ADCUSPPYMA

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

Nº. –62-JULIO/AGOSTO - 2024 – Nº. DL.T 494-2014 (Es) ISSN2604 – 1049



SANIDAD



NATURALEZA Y MEDIO AMBIENTE



EUROPEAN DATA JOURNALISM NETWORK

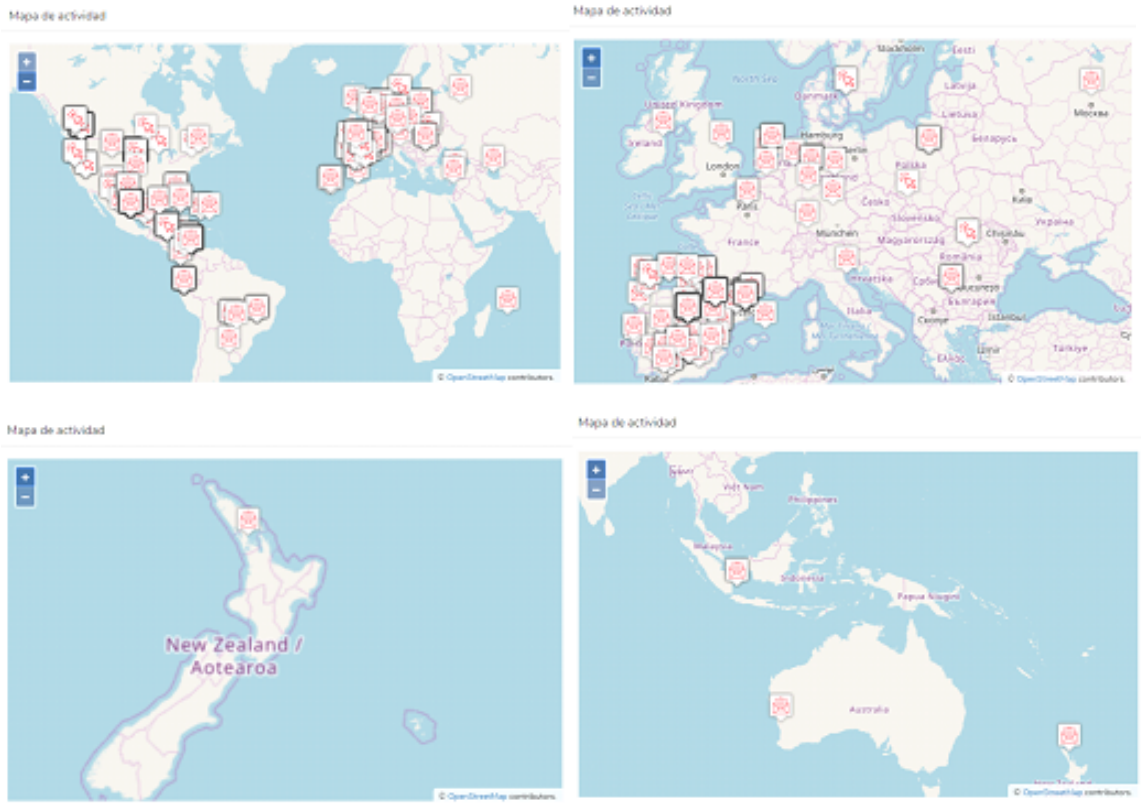
EUROPE EXPLAINED THROUGH DATA

UNIÓN EUROPEA Y DERECHOS HUMANOS



PUEBLOS DE ESPAÑA

DONDE SE ENVÍA LA REVISTA:





EDITA: FRANCISCO OLIVA MARTINEZ
C/.RIO LLOBREGAT-BLQ. 2 ESCA. 9-5º-2ª
43006-TARRAGONA /ESPAÑA/
http://www.adsyme.adcusppyma.es/
http://www.adcusppyma.es/
revistaadcusppyma@gmail.com
adcusppyma@adcusppyma.es
aduspyma@tinet.cat
MÓVIL: 616718313
ISSN 2604 – 1049--- Nº. DL.T 494-2014 (Es)
Consecutivo No. 901-2017 (Co)

Periodicidad: BIMENSUAL

Fecha de fundación: Febrero 2010

TEF/FAX: 34+977550030
Nº. DL.T 494-2014 (Es) ISSN2604 - 1049
NIF: G-43/401579 NIF: G-555552731

CANAL ADSYME
https://www.youtube.com/channel/UCi0mYUiGgJIVKlJXO2DPsDA

DIRECCIÓN Y MONTAGE DE LA REVISTA
FRANCISCO OLIVA MARTINEZ
INFORMATICO: FRANCISCO OLIVA DOMINGUEZ

CONTENIDO DE LA REVISTA

ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
INFORMACIÓN SANITARIA
NATURALEZA Y MEDIO AMBIENTE
LA DENUNCIA
PUEBLOS DE ESPAÑA
NOTICIAS ONU
ENFERMEDADES RARAS
REDACCIÓN
PRUEBAS MÉDICAS Y ANALISIS
CONTAMINACIÓN

INFORMACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN


ALIMENTACIÓN


NUTRICIÓN

(En este apartado, informaremos a las personas, de todo lo relacionado con la Alimentación y Nutrición)

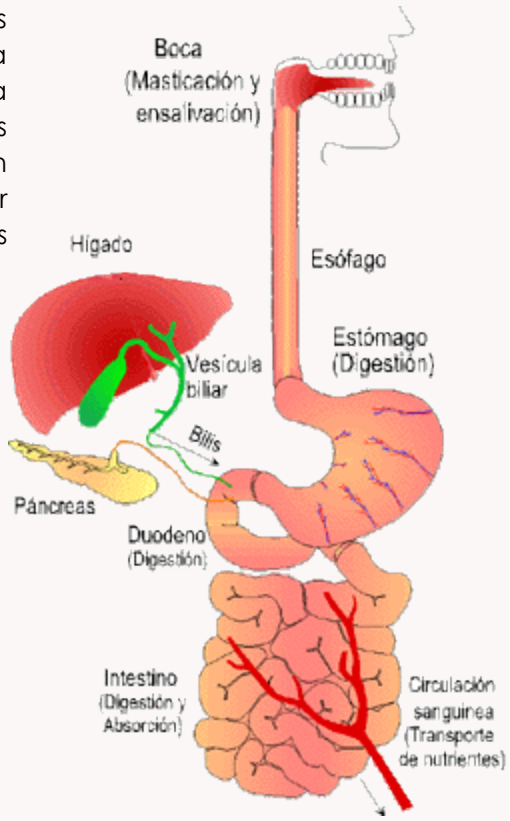
/Transcrito por: Fco. O. Martínez: Diplomado en Medicina Homeopática /

EL PROCESO DE LA NUTRICIÓN

Una vez que el alimento ha sido ingerido, va a empezar un azaroso viaje por nuestro cuerpo hasta que los nutrientes que contiene lleguen a su destino final: las células de los tejidos.

La digestión es el proceso mediante el cual los alimentos que ingerimos se descomponen en sus unidades constituyentes hasta conseguir elementos simples que seamos capaces de asimilar.

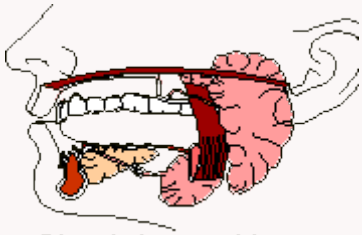
Como se ha visto antes, estos elementos simples son los nutrientes y podemos utilizarlos para obtener de ellos energía o para incorporarlos a nuestra propia materia viva. Los principales responsables del proceso de la digestión son las **enzimas digestivas**, cuya función es romper los enlaces entre los componentes de los alimentos.



- **La digestión en la boca**
- **La digestión en el estómago**
- **La digestión intestinal**
- **El transporte hasta los tejidos**
- **La difusión por los tejidos**
- **La absorción celular**
- **Conclusiones**

Digestión en la boca

La digestión empieza en la boca con la masticación y la ensalivación. Al tiempo que el alimento se va troceando, se mezcla con la saliva hasta conseguir que esté en condiciones de pasar al estómago. La saliva contiene una **enzima** llamada **amilasa salivar** –o ptialina–, que actúa sobre los almidones y comienza a transformarlos en monosacáridos. La saliva también contiene un agente antimicrobiano –la lisozima–, que destruye parte de las bacterias contenidas en los alimentos y grandes cantidades de moco, que convierten al alimento en una masa moldeable y protegen las paredes del tubo digestivo.



La temperatura, textura y sabor de los alimentos se procesan de tal manera que el sistema nervioso central puede adecuar las secreciones de todos los órganos implicados en la digestión a las características concretas de cada alimento.

No se deben tragar los alimentos hasta que no estén prácticamente reducidos a líquido (masticando las veces que sea necesario cada bocado). Es el único punto que podemos controlar directamente en el proceso digestivo y debemos aprovecharlo, ya que sólo con una buena masticación solucionaremos una gran parte de los problemas digestivos más comunes.

Digestión en el estómago

El paso del alimento al estómago se realiza a través de una válvula –el cardias–, que permite el paso del alimento del **esófago** al estómago, pero no en sentido contrario. Cuando no es posible llevar a cabo la digestión en el estómago adecuadamente se produce el reflejo del vómito y esta válvula se abre vaciando el contenido del estómago.



En el **estómago** sobre los alimentos se vierten grandes cantidades de **jugo gástrico**, que con su fuerte acidez consigue desnaturalizar las proteínas que aún lo estuvieran y matar muchas bacterias. También se segrega pepsina, la enzima que se encargará de partir las proteínas ya desnaturalizadas en cadenas cortas de sus aminoácidos constituyentes.

Los glúcidos se llevan parte de la digestión estomacal, ya que la ptialina deja de actuar en el medio ácido del estómago. Esto supone que según los almidones y azúcares se van mezclando con el ácido clorhídrico del contenido estomacal, su digestión se para hasta que salen del estómago. Pero eso todavía no ha ocurrido y cuanta más proteína hayamos ingerido junto con los almidones, más ácidos serán los jugos gástricos y menos activas estarán las amilasas sobre ellos. La digestión en el

estómago puede durar varias horas y la temperatura pasa de los 40º, por lo que a veces los azúcares y almidones a medio digerir fermentan, dando lugar a los conocidos gases que se expulsan por la boca o pasan al intestino.

