicas para la detección de anticuerpos frente a las sustancias causales y las pruebas de inhalación, así como la realización de extractos solubles a partir de las sustancias, entre otras pruebas". El trasplante pulmonar es una solución para los pacientes más graves La fibrosis pulmonar idiopática es una enfermedad reconocida desde 1940, en la que ambos pulmones progresivamente se fibrosan (cicatrizan), con lo que el pulmón pierde elasticidad, dificultando la inspiración y el paciente pierde paulatinamente la capacidad respiratoria. Esta enfermedad tiene una incidencia de entre diez y veinte casos nuevos por cada 100.000 habitantes y año. El trasplante pulmonar es una solución para los pacientes más graves, de los que se realizaron 66 el pasado año 2012 en Vall d'Hebron, una cifra que lo sitúa entre los primeros centros de todo el mundo.



Fuente: <http://www.20minutos.es/>