ADCUSPPYMA

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

Nº. -69-SEPTIEMBRE/OCTUBRE - 2025 ¯ Nº. DL.T 494-2014 (Es) ISSN2604 – 1049



SANIDAD



NATURALEZA Y MEDIO AMBIENTE



EUROPEAN DATA JOURNALISM NETWORK

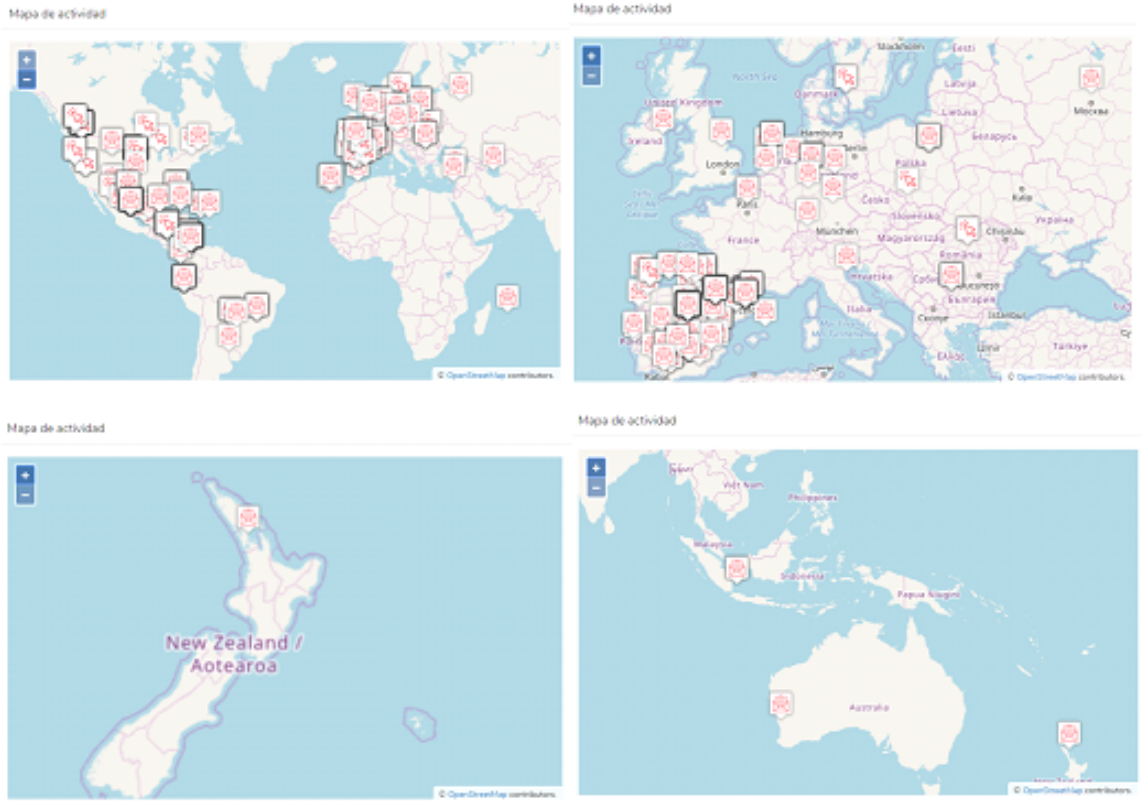
EUROPE EXPLAINED THROUGH DATA

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/
adcusppyma@adcusppyma.es
revista@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
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/

QUÉ ES LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE? MÁS ALLÁ DE LA COMIDA

La alimentación saludable está formada por todos los alimentos necesarios para cubrir sus necesidades nutricionales en cualquier etapa vital. La comida saludable y la gastronomía sostenible van de la mano. No es posible mantener una dieta sana sin mirar con lupa que cada uno de los productos que la forman sea de origen sostenible. La dieta mediterránea sigue siendo la que mejor cumple estos requisitos.



//Imagen de redacción//

Es muy habitual encontrarse por la red y en establecimientos sanitarios decenas de anuncios de charlas sobre alimentación saludable. Algunas las imparten nutricionistas; otras, médicos, algún que otro 'coach' de alimentación y expertos en hábitos alimenticios en general.