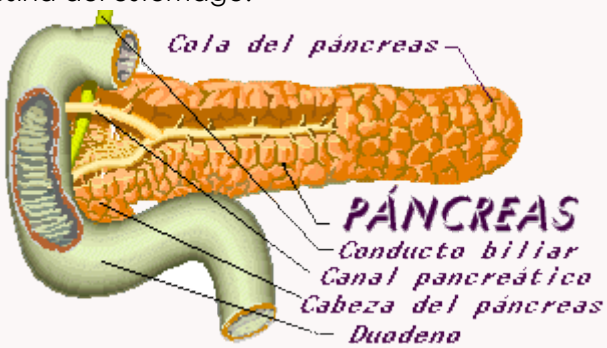
Los lípidos pasan prácticamente inalterados por el estómago Al parecer, no hay ninguna enzima de importancia que se ocupe de ellos. Sin embargo, los lípidos tienen la capacidad de ralentizar la digestión de los demás nutrientes, ya que envuelven los pequeños fragmentos de alimento y no permiten el acceso de los jugos gástricos y enzimas a ellos.

La absorción de nutrientes es muy limitada a través de las paredes del estómago, por lo que conviene acortar esta fase de la digestión lo más posible si queremos tener acceso rápido a los nutrientes que contienen los alimentos.

Una vez terminado el trabajo en el estómago (o dejado por imposible), se vierte el contenido del estómago –quimo– al duodeno en pequeñas porciones a través de otra válvula: el píloro. Allí se continuará la digestión de los elementos que no pudieron ser digeridos en el estómago por necesitar un medio menos ácido para su descomposición (grasas y glúcidos).

Digestión intestinal

Nada más entrar el quimo desde el estómago en el **duodeno**, es neutralizado por el vertido de las secreciones alcalinas del **páncreas**, que lo dejan con el grado de acidez necesario para que las diferentes enzimas del **intestino delgado** actúen sobre él. El **jugo pancreático**, además de una elevada concentración de bicarbonato, contiene varias enzimas digestivas, como una potente amilasa, que acaban de romper los almidones. También contiene una lipasa, que separa los triglicéridos en ácidos grasos y glicerina y se activa por la presencia de las sales biliares, y otras enzimas que se encargan de fraccionar las proteínas que no habían podido ser digeridas con la pepsina del estómago.



El **hígado** también vierte sus secreciones en el intestino: **la bilis**, que se almacena previamente en la vesícula biliar, desde donde se expulsa al intestino según se va necesitando. La bilis contiene las sales biliares, que son unos potentes detergentes naturales que separan las grasas en pequeñas gotitas para que las enzimas del páncreas puedan actuar sobre ellas. También tiene otras funciones, como la de servir de vía de excreción de ciertos materiales que no pueden ser expulsados por la orina y deben de eliminarse por las heces. Las sales biliares se descomponen en ácidos biliares que se recuperan al ser absorbidos, ya que vuelven al hígado donde son de nuevo transformados en sales.

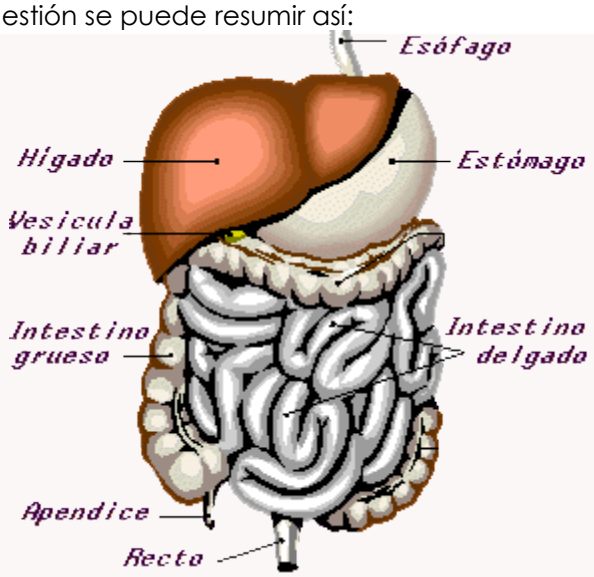
Mientras que el alimento va avanzado por el intestino se le añaden otras secreciones del propio intestino, como el **jugo entérico** o jugo intestinal, que contiene diversas enzimas que terminan la tarea de romper las moléculas de todos los nutrientes. Las más importantes son las proteasas, que actúan sobre las proteínas. Al ser las proteínas los nutrientes más complejos, son las que necesitan de una digestión más complicada y laboriosa.

Al mismo tiempo que se siguen descomponiendo todos los nutrientes, los que ya han alcanzado un tamaño adecuado y son de utilidad atraviesan la pared intestinal y pasan a la sangre. La absorción se realiza lentamente, pero el área desplegada del

interior de nuestro intestino es de unos 150 m2, y al final sólo quedan los materiales no digeribles, junto con el agua y los minerales que se han segregado en las diferentes fases del proceso digestivo.

Esta mezcla pasa al **intestino grueso**, donde hay una gran cantidad de diversos microorganismos que constituyen la **flora intestinal**. Estos microorganismos, principalmente bacterias, segregan enzimas digestivas muy potentes capaces de atacar a los polisacáridos de la fibra. En este proceso se liberan azúcares, que son fermentados por ciertas bacterias de la flora produciendo pequeñas cantidades de ácidos orgánicos que todavía contienen algo de energía. Estos ácidos, junto con el agua y las sales minerales, son absorbidos dejando el material más seco y convertido en excrementos, que se expulsa donde se puede a través del **ano**.

El resultado de la digestión se puede resumir así:



• **Glúcidos:** todos los glúcidos digeribles se convierten en glucosa y otros monosacáridos y pasan a la sangre.

• **Proteínas:** se fraccionan en aminoácidos, que también son absorbidos y pasan a la sangre.

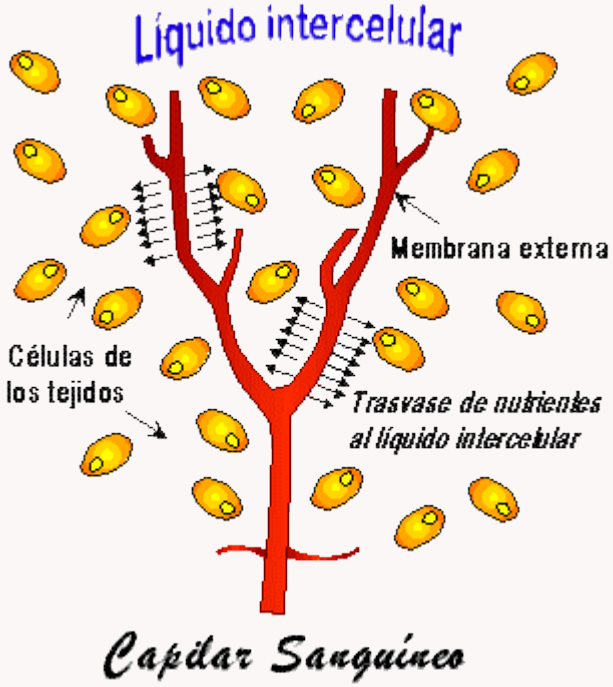
• **Lípidos:** se separan en sus ácidos grasos y glicerina para atravesar la pared intestinal, aislados o en forma de jabones al combinarse con los jugos pancreáticos e intestinales. Luego son reconstruidos de nuevo al otro lado de la pared intestinal y se combinan con proteínas sintetizadas por el intestino, formando unas lipoproteínas llamadas **quilomicrones**. A través del sistema linfático son llevadas junto al corazón, donde se vierten al torrente sanguíneo para conseguir una máxima dispersión. Algunos lípidos no siguen este ajetreado camino y pasan directamente a los capilares sanguíneos que riegan el intestino.

Transporte hasta los tejidos

Una vez que los nutrientes llegan a la sangre, toman diferentes rutas según el tipo de nutrientes que sean y cuáles sean nuestras necesidades en ese momento. El sistema nervioso central, utilizando un complejo sistema a base de impulsos nerviosos y mensajeros químicos en el torrente sanguíneo –las famosas hormonas–, decide qué se debe hacer con cada uno de los nutrientes.

Entre los posibles destinos están: los diversos tejidos para su utilización inmediata o reserva de uso rápido –glucógeno muscular–, el hígado para su transformación en otros tipos de nutrientes más necesarios, o el tejido adiposo para su acumulación en forma de grasa como reserva energética a largo plazo o aislamiento térmico.

Difusión por los tejidos



Las distintas sustancias que transporta la sangre se reparten por la red de pequeños capilares hasta llegar a cada tejido del cuerpo humano. Pero donde realmente son necesarios es en cada una de las células que componen estos tejidos.

Las células están flotando en un líquido de composición muy parecida al agua del mar y sin contacto directo con los capilares sanguíneos. Tanto los nutrientes como el oxígeno de la sangre tienen que atravesar las finas paredes de los capilares para diluirse en el **líquido intercelular** y quedar así a disposición de las células que los necesiten.

Este paso es también crítico, ya que si las membranas que forman las paredes de capilares están obstruidas por depósitos de grasa o aminoácidos en exceso, la presión sanguínea deberá aumentarse hasta conseguir que los nutrientes pasen y lleguen a las células (hipertensión arterial). Si se alcanza el máximo de presión sanguínea que el organismo tolera y aun así no es suficiente para que los nutrientes atraviesen las paredes de los capilares, se produce una desnutrición de las células a pesar de que la sangre está saturada de alimento.

Absorción celular

Éste es el último paso del proceso y el fin de este viaje. Los nutrientes que flotan en nuestro mar interior son absorbidos por nuestras **células**, pasando a través de las membranas que las recubren, y una vez en el interior son digeridos, transformados y utilizados en función de las necesidades y del tipo de célula de que se trate. Este proceso también está controlado por el sistema nervioso central, que a través de diversas sustancias, como la **insulina**, gestiona el uso que las células hacen de estos nutrientes. Una vez en el interior de la célula, y mediante la acción de las_enzimas intracelulares, los nutrientes se transforman en las sustancias propias del metabolismo celular. Pero esto ya es otro viaje y queda fuera de nuestros objetivos el recorrerlo.

Conclusiones

No debemos olvidar que, el objetivo final de toda la cadena de sucesos que tienen lugar cada vez que nos llevamos algo a la boca es que nuestras células tengan la materia prima para alimentarse y reconstruir sus partes dañadas. Cualquier obstrucción que provoquemos en este proceso por no alimentarnos correctamente privará de energía o materiales básicos a algunas de nuestras

células. Cuando esto ocurre las células mueren o no se reproducen correctamente, deteriorando los tejidos a los que pertenecen y provocando, en última instancia, la enfermedad.

Tanto los reflejos del hambre como los de la saciedad, incluso otros que pueden hacernos sentir apetencia por un determinado tipo de alimento, están provocados por nuestro sistema nervioso central en base a las necesidades del conjunto de nuestras células. Normalmente no hacemos caso de estos estímulos, unas veces porque anteponemos nuestras necesidades psíquicas o sociales, y otras porque simplemente hemos perdido la facultad de captarlos. De todas formas, siempre estamos a tiempo de comprender cuáles son las bases de la nutrición humana y establecer una ***dieta equilibrada*** *que favorezca el óptimo desarrollo de los procesos digestivos.*

//Fuente: UNED//

EL VALOR ENERGÉTICO DE LOS ALIMENTOS



El valor energético o valor calórico de un alimento es proporcional a la cantidad de energía que puede proporcionar al quemarse en presencia de oxígeno. Se mide en calorías, que es la cantidad de calor necesario para aumentar en un grado la temperatura de un gramo de agua. Como su valor resulta muy pequeño, en dietética se toma como medida la kilocaloría (1 Kcal. = 1.000 calorías). A veces –y erróneamente, por cierto–, a las kilocalorías también se las llama Calorías (con mayúscula). Cuando oigamos decir que un alimento tiene 100 Calorías, en realidad debemos interpretar que dicho alimento tiene 100 kilocalorías por cada 100 gr. de peso. Las dietas de los humanos adultos contienen entre 1.000 y 5.000 kilocalorías por día.

Cada grupo de nutrientes energéticos –glúcidos, lípidos o proteínas– tiene un valor calórico diferente y más o menos uniforme en cada grupo. Para facilitar los cálculos del valor energético de los alimentos se toman unos valores estándar para cada grupo: un gramo de glúcidos o de proteínas libera al quemarse unas 4 calorías, mientras que un gramo de grasa produce 9. De ahí que los alimentos ricos en grasa tengan un contenido energético mucho mayor que los formados por glúcidos o

proteínas. De hecho, toda la energía que acumulamos en el organismo como reserva a largo plazo se almacena en forma de grasas.

Recordemos que no todos los alimentos que ingerimos se queman para producir energía, sino que una parte de ellos se usa para reconstruir las estructuras del organismo o facilitar las reacciones químicas necesarias para el mantenimiento de la vida. Las vitaminas y los minerales, así como los oligoelementos, el agua y la fibra se considera que no aportan calorías.

//Fuente: UNED//

INFORMACIÓN SANITARIA



(Se informará de los diversos temas que afectan a la salud de las personas).
/Transcrito por: Fco. O. Martínez: Diplomado en Medicina Homeopática /

ESPONDILOARTRITIS

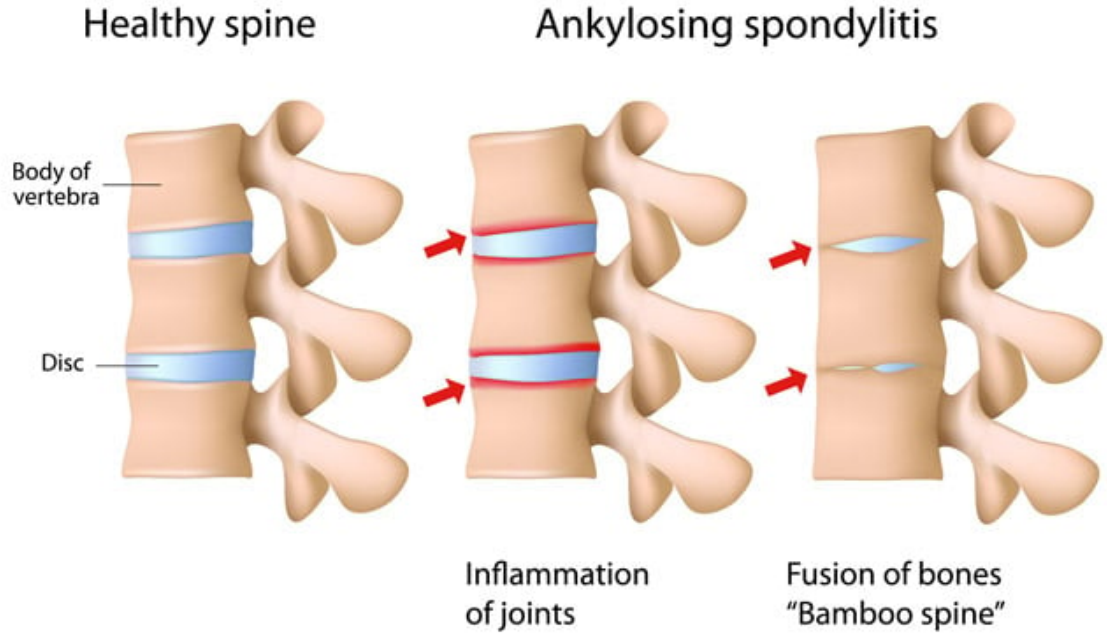
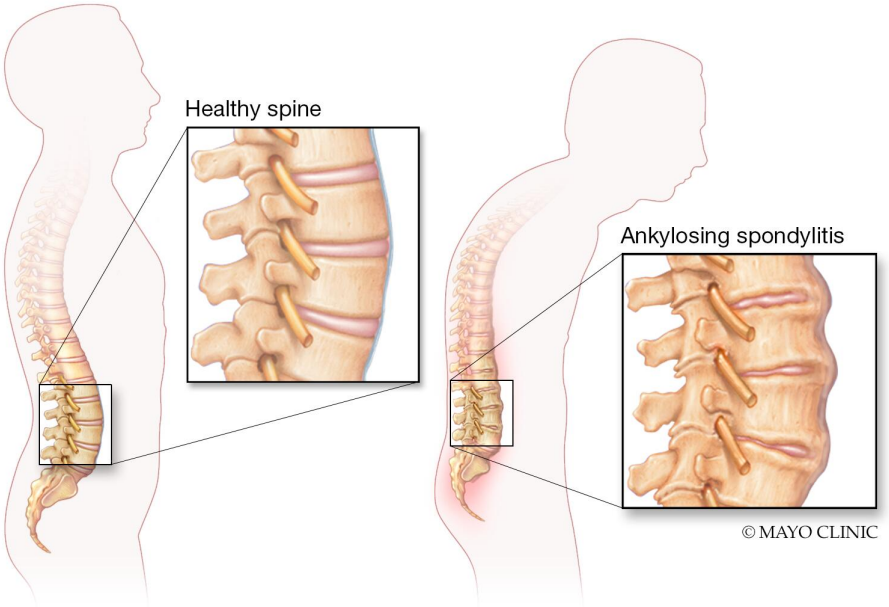


Imagen de redacción

Las espondiloartritis son un grupo de enfermedades que tienen como nexo común la afectación inflamatoria del esqueleto axial (espalda), aunque también pueden afectar a las articulaciones periféricas (manos, pies, rodillas...). Dentro de este grupo, incluimos las enfermedades siguientes: espondiloartritis axial (o espondilitis anquilosante en su fase más avanzada), artritis psoriásica, artritis relacionada con la enfermedad inflamatoria intestinal, artritis reactiva y un subgrupo de la artritis idiopática juvenil.



Síntomas

El síntoma más frecuente es el dolor en la parte baja de la espalda o en las nalgas (dolor lumbar inflamatorio). Este dolor se caracteriza porque empeora con el reposo y mejora con el ejercicio, se asocia a la rigidez matutina prolongada, despierta por la noche y mejora con antiinflamatorios. También puede afectar a las articulaciones periféricas; esto es más común en la artritis psoriásica, donde se manifiesta como dolor e inflamación en los nudillos de las manos, muñecas, pies y otras articulaciones.

Las espondiloartritis también afectan a lo que denominamos entesis, la inserción de los tendones en los huesos. Las entesis más afectadas son el tendón de Aquiles y los epicóndilos (codos), aunque se puede ver afectada la inserción de cualquier tendón.

Finalmente, estas enfermedades también presentan manifestaciones extraarticulares que pueden ser la única forma de presentación visible. Estas incluyen la inflamación del ojo (uveítis), del intestino como enfermedad inflamatoria intestinal (colitis ulcerosa o enfermedad

de Crohn) o de la piel (psoriasis). De hecho, un 30 % de los pacientes con psoriasis presentan artritis psoriásica y las lesiones de la piel acostumbran a preceder la enfermedad articular.

¿A quién afecta la enfermedad?

Las espondiloartritis pueden afectar a cualquier persona, si bien acostumbran a presentarse entre la adolescencia y los 50 años. La espondiloartritis axial se suele manifestar antes de los 40 años, mientras que la artritis psoriásica se puede iniciar más tarde (entre los 30 y 50 años). Afectan por igual a hombres y mujeres, aunque la espondiloartritis axial es ligeramente más prevalente en los hombres.

Es habitual que las personas que sufren alguna de estas enfermedades tengan familiares con la misma enfermedad o alguna otra del grupo de las espondiloartritis. Por eso se decidió agruparlas con la idea de que su etiología es común. Así pues, la genética es la principal causa de estas enfermedades con unos cuantos genes identificados, entre los que prevalece el HLA-B27, que se puede identificar en el laboratorio, lo que ayuda a hacer el diagnóstico. También se han investigado otras causas como la infecciosa, ya que en muchos casos la enfermedad va precedida por una infección que actúa como desencadenante.

Diagnóstico

El diagnóstico de la enfermedad se hace de manera global teniendo en cuenta los síntomas que refiere el paciente, la exploración física, los resultados analíticos y de las pruebas de imagen (radiografía, ecografía y resonancia magnética). Cabe tener en cuenta que no hay ninguna analítica ni ninguna otra prueba que diagnostique estas enfermedades por sí sola; siempre se requiere que el especialista en reumatología haga una valoración médica de toda la situación en conjunto.

Como los síntomas que presentan se pueden confundir con enfermedades muy comunes (lumbalgia) y no hay ninguna prueba específica que las diagnostique de manera contundente, es habitual que el diagnóstico se pueda retrasar hasta 10 años. Es usual que los pacientes hayan visitado a múltiples profesionales y especialistas (traumatólogos, fisioterapeutas, osteópatas, médicos de atención primaria...) hasta que se llega al diagnóstico.

Tratamiento habitual

Uno de los pilares del tratamiento de las espondiloartritis es el ejercicio físico y la fisioterapia dirigida a las articulaciones. Las opciones farmacológicas principales son los antiinflamatorios y, en caso de que estos no consigan controlar la enfermedad, se utilizarán los que denominamos fármacos modificadores de la enfermedad (FAME). Dentro de los FAME, utilizamos los convencionales, como el metotrexato o la salazopirina y, más recientemente, los FAME biológicos y sintéticos, que representan un avance importante en el tratamiento de estas enfermedades.