Teniendo en cuenta la cantidad de veces en las que los médicos insisten en la relación que tiene una mala alimentación con una dieta sana, estas charlas ya no deberían ser necesarias. Sin embargo, aún siguen siendo muchas las personas que no se alimentan de manera apropiada. De hecho, los estudios que relacionan las muertes con una dieta poco saludable son cada vez más abundantes.

Es importante conocer algunos datos con respecto a este tema que nos pone la Organización Mundial de la Salud **(OMS)** encima de la mesa y que llevan a la reflexión:



//Imagen de redacción//

Una **dieta saludable** ayuda a protegernos de la **malnutrición** en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer.

En todo el mundo, las dietas insalubres o poco saludables y la **falta de actividad física** están entre los principales factores de riesgo para la salud.

La ingesta calórica debe estar **equilibrada con el gasto calórico**. Para evitar un aumento malsano de peso, las grasas no deberían superar el 30% de la ingesta calórica total.

Limitar el consumo de azúcar libre a menos del 10% de la ingesta calórica total forma parte de una dieta saludable. Para obtener mayores beneficios se recomienda reducir su consumo **a menos del 5%** de la ingesta calórica total.

Mantener el **consumo de sal** por debajo de 5 gramos diarios (equivalentes a menos de 2 gramos de sodio por día) ayuda a prevenir la hipertensión y reduce el riesgo de cardiopatías y accidente cerebrovascular entre la población adulta.

Qué es una alimentación saludable?



//Imagen de redacción//

"Una dieta saludable es una dieta variada que consiste fundamentalmente en frutas y verduras y en la que se hace un gran consumo de granos enteros. Las proteínas las aportan las legumbres y los productos no procesados (que no sean embutidos)", explica María Dolores del Castillo Bilbao, investigadora científica del Instituto de Investigación en Ciencias de la Alimentación del CSIC. La experta añade que "se pueden consumir carnes rojas, pero es mucho más aconsejable consumirlas blancas y hacer énfasis en el pollo y el pescado.

En esta alimentación se recurre a la elaboración de platos utilizando procedimientos culinarios que mantengan las propiedades nutricionales esenciales de los alimentos y preserven los compuestos bioactivos que están ellos, que tienen grandes beneficios para la salud. La hidratación también debe ser saludable, fundamentalmente con agua y con infusiones que no lleven azúcar añadido. La dieta por excelencia que se considera más saludable y modelo a seguir es la dieta mediterránea que cumpla todos los requisitos mencionados antes".

Del Castillo Bilbao insiste en no olvidarse de la hidratación saludable y aconseja estudiar la pirámide de la alimentación saludable de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.

Claves para una dieta basada en comida saludable



//Imagen de redacción//

Adoptar una dieta basada en comida saludable requiere más que elegir ingredientes nutritivos: implica prestar atención a los métodos de preparación y al equilibrio entre los grupos alimenticios. Optar por técnicas culinarias que preserven los nutrientes, como el vapor o el horneado, en lugar de frituras o cocciones largas, puede marcar una diferencia significativa en calidad de los alimentos. Además, es fundamental incluir una variedad de colores en el plato, ya que esto asegura la ingesta de distintos nutrientes esenciales para el organismo.

La planificación también es clave para mantener una dieta saludable a largo plazo. Crear menús semanales y preparar comidas con antelación ayuda a evitar elecciones rápidas y poco saludables. Asimismo, leer etiquetas de los productos para identificar ingredientes ocultos, como azúcares añadidos o grasas trans, permite tomar decisiones más conscientes. Una alimentación saludable no solo nutre el cuerpo, sino que también fomenta un estilo de vida más equilibrado y sostenible.

Alimentación equilibrada y en compañía



//Imagen de redacción//

La alimentación tradicional a la que se refiere la pirámide, y que también menciona la experta del CSIC, debe ser sostenible, equilibrada, en compañía y con tiempo, porque no olvidemos que el equilibrio emocional es una parte importantísima de una vida saludable. También debe ser de cercanía y de calidad. Consumir productos de temporada y de productores sostenibles y que estén cerca de nuestro hogar es casi un 50 % de lo que supone alimentarse de manera saludable.