Prevención

Desgraciadamente, no hay una acción concreta que conozcamos para prevenir la aparición de las espondiloartritis. No obstante, el tabaquismo es uno de los factores más importantes involucrados en estas enfermedades y en su progresión, por lo que se recomienda evitarlo. En el caso de la artritis psoriásica, el hecho de que la enfermedad de la piel preceda muchas veces a la enfermedad articular nos proporciona una oportunidad para identificarla de manera precoz y evitar que progrese. Se están investigando marcadores para poder identificarla antes de que aparezca.

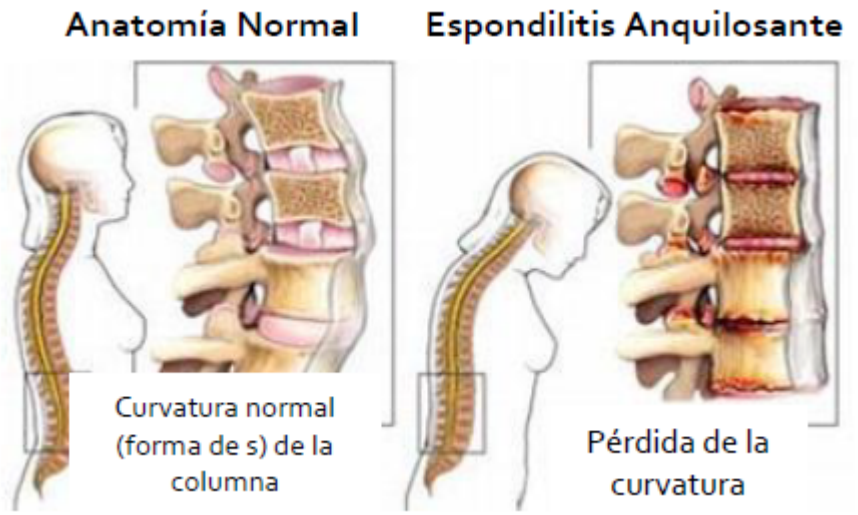


Imagen de redacción

//Fuente: Mayo Clinic//

NATURALEZA Y MEDIO AMBIENTE



(Se publicaran diversos temas que nos envían diversas revistas científicas y la Unión Europea).

/Transcrito por: Fco. O. Martínez: Diplomado en Medicina Homeopática /

De nuevo en este apartado, seguimos publicando una serie de fotografías de distintos puntos de la geografía española, confirmando de que a un queda espacios donde podemos disfrutar una espléndida naturaleza.





Faedo de Orzonaga-León





Faedo de Orzonaga-León



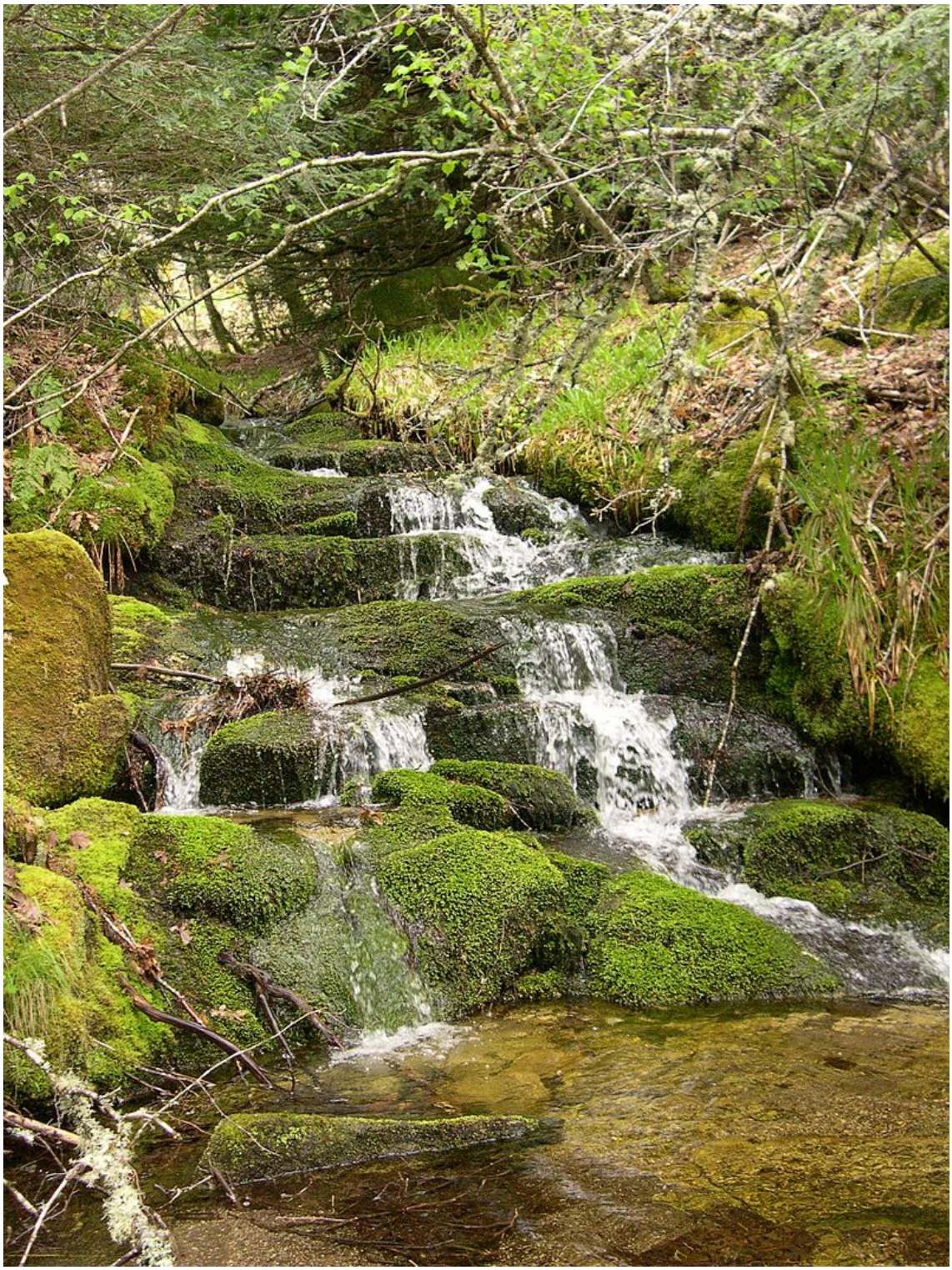


Faedo de Orzonaga-León





Faedo de Orzonaga-León



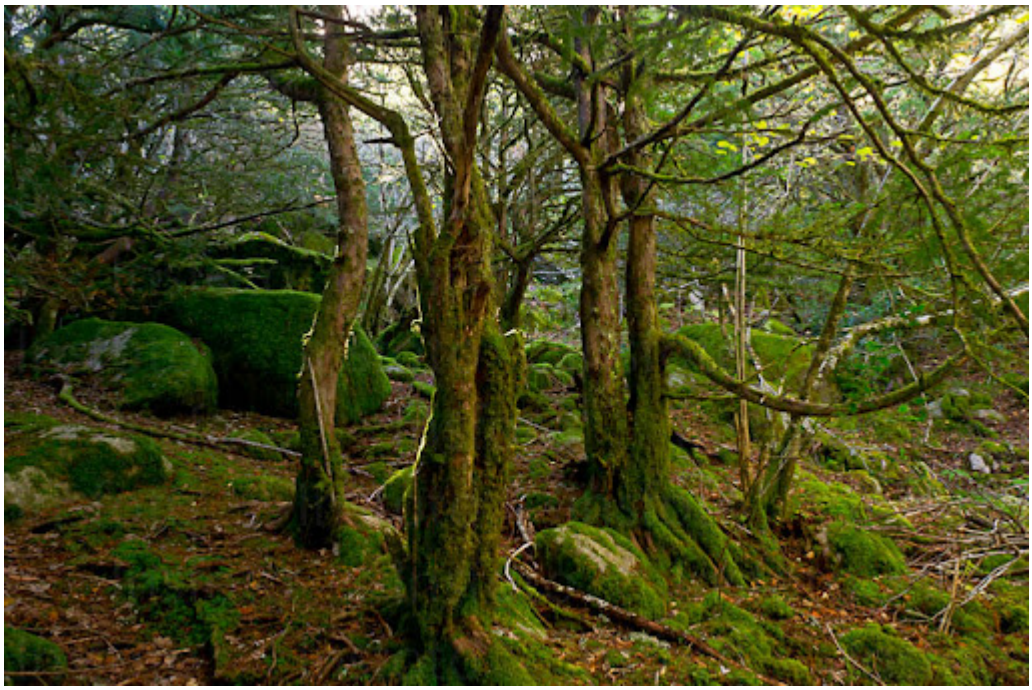
Bosque de tejedero



Bosque de tejedero



Bosque de tejedero



Bosque de tejedero

LA DENUNCIA



(Este apartado, lo dedicaremos a denunciar todas las irregularidades que puedan afectar a la su salud y seguridad de las personas que usan la sanidad y el medio ambiente).

/Transcrito por: Fco. O. Martínez: Diplomado en Medicina Homeopática /

LAS AGRESIONES A ENFERMERAS EN CATALUÑA: EL DRAMA QUE CASI NADIE QUIERE ABORDAR



Arnau Borràs.- En las últimas semanas, se ha hablado mucho sobre la situación que viven los trabajadores de las prisiones catalanas. El asesinato de Núria, la cocinera de Más de Enric, por parte de un recluso, ha puesto sobre la mesa el calvario que viven funcionarios de los centros penitenciarios catalanes.

Sin embargo, no son los únicos trabajadores públicos que se juegan su salud a la hora de ir a trabajar. Un drama que casi nadie quiere abordar es el de los trabajadores sanitarios, que han visto aumentados los casos de agresiones en el último año. Especialmente destacan los casos de agresiones a enfermeras.

En hospitales como el Arnau de Vilanova de Lleida, las agresiones han aumentado un 29% en el último año. Y eso que el propio centro médico admite que existen infradenuncias porque no se notifican todas las agresiones. En Bellvitge (Barcelona) también han aumentado casi un 7% respecto al año 2022, con un total de 148 agresiones verbales y 41 físicas.

UN PEDIATRA REVELA DETALLES DEL PLAN DE SOBORNO DE LAS GRANDES FARMACÉUTICAS: "NOS PAGAN POR VACUNAR A SUS HIJOS"

//Fuente: https://www.alertadigital.com/2024/05/07/un-pediatra-revela-detalles-del-plan-de-soborno-de-las-grandes-farmaceuticas-nos-pagan-por-vacunar-a-sus-hijos///

UN GRUPO DE MENAS (MENORES DE EDAD) MARROQUÍES SIEMBRA EL PÁNICO EN REUS (TARRAGONA): ROBAN MÓVILES A ADOLESCENTES Y ASALTAN A LA GENTE MAYOR POR LA CALLE

Se trata de cinco jóvenes de corta edad, según algunas fuentes serían adolescentes de entre 13 y 17 años, y de origen marroquí. Lo cierto es que ha empezado a circular por las redes una serie de vídeos de estos chicos señaládolos como presuntos autores de robos con violencia o hurtos, informa el Diari de Tarragona.
Algunos de los testigos consultados afirman que estos jóvenes deambulan por Reus y buscan con tranquilidad a personas que vayan solas, de edad avanzada y mejor aún si son mujeres. También buscan a menores que tengan móviles y se abalanzan sobre ellos en busca del terminal.

Los bolsos, los relojes y los collares pueden ser un botín fácil si la víctima cumple estos requisitos. Esta semana ha sido un robo en la plaza de La Sardana, pero hay otros que no han sido públicos. El denunciado públicamente es un bolso de una persona de edad avanzada. La abordaron, le quitaron el bolso y se marcharon a la carrera.

Los Mossos d'Esquadra admiten que tiene conocimiento de estos robos en la calle en la capital del Baix Camp y que en la comisaría de la Policía Autonómica de Reus se está encima del caso para poder 'eliminar' el problema.

Lo cierto es que la mayoría de los cinco ha sido 'pillado' tras un robo violento, pero han terminado entrando y saliendo en 24 horas. Algunos incluso han sido detenidos más de una vez en una semana, siendo puestos en libertad al cabo de unas horas.

//Fuente: https://www.alertadigital.com/2024/05/01/un-grupo-de-menas-marroquies-siembra-el-panico-en-reus-tarragona-roban-moviles-a-adolescentes-y-asaltan-//

PUEBLOS DE ESPAÑA



(Siempre buscaremos Pueblos y Ciudades, que no superen los CINCO MIL habitantes).

/Transcrito por: Fco. O. Martínez. Diplomado en Medicina Homeopática/

Hoy traemos a estas páginas un hermoso y pintoresco Pueblo, donde la naturaleza y la civilización conviven en plena armonía.

TRILLO

Trillo es un municipio de España situado en la provincia de Guadalajara a orillas del río Tajo entre las comarcas del Alto Tajo y La Alcarria.

Además de la capital municipal, forman parte de Trillo como pedanías Azañón, Morillejo, La Puerta y Viana de Mondéjar.



Historia

En época romana Trillo era una población conocida, estando situada en la región fronteriza entre Carpetania y Celtiberia. Su poblamiento se consolidó tras la Reconquista —a finales del siglo XI siendo monarca Alfonso VI el Bravo— cuando pasó a formar parte del Común de la Villa y Tierra de Atienza, rigiéndose por su Fuero.

En 1325, el Infante Don Juan Manuel construyó el castillo cuyas ruinas coronan el núcleo. A mediados del siglo XV pasó a la jurisdicción de los Condes de Cifuentes, hasta que, en 1630, Trillo fue declarada Villa con jurisdicción propia.



El río Cifuentes a su paso por Trillo.



Las cascadas del río Cifuentes















Naciones Unidas

NOTICIAS

/Transcrito por: Fco. O. Martínez: Diplomado en Derecho Mercantil/

LA ONU PIDE UNA LEGISLACIÓN MÁS ESTRICTA PARA LOS CRÍMENES CONTRA EL MEDIO AMBIENTE



© PNUMA/Duncan Moore

Hay cientos de vertederos repartidos por todo Kenia, el mayor de los cuales es el de Dandora, en Nairobi.

17 Mayo 2024 Cambio climático y medioambiente

Expertos en prevención del delito de la ONU piden una legislación más estricta y uniforme entre países y regiones, para la protección del medio ambiente.

Los esfuerzos mundiales para prevenir los delitos contra la naturaleza y llevar a los delincuentes ante la justicia se están viendo obstaculizados por las flagrantes diferencias en las leyes de protección del medio ambiente entre regiones.

“Una legislación más estricta puede contribuir a disuadir a los delincuentes potenciales y reincidentes y a ampliar el abanico de herramientas y recursos de investigación de las fuerzas del orden para poner fin a los delitos que afectan al medio ambiente”, declaró Angela Me, directora de investigación y análisis de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), al presentar el informe el viernes.

Presentado en Viena, “El panorama de la penalización” es la primera parte del primer Informe sobre el análisis mundial de los delitos que afectan al medio ambiente. La UNODC examina cómo definen los 193 Estados miembros de las Naciones Unidas los delitos contra la naturaleza y las penas que establecen por infringir las leyes medioambientales.

Violaciones graves

El estudio abarca nueve áreas de delitos relacionados con la naturaleza:

- Deforestación y tala
- Contaminación acústica

- Pesca
- Gestión de residuos
- Protección de la fauna y flora silvestres
- Contaminación del aire, el suelo y los residuos

Tras la examinación, se estableció que no menos del 85% de los Estados miembros de la ONU tipifican como delito los delitos contra la fauna y flora silvestres.

Al menos el 45% de los países imponen penas de cuatro o más años de prisión por algunos delitos contra el medio ambiente, lo que los clasifica como delitos graves según la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional (UNTOC), una norma universalmente reconocida.

"Nuestro examen muestra avances a escala mundial en las leyes de protección del medio ambiente", declaró Angela Me. Sin embargo, señaló que **la legislación y su aplicación siguen siendo desiguales**, lo que crea "oportunidades para que los grupos delictivos exploten las lagunas en las respuestas."

La fauna y flora silvestres y los residuos son los ámbitos en los que la mayoría de los países (164 y 160, respectivamente) incluyen al menos un delito penal relacionado en su legislación nacional. Por el contrario, la contaminación del suelo y acústica (99 y 97, respectivamente) son las áreas en las que menos países cuentan con disposiciones penales.

Variaciones regionales

El nivel de penalización y las sanciones varían según el país y la región. Por ejemplo, en Oceanía, el 43% de los países consideran la pesca ilegal como un delito grave (que conlleva cuatro o más años de cárcel), mientras que en Europa sólo el 2% de los países lo clasifican como tal. Por su parte, 12 de los 18 países de África Oriental consideran delitos graves los delitos contra la vida silvestre.

África y Asia tienen el porcentaje medio más alto de Estados miembros con penas que se ajustan a la definición de delito grave, lo que indica que la legislación no es necesariamente débil, sino que hay una falta de aplicación.



© UNICEF/Magray

Delitos contra la vida silvestre

De los nueve ámbitos estudiados, los delitos contra la fauna y la flora silvestres son los que con más frecuencia están contemplados en la legislación penal, ya que 164 Estados miembros mantienen disposiciones de este tipo.

La legislación nacional de muchos países supera incluso los requisitos de la CITES, la Convención sobre el Comercio Internacional de Especies Amenazadas de Fauna y Flora Silvestres.

En todo el mundo, las penas por delitos contra la vida silvestre van desde unos pocos días hasta la cadena perpetua, mientras que las multas pueden oscilar entre unos pocos dólares y tres millones.

Junto a la fauna y la flora silvestres, los delitos relacionados con los residuos están muy penalizados: 160 países consideran delito el vertido inadecuado de residuos e incluyen en su legislación al menos un delito penal relacionado.

Por el contrario, la contaminación del suelo y acústica son las menos protegidas, con sólo 99 y 97 países, respectivamente, que consideran graves estas infracciones.

Huecos legislativos

El informe subraya las discrepancias en la aplicación de las leyes a los particulares frente a las empresas, que a menudo se libran de las multas, mientras que los particulares pueden enfrentarse a penas de prisión.

Los autores sugieren que los países podrían mejorar la legislación para permitir la confiscación de los medios utilizados para cometer delitos ambientales o de los beneficios obtenidos de estos delitos. La actual falta de disposiciones de este tipo conduce a menudo a la persecución de infractores menores en lugar de los grandes actores económicos que cometen delitos contra el medio ambiente.

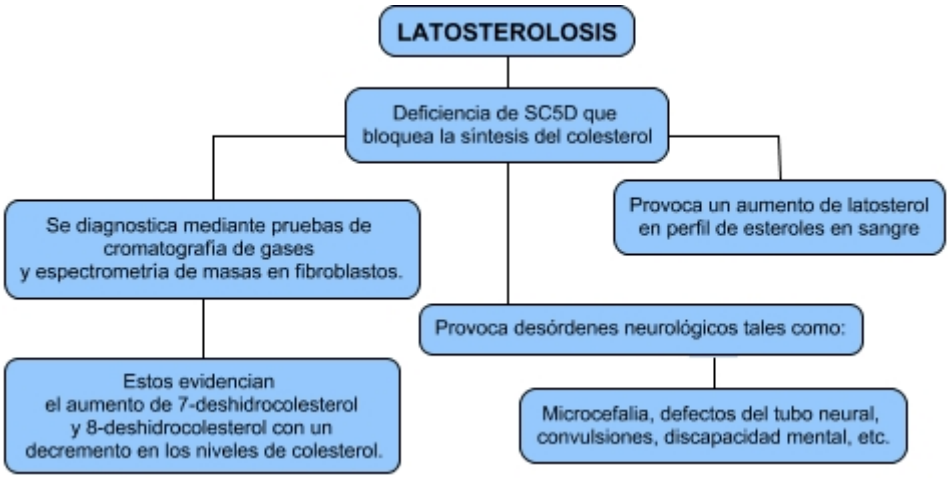
Según los expertos de la UNODC, existen varios ámbitos susceptibles de mejora en la legislación y las penas medioambientales. Los Estados miembros podrían plantearse aumentar las penas y ampliar el uso de herramientas de cooperación internacional como la extradición o la asistencia judicial recíproca.

También es necesario recopilar más datos sobre estos delitos, mejorar la aplicación de la legislación e investigar más sobre las penas aplicadas y su eficacia, y añadieron que esa información ayudará a comprender qué grados de penalización son más eficaces para prevenir los delitos contra el medio ambiente.

ENFERMEDADES RARAS PACIENTES ÚNICOS

(En este apartado, intentare publicar una serie de artículos, todos relacionas con las enfermedades raras, los primeros artículos, estarán dirigidos sobre la Biología y la genética, después, pasare a hacer mención de las diferentes enfermedades raras, ¡cuidado!, por muy acreditado que sea el medio del cual publicamos un artículo, es solo información)
/Transcrito por: Fco. O. Martínez: Diplomado en Medicina Homeopática/

LATOSTEROLOSIS



Definición de la enfermedad

La latosterolosis es un error congénito de la biosíntesis de colesterol extremadamente raro que se caracteriza por dismorfia facial, anomalías congénitas (incluyendo anomalías de las extremidades y renales), desmedro (pobre ganancia de peso y talla) retraso del desarrollo y enfermedad hepática.