De hecho, Anna Bach, profesora Estudios de Ciencias de la Salud en la Universitat Oberta de Catalunya (UOC) especializada en alimentación y salud pública, sostiene que las proporciones de la dieta mediterránea donde el peso está en los alimentos de origen vegetal (verduras, fruta, cereales, legumbres…) y baja en alimentos de origen animal "hace que el plato sea muy parecido al plato planetario (un plato saludable y sostenible que ayuda a salvar el planeta). Otros aspectos que la hacen más sostenible es que esta dieta está basada en alimentos locales y de temporada. Seguir la dieta mediterránea puede ser un elemento estratégico para combatir

el cambio climático. Es uno de los modelos agrícolas y ambientales más sostenibles y respetuosos con el medioambiente".

'Slow food' y la biodiversidad en la oferta alimentaria

Hay algunas asociaciones cuya filosofía está basada precisamente en todo esto de lo que hablamos. 'Slow Food' es una de ellas. Es una asociación eco-gastronómica sin ánimo de lucro fundada en 1989 en Italia para contrarrestar la 'fast food' y la 'fast life', impedir la desaparición de las tradiciones gastronómicas locales y combatir la falta de interés general por la nutrición, por los orígenes, los sabores y las consecuencias de las opciones alimentarias de la población. Sus miembros, repartidos por todo el mundo, fomentan una nueva lógica de producción alimentaria, desarrollan programas de educación alimentaria y actúan a favor de la biodiversidad.



//Imagen de redacción//

La misión de 'Slow Food' defiende la biodiversidad en la oferta alimentaria, impulsa la educación del gusto y pone en contacto a productores de alimentos de calidad y a coproductores a través de múltiples iniciativas. La asociación ha puesto en marcha una serie de programas para todos. Al reactivar y educar los sentidos, por ejemplo, 'Slow Food' permite redescubrir los placeres de la mesa y comprender lo importante que es la procedencia de esos alimentos, la forma de producción y quién los produce.

También organiza ferias, mercados y muestras de amplitud local e internacional, a fin de exponer productos de excelencia gastronómica y ofrecer a los consumidores responsables la oportunidad de contactar con los productores y apoya circuitos de distribución alternativos

como los mercados de productores, proyectos agrícolas con el apoyo de la comunidad o asociaciones de compradores, que contribuyen a disminuir la distancia entre productores y coproductores.

//Fuente: BBVA//

QUÉ ES LA ALIMENTACIÓN Y SU IMPORTANCIA

¿Qué es la alimentación? La alimentación, por definición, es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo. Es decir, abarca la selección de los alimentos, el cocinado y su ingestión. La alimentación depende de muchas variantes, desde las necesidades individuales y la disponibilidad de alimentos hasta aspectos psicológicos y modas. Además de ser una necesidad vital para la supervivencia, la alimentación también es bienestar, cultura y placer.

La salud depende fundamentalmente de la variedad y tipos de alimentos que ingerimos. Los nutrientes presentes en los alimentos son fundamentales para la vida. Con un poco de información y conocimiento sobre estos nutrientes y la digestión, podemos alcanzar el equilibrio a través de la alimentación. Un equilibrio entre salud, bienestar y placer.



Es imprescindible una alimentación variada y saludable para poder estar bien nutridos.

Aunque lo parezca, no es lo mismo la definición de alimentación y de nutrición. La nutrición comprende todos los procesos con los que el organismo incorpora, transforma y utiliza las sustancias químicas (nutrientes) que contienen los alimentos.

En todo caso, hoy nos centramos en lo que significa alimentación respecto a la nutrición y os damos 15 conceptos de alimentación para disfrutar de la comida al mismo tiempo que mejoramos nuestra calidad de vida.