- ¿Cuáles son las principales colesterolopatías?

La más frecuente y conocida es el síndrome de SLO, pero se han descrito defectos en todos los pasos de la síntesis del colesterol (desmosterolosis, latosterolosis, condrodisplasia punctata ligada al X, síndrome de CHILD, etc...). Todos ellos son enfermedades multisistémicas, caracterizadas por dismorfia facial y múltiples malformaciones, que presentan habitualmente anomalías en las extremidades y afectación dermatológica...

Epidemiología

Hasta la fecha solo se han descrito 4 casos en la literatura.

Descripción clínica

La microcefalia está presente al nacimiento y acompañada de hipotonía, falta de crecimiento y rasgos faciales dismórficos tales como estrechamiento bitemporal, ptosis palpebral, mejillas prominentes y micrognatia. Las anomalías de las extremidades que han sido descritas incluyen polidactilia postaxial de las extremidades superiores e inferiores (principalmente pies), sindactilia bilateral entre los dedos segundo y tercero o segundo y cuarto, y pie zambo bilateral. También se ha observado en todos los pacientes un retraso del desarrollo y discapacidad de aprendizaje de inicio temprano durante la infancia. Se han descrito, además, otras anomalías tales como opacidad corneal, cataratas, pérdida de audición conductiva, hipertrofia gingival, anomalías genitales, riñón en herradura y manifestaciones neurológicas (p.ej. mioclono). La enfermedad hepática observada en los pacientes abarca desde una hipertransaminasemia a una colestasis progresiva y puede evolucionar a enfermedad hepática terminal, con ocurrencia en la infancia.

Etiología

La latosterolosis se debe a mutaciones en *SC5D* (11q23.3). Una mutación en este gen conduce a una deficiencia de 3-beta-hidroxiesteroide-delta-5-desaturasa, necesaria para la conversión de latosterol en 7-deshidrocolesterol. Esto previene la síntesis de colesterol, que entre otras funciones actúa como un lípido estructural, un precursor de los ácidos biliares y hormonas esteroides, y es necesario para la maduración de morfógenos Hedgehog durante el desarrollo embrionario.

Métodos diagnósticos

El diagnóstico está basado en hallazgos clínicos y bioquímicos, observándose un aumento de latosterol en fibroblastos de la piel y en plasma por cromatografía/espectroscopia de masas (GC/MS). Los niveles de 7-deshidrocolesterol y colesterol son normales o bajos. El diagnóstico se basa en la confirmación de mutaciones en el gen *SC5D* mediante pruebas genéticas moleculares.

Diagnóstico diferencial

El diagnóstico diferencial principal incluye el síndrome de Smith-Lemli-Opitz (ver este término) que comparte ciertos rasgos clínicos con la latosterolosis pero que puede ser excluido mediante pruebas genéticas y bioquímicas.

Diagnóstico prenatal

El diagnóstico prenatal es posible si las mutaciones son conocidas pero nunca se ha llevado a cabo dada la rareza de la enfermedad.

Pronóstico

El pronóstico es pobre pero el tratamiento parece prolongar la vida y detener la progresión del daño neurológico.

// Fuente: medlineplus;Varios//

EBS EPIDERMÓLISIS AMPOLLOSA SIMPLE

Definición de la enfermedad

La epidermólisis ampollosa (EB, por sus siglas en inglés) es un grupo de trastornos en los que se forman ampollas en la piel después de una lesión menor. Esta afección se transmite de padres a hijos.

La EB puede variar desde una formación leve hasta una forma mortal. La forma leve causa ampollas en la piel. La forma mortal compromete otros órganos. La mayoría de los tipos de esta afección comienza al momento de nacer o poco después. Puede ser difícil determinar el tipo exacto de EB que tiene una persona, aunque existen marcadores genéticos específicos disponibles para muchas personas actualmente.

Etiología

La EBS está causada por mutaciones genéticas en genes específicos que dependen del subtipo.

Métodos diagnósticos

Los exámenes que se utilizan para confirmar el diagnóstico incluyen:

Pruebas genéticas
Biopsia de la piel
Exámenes microscópicos especiales de muestras de piel

Los exámenes cutáneos pueden usarse para determinar el tipo de EB.

Otros exámenes que se pueden hacer incluyen:

Examen de sangre para anemia
Cultivo para buscar una infección bacteriana en caso de que las heridas no estén cicatrizando muy bien
Estudios de imágenes para observar otros órganos

Diagnóstico diferencial

El diagnóstico suele estar claro sin necesidad de diagnóstico diferencial. Sin embargo, en el período neonatal, se podría considerar una infección intrauterina de herpes simplex, especialmente si no hay antecedentes familiares de enfermedad ampollar o si los hallazgos clínicos son atípicos para EB. El diagnóstico diferencial en los recién nacidos y los niños pequeños puede incluir: aplasia cutis congénita, pénfigo neonatal, herpes gestacional, síndrome de la piel escaldada por estafilococos, incontinencia pigmentaria, ictiosis epidermolítica, dermatosis IgA lineal, penfigoide ampollar y impétigo ampollar.

Diagnóstico prenatal

Si el gen causante es conocido y la mutación patogénica ha sido identificada, es posible llevar a cabo el diagnóstico prenatal en ADN fetal obtenido a partir de vellosidades coriónicas o células del líquido amniótico.

Manejo y tratamiento

El manejo clínico se basa en la evitación de la formación de ampollas mediante la utilización de vendajes que protejan la piel, en la adaptación del estilo de vida para evitar los traumatismos y en la prevención de la infección secundaria mediante el cuidado de la herida. El aire acondicionado puede ayudar a prevenir que la enfermedad empeore con el aumento de la temperatura ambiental.

Pronóstico

El pronóstico depende de la gravedad de la enfermedad.

La infección de las zonas ampolladas es común.

Las formas leves de la EB mejoran con la edad. Las formas muy graves de esta enfermedad tienen una tasa de mortalidad muy alta.

En las formas graves, la cicatrización después de que se formen las ampollas puede causar:

Deformidades por contracturas (por ejemplo, a nivel de los dedos, los codos, las rodillas) y otras deformidades
Problemas para tragar si la boca y el esófago están comprometidos
Dedos de manos y pies fusionados
Movilidad limitada a raíz de la cicatrización

Posibles complicaciones

Pueden ocurrir las siguientes complicaciones:

Anemia
Reducción de la expectativa de vida para las formas graves de esta afección
Estrechamiento del esófago
Trastornos oculares, incluso la ceguera
Infección, incluso la sepsis (infección en la sangre o en tejidos)
Pérdida de funcionamiento de manos y pies
Distrofia muscular
Enfermedad periodontal
Problemas del corazón
Insuficiencia renal
Desnutrición grave causada por la dificultad para alimentarse, que lleva retraso en el desarrollo
Cáncer cutáneo escamocelular

//Fuente: medlineplus //

REDACCIÓN



(Estará dedicado a los comentarios del presidente y a los derechos humanos*). (It will be dedicated to the president's comments and to human rights)* ***//Escrito por Fco. O. Martínez: Diplomado en Derecho Mercantil//***

NOTIFICACIÓN:

LA REVISTA DEJARA DE ENVIARSE A PARTIR DEL AÑO 2025, QUIEN DESEE SEGUIR LEYÉNDOLA, TENDRÁ QUE ACCEDER A: http://www.adsyme.adcusppyma.es/Revistas.html, DONDE LA PODRÁ DESCARGAR Y LEER

SINOPSI DE LA DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

Artículo 20: Libertad de reunión y asociación

Desde las ocupaciones estudiantiles de las universidades de París en 1968 hasta la primavera árabe de 2011, las manifestaciones masivas han sido la forma en que las personas han exigido un cambio social. El artículo 20 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH), junto con el artículo 19 sobre la libertad de expresión, garantizan en conjunto el derecho a reunirse de manera pública o privada para expresar, promover, perseguir y defender intereses comunes.

Para ejercer los derechos que abarca el artículo 20, no hace falta manifestarse en los Campos Elíseos o tomar el equivalente a nivel local de la Plaza Tahrir de Egipto. La libertad de "reunión pacífica" también cubre sentadas, salidas, vigilias, discusiones en grupo y representaciones teatrales.

"El ejercicio de las libertades fundamentales nunca debe considerarse un delito, y la impunidad nunca debe aceptarse ".

- Expertos de la ONU, acerca de un juicio masivo en Egipto a 739 manifestantes, y sobre el hecho de no investigar las muertes y lesiones causadas por las fuerzas de seguridad.

Los Estados no sólo tienen la obligación de proteger las reuniones pacíficas, sino que también deben tomar medidas para facilitarlas.

En el contexto de las protestas y manifestaciones, los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley contienen directrices muy estrictas sobre el uso de la fuerza, que establecen que "el uso letal intencionado de las armas de fuego sólo puede hacerse cuando sea estrictamente inevitable para proteger la vida "

La ex Relatora Especial de la ONU sobre los derechos de reunión pacífica y asociación, Maina Kiai, señaló que "Participar en protestas pacíficas es una alternativa a la violencia y a la fuerza armada que debemos apoyar como medio de expresión y cambio. Por lo tanto, debe ser protegida, y protegida con firmeza ".

El artículo 20 también nos da el derecho a formar o a unirnos a un grupo, y nos protege de la obligación de unirnos a una asociación. Las asociaciones incluyen sindicatos, clubes, asociaciones religiosas, partidos políticos y, cada vez más, grupos en Internet.

Las redes sociales han desempeñado un papel vital en ayudar a los defensores de los derechos humanos y a las comunidades a organizarse, a dar voz a sus preocupaciones y a responder a las amenazas. La innovación tecnológica también les ha ayudado en gran medida a documentar violaciones de derechos humanos y a llevar a cabo monitoreos remotos e informar de forma rápida. Pero en el lado oscuro, el vídeo y la vigilancia en Internet, la censura, el acoso en la red y la incitación a la violencia a través de las plataformas de medios sociales también ponen en peligro a las asociaciones y a sus miembros de diferentes formas.

Los grupos de la sociedad civil, incluidos los que protegen el derecho de asociación descrito en el artículo 20, estuvieron a la vanguardia de los avances en la garantía de muchos de los derechos humanos más importantes a nivel global - como los movimientos para abolir la esclavitud y para lograr el voto de las mujeres, así como los movimientos actuales, como los que piden el fin de la discriminación contra las personas por su orientación sexual o identidad de género, y que buscan el fin del abuso sexual y el acoso a las mujeres.

Cada día, en todo el mundo, la sociedad civil contribuye a la promoción, protección y avance de los derechos humanos. Esta es una de las razones por las que la DUDH tiene el récord mundial por número de traducciones, muchas de las cuales han sido organizadas o realizadas por la sociedad civil en lugar de los gobiernos. Los derechos y libertades establecidos en la DUDH son fundamentales para la sociedad civil y

primordiales para la causa de los derechos humanos reconocida por la protección que se les otorga en virtud del artículo 20.

Los sucesivos Altos Comisionados de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos han subrayado constantemente el papel vital de la sociedad civil en la defensa de los derechos humanos. En palabras de la Alta Comisionada actual, Michelle Bachelet, sin defensores de los derechos humanos, “la Declaración Universal de los Derechos Humanos carecería de vida. El coraje, la generosidad de espíritu, la integridad y la abnegación de los defensores de los derechos humanos han mantenido viva la Declaración Universal. Una vez tras otra, gracias a su trabajo, los Estados han actuado para apoyar estos derechos ".

Sin embargo, los grupos de la sociedad civil se enfrentan a una creciente ola de restricciones legales en cuanto a su registro, financiación y capacidad para hablar y operar libremente; con frecuencia las preocupaciones antiterroristas y de seguridad, justifican el gran alcance de las limitaciones que se les imponen. Sin embargo, también se enfrentan a amenazas para su seguridad: según datos de la ONU, por lo menos 1.019 defensores de los derechos humanos, incluidas 127 mujeres, fueron asesinados en 61 países de todo el mundo entre 2015 y 2017. Y esta cifra sólo es la punta del iceberg, ya que muchos asesinatos no se denuncian e innumerables defensores de los derechos humanos han sido objeto de intimidación, hostigamiento, penalización, detención arbitraria, tortura, desaparición forzada y otros abusos contra los derechos humanos.

En un informe de 2018 sobre represalias, el Subsecretario General de la ONU, Andrew Gilmour, destacó tres tendencias preocupantes: la creciente tendencia a etiquetar a los defensores de los derechos humanos como "terroristas" o "delincuentes" en un intento de desacreditarlos; la aplicación de procedimientos legales y administrativos para tomar represalias contra ellos; y el abuso de los procedimientos de acreditación y seguridad para impedir que las organizaciones de la sociedad civil se involucren con las Naciones Unidas.

“Cuando se violan los derechos de los defensores de los derechos humanos, se ponen en peligro todos nuestros derechos - y todos nosotros estamos menos seguros ". **- Ex Secretario General de la ONU, Kofi Annan.**

La alianza global de organizaciones de la sociedad civil conocida como CIVICUS resumió la importancia de estas organizaciones diciendo que: “Cuando los gobiernos han mostrado lo peor de la humanidad, como en Myanmar, Siria y Yemen, la sociedad civil ha mostrado lo mejor, colocándonos voluntariamente en la línea de fuego, haciendo lo que fuera posible por ayudar y exponer los abusos de derechos humanos”.

Una opinión respaldada por la Jefa de la Oficina de Derechos Humanos de la ONU, Michelle Bachelet, quien afirmó que "la expansión de la protección de los derechos humanos no hubiera sido posible sin las instituciones nacionales de derechos humanos, la sociedad civil y los defensores de los derechos humanos".

PRUEBA MÉDICAS Y ANÁLISIS



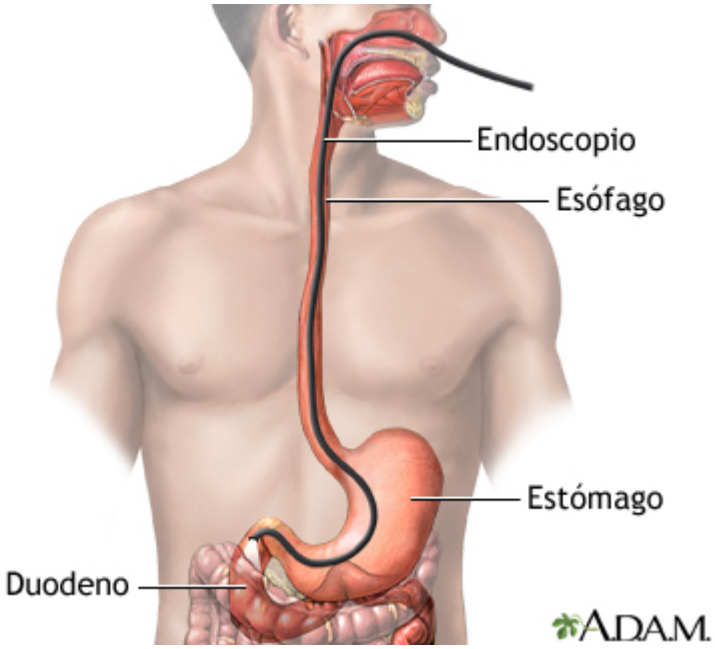


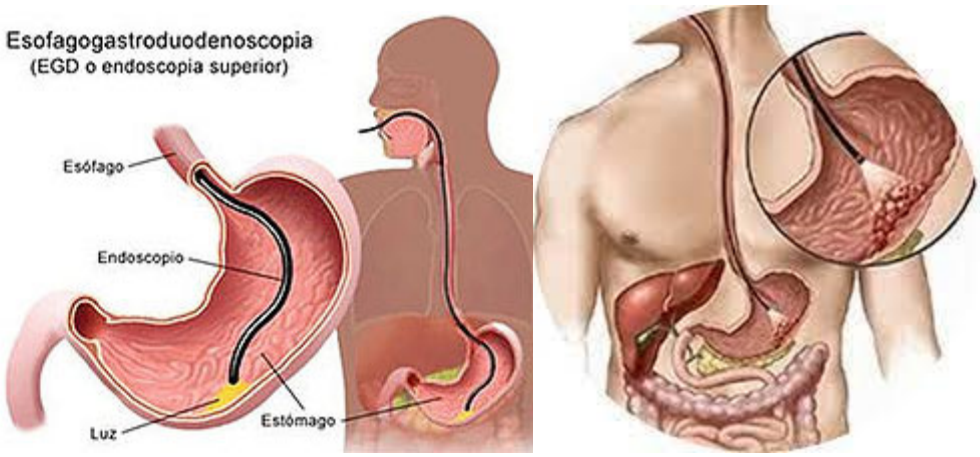
Recuerden, esto es solo información, los valores que publicamos, son unos valores estándar (orientativos)

// Remember, this is just information, the values we publish are standard values (guidelines)//

/Transcrito por: Fco. O. Martínez: Diplomado en Medicina Homeopática/

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA – EGD





La esofagogastroduodenoscopia (EGD) es un examen para inspeccionar el revestimiento del esófago, el estómago y la primera parte del intestino delgado (el duodeno).

Forma en que se realiza el examen

La EGD se hace en un hospital o centro ambulatorio por un médico especialmente capacitado llamado gastroenterólogo. Para el procedimiento, se usa un endoscopio. Este es una sonda flexible con una luz y una cámara en el extremo.

El procedimiento se realiza de la siguiente manera:

- Durante el procedimiento, se revisarán su respiración, frecuencia cardíaca, presión arterial y nivel de oxígeno. Se colocan cables en ciertas áreas de su cuerpo que lo conectarán a máquinas que monitorearán estos signos vitales.
- Se le administra un medicamento dentro de una vena para ayudarlo a relajarse. No debería sentir ningún dolor y tampoco recordar el procedimiento.
- Se puede rociar un medicamento anestésico local en la boca para impedir que usted tosa o tenga náuseas cuando se introduzca el dispositivo.
- Se introduce un protector bucal para proteger los dientes y el endoscopio. Se deben retirar las prótesis dentales removibles antes de comenzar el procedimiento.
- Luego, usted se acuesta hacia el lado izquierdo.
- El endoscopio se introduce a través del esófago hasta el estómago y el duodeno. El duodeno es la primera parte del intestino delgado.
- Se introduce aire a través del endoscopio para que su médico pueda verlo más fácilmente.
- Se examina el revestimiento del esófago, del estómago y de la parte superior del duodeno. Se pueden tomar biopsias con el dispositivo. Estas son muestras de tejido que se observan bajo el microscopio para buscar signos de enfermedad.
- Se pueden llevar a cabo diferentes tratamientos, como estirar o dilatar una zona estrecha del esófago.

Después de completarse el examen, no podrá consumir sólidos ni líquidos hasta que retorne el reflejo nauseoso (de manera que no se ahogue).

El examen dura aproximadamente de 5 a 20 minutos.

Siga todas las instrucciones que se le proporcionen para recuperarse en su hogar.

Preparación para el examen

Usted no podrá comer nada durante las 6 a 12 horas previas al examen. Siga las instrucciones respecto a suspender el uso de ácido acetilsalicílico (*aspirin*) y otros medicamentos diluyentes de la sangre (anticoagulantes) antes del examen.

Lo que se siente durante el examen

La anestesia rociada dificulta la deglución. Esto desaparece poco después del procedimiento. El endoscopio le puede provocar una sensación de ahogamiento.

Usted puede sentir gas y el movimiento del endoscopio en el abdomen. No podrá sentir la biopsia. Debido a la sedación, es probable que no sienta ninguna molestia y que no tenga recuerdos del examen.

Usted puede sentir distensión a raíz del aire introducido en su cuerpo. Esta sensación desaparece pronto.

Razones por las que se realiza el examen

La EGD se puede hacer si usted tiene síntomas que son nuevos, inexplicables o no están respondiendo al tratamiento, como:

- Heces negras o alquitranosas o vómito con sangre
- Devolver el alimento (regurgitación)
- Sentirse lleno más pronto de lo normal o después de comer menos de lo habitual
- Sentir como si el alimento se atorara detrás del esternón
- Acidez gástrica
- Hemograma bajo (anemia) que es inexplicable
- Dolor o molestia en la parte superior del abdomen
- Problemas para tragar o dolor al tragar
- Pérdida de peso inexplicable
- Náuseas o vómitos que no desaparecen

Su proveedor de atención médica también puede ordenar este examen si usted:

- Tiene cirrosis del hígado, para buscar venas hinchadas (llamadas várices) en las paredes de la parte inferior del esófago, que pueden empezar a sangrar.
- Tiene enfermedad de Crohn.
- Necesita más control o tratamiento para una afección que le han diagnosticado.

El examen también se puede emplear para tomar una muestra de tejido para biopsia.

Resultados normales

El esófago, el estómago y el duodeno deben estar lisos y de color normal. No debe haber sangrado, neoplasias, úlceras ni inflamación.

Significado de los resultados anormales

Una EGD anormal puede ser el resultado de:

- Celiaquía (daño en el revestimiento del intestino delgado, causado por una reacción al comer gluten)
- Várices esofágicas (venas hinchadas en el revestimiento del esófago causadas por cirrosis del hígado)
- Esofagitis (cuando el revestimiento del esófago resulta inflamado o hinchado)
- Gastritis (cuando el revestimiento del estómago y el duodeno resulta inflamado o hinchado)
- Enfermedad por reflujo gastroesofágico (una afección en la cual el alimento o el líquido del estómago se devuelve hacia el esófago)
- Hernia hiatal (una afección en la cual parte del estómago sobresale hacia el pecho a través de una abertura en el diafragma)
- Síndrome de Mallory-Weiss (desgarro en el esófago)
- Estrechamiento o estenosis del esófago, causado por una afección llamada un anillo esofágico
- Tumores o cáncer en el esófago, el estómago, el duodeno (primera parte del intestino delgado)
- Úlceras gástricas (estómago) o duodenales (intestino delgado)

CONTAMINACIÓN



CONTAMINACION



La Contaminación Industrial es la degradación del medio ambiente por el crecimiento industrial no planeado, el cual se encuentra directamente relacionado con la descarga a los ecosistemas de sustancias contaminantes sin ningún control en la cantidad, densidad y composición química.

La causa principal de la Contaminación Industrial es la quema a gran escala de combustibles fósiles como el petróleo, el carbón, el gas y además el agua residual envenenada que

contamina tierra, ríos y lagunas. Existen tres tipos de contaminación entre los que encontramos sus causantes:

Contaminación del aire:







Imágenes de redacción

Es producida por los humos de los vehículos e industrias, aerosoles, polvo, ruidos, malos olores, radiación atómica, etc. Entre los contaminantes gaseosos más comunes se encuentran el dióxido de carbono, el monóxido de carbono, los hidrocarburos, los óxidos de nitrógeno, los óxidos de azufre y el ozono.

Las principales causas de la contaminación del aire están relacionadas con la quema de combustibles fósiles como carbón, petróleo y gas. La combustión de estas materias primas se produce principalmente en los procesos o en el funcionamiento de los sectores industrial y del transporte por carretera.

Contaminación del agua:





Imágenes de redacción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el agua se denomina contaminada cuando su composición se haya alterado de modo que no reúna las condiciones necesarias para el consumo humano y de los animales**.**

La contaminación del agua afecta a ríos, mantos acuíferos y mares, que se convierten poco a poco en verdaderos basureros. Los elementos contaminantes que se pueden encontrar vertidos en aguas negras (urbanos e industriales) son petróleo, productos fitosanitarios (como plaguicidas), abonos, pesticidas, detergentes y otros productos nocivos para el medio ambiente.

Contaminación del suelo:





Imágenes de redacción

Es aquella producida por el vertido de sustancias químicas y basuras. Cuando se acumulan basuras al aire libre en un mismo lugar durante mucho tiempo, parte de los residuos orgánicos

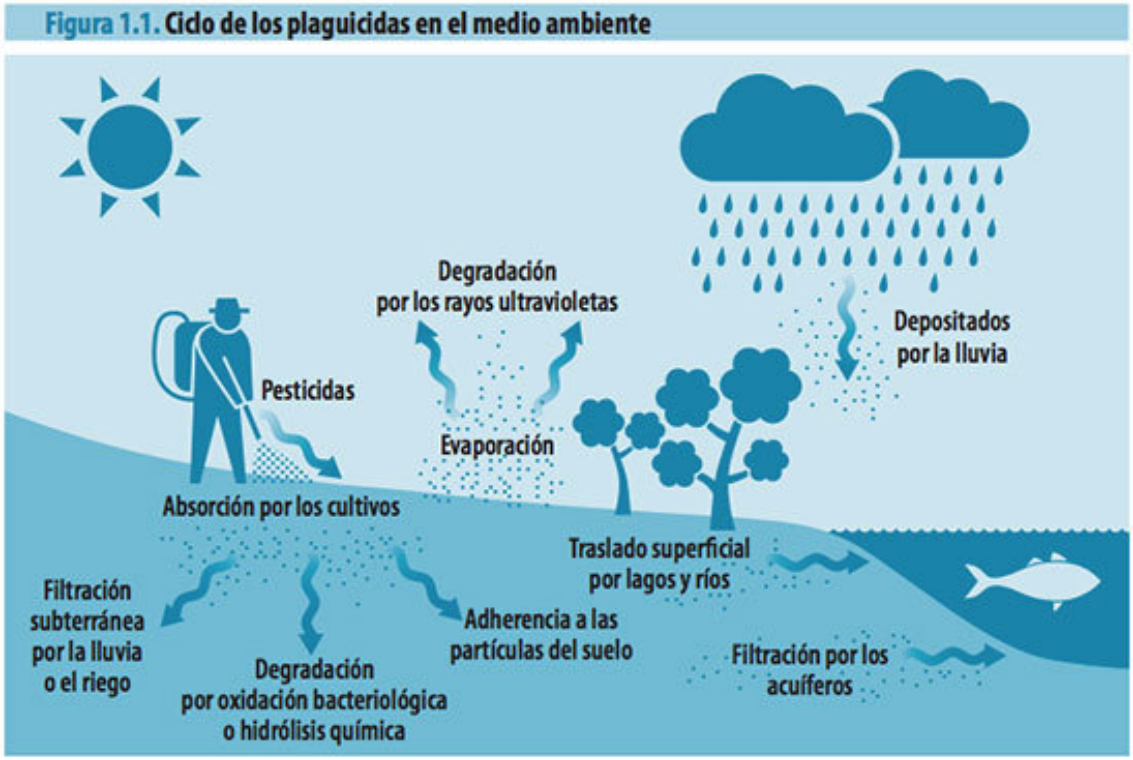
fermentan y se filtran a través del suelo, sobre todo cuando este es permeable. Al dejar pasar los líquidos, contamina con hongos, bacterias y otros microorganismos patógenos el suelo y las aguas (superficiales y subterráneas) que están en contacto con él, afectando así a las cadenas alimenticias.

Los plaguicidas utilizados en la agricultura son otro de los principales contaminantes del suelo. También, la actividad minera contamina los suelos a través de las aguas de relave, que contienen elementos químicos como mercurio, cadmio, cobre, arsénico, plomo, etc.

Las causas y consecuencias de los Problemas Ambientales

Si bien la industria es fundamental para las economías también es una fuente de contaminación. Desde hace años se está regulando con el fin de limitar los efectos que tiene esta contaminación en nuestra salud y el planeta. Es así que se han identificado algunos elementos causantes de la contaminación industrial:

Pesticidas y productos químicos:



Imágen de redacción



Imágen de redacción

Los productos que se usan en la agricultura y en la industria convencional liberan enormes cantidades de gases de efecto invernadero, que son causantes directos del deterioro de la capa de ozono y del cambio climático.

También perjudican el estado de los suelos destinados al cultivo y las fuentes de agua. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud señala el riesgo del uso de sustancias químicas como los plaguicidas, debido a su capacidad de permanecer en el agua y el suelo durante años, pero también resalta que pueden resultar tóxicos para el ser humano.

Deforestación:



Imágen de redacción



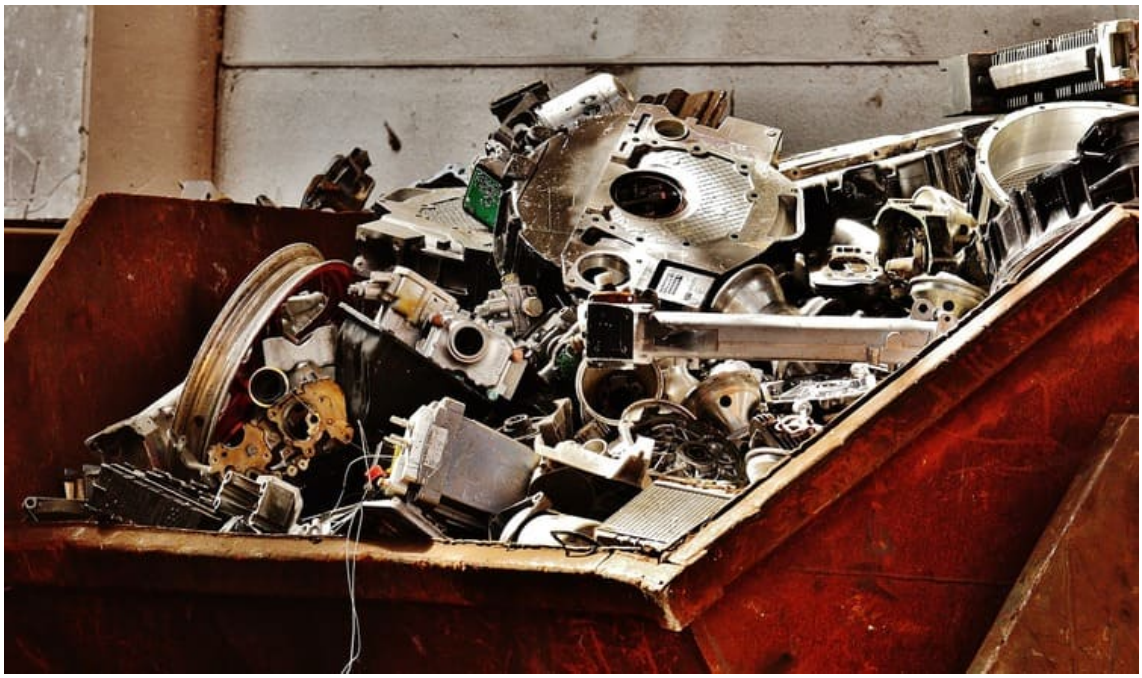
Imágen de redacción

Los árboles ayudan a purificar el aire, sin embargo, en las últimas décadas hemos presenciado la desaparición de cientos de bosques en el mundo. Se calcula que cada año desaparece una extensión similar al territorio de Panamá o Portugal. Ante este panorama, los efectos de los gases que se encuentran en el aire son más notorios y pueden causar graves enfermedades para las especies terrestres.

Desechos industriales y domésticos:



Imágen de redacción





Imágenes de redacción

El consumo masivo promueve procesos industriales en cadena que pasan por alto la protección del medio ambiente. Los desechos que se generan tras estos procesos son una de las principales causas de la contaminación.

Combustibles fósiles:



Imágenes de redacción

La excesiva explotación del carbón, el petróleo y el gas natural, entre otros, genera altos índices de contaminación, no solo en el aire sino en los entornos en donde se extraen tales recursos.

Los altos índices de producción de basura:



Imágen de redacción





Imágenes de redacción

El alto consumo de bienes genera un nivel de residuos desmedido; cuantos más bienes sean, mayores daños causarán a la Tierra, de ahí la importancia de su selección.