1. Tener clara la importancia de la alimentación dentro de un estilo de vida saludable

Está demostrado que algunas de las enfermedades actuales se pueden prevenir con unos hábitos alimentarios correctos y un estilo de vida más activo que incluye ejercicio y un correcto descanso.

Sin embargo, ser conscientes de la importancia de los alimentos que ingerimos no significa obsesionarse con ello ni llevar un control férreo de todo lo que comemos, es importante disfrutar de la comida.

2. Las comidas deben ser agradables y placenteras
Disfruta con la cocina, recupera las recetas de la cocina mediterránea. Si tienes un recetario de tu madre o abuela, aprovecha para sacar ideas. De esta forma se mantiene y refuerza una cultura culinaria reconocida y muy valiosa.



//Imagen de redacción//

3. Comer habitualmente en un ambiente tranquilo y relajado
Hay que desterrar hábitos como el de comer mientras trabajamos delante del ordenador o en cualquier otra tarea. Comer es importante y merece su espacio y tiempo, aunque sea corto.

4. Comer sentados y en una buena posición
El bienestar a la hora de comer es fundamental para disfrutar de la comida y tener una buena digestión después. Por eso debemos permanecer bien erguidos y evitar aquellas prendas de ropa que puedan presionar en exceso el abdomen.
La planificación es imprescindible para llevar una alimentación saludable.

5. Organizar y planificar las comidas
Con un menú semanal podemos distribuir los diferentes grupos de alimentos, tener un control sobre la variedad de la alimentación y planificar correctamente la compra para evitar el desperdicio de comida. Te invitamos a que conozcas el Menú Planner de Nestlé, una herramienta gratuita que te ayudará a ahorrar planificando tus comidas.



//Imagen de redacción//

6. Incorporar los alimentos frescos y de temporada a diario
Cada día deberíamos consumir un mínimo de 5 raciones de frutas y verduras. Los vegetales y frutas deben estar presentes en todas las comidas diarias. Junto con los cereales integrales, tubérculos y legumbres deben ser la base de la alimentación.

7. Moderar el consumo de carnes grasas y evitar los embutidos y procesados
Para una alimentación variada, prioriza las carnes magras (sin grasa), el pescado y los huevos.

8. Usar aceite de oliva, a poder ser virgen extra
El aceite de oliva es uno de los elementos fundamentales y más característicos de la historia de la alimentación mediterránea. Se debe usar en cantidades adecuadas tanto para cocinar como para aliñar los alimentos.



//Imagen de redacción//

9. Beber preferentemente agua durante las comidas
La hidratación es básica para una alimentación saludable. Además de beber suficiente agua durante el día, las comidas deben acompañarse también de agua. Aunque es mejor tomar poca cantidad mientras comemos para no diluir los jugos gástricos.

10. Fraccionar la alimentación
Es recomendable repartir nuestra alimentación en 4 o 5 comidas al día: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena.

11. Empezar el día con un buen desayuno



//Imagen de redacción//

Y si es en casa, mejor. Los grupos de alimentos que debería contener son: un lácteo, un derivado de los cereales (preferiblemente integrales) y una fruta. No te olvides de la fruta, ya que sacia y aporta la primera ración de frutas y verduras del día.

12. Cenar temprano y ligero
La cena no debe ser copiosa, pero tiene que complementar la dieta diaria con su aporte de frutas y verduras, proteínas e hidratos de carbono. En lo que se refiere a la hora, lo ideal es acercarse al horario europeo, que es mucho más temprano que en España. En todo caso, siempre es recomendable cenar al menos dos horas antes de ir a la cama.

La alimentación es tan fundamental en nuestra vida que a menudo nos encontramos información sobre la alimentación contradictoria y que nos puede confundir. Pero, en definitiva, se trata de tener algunos conceptos claros y aplicar mucho sentido común.
Si mantenemos estos sencillos hábitos y tenemos claros la importancia y el significado de la alimentación, podemos disfrutar de una mayor calidad de vida, con mayor salud y vitalidad. Sin olvidar el descanso y el ejercicio físico que también forman parte de un estilo de vida saludable.

//Fuente: nestlefamilyclub//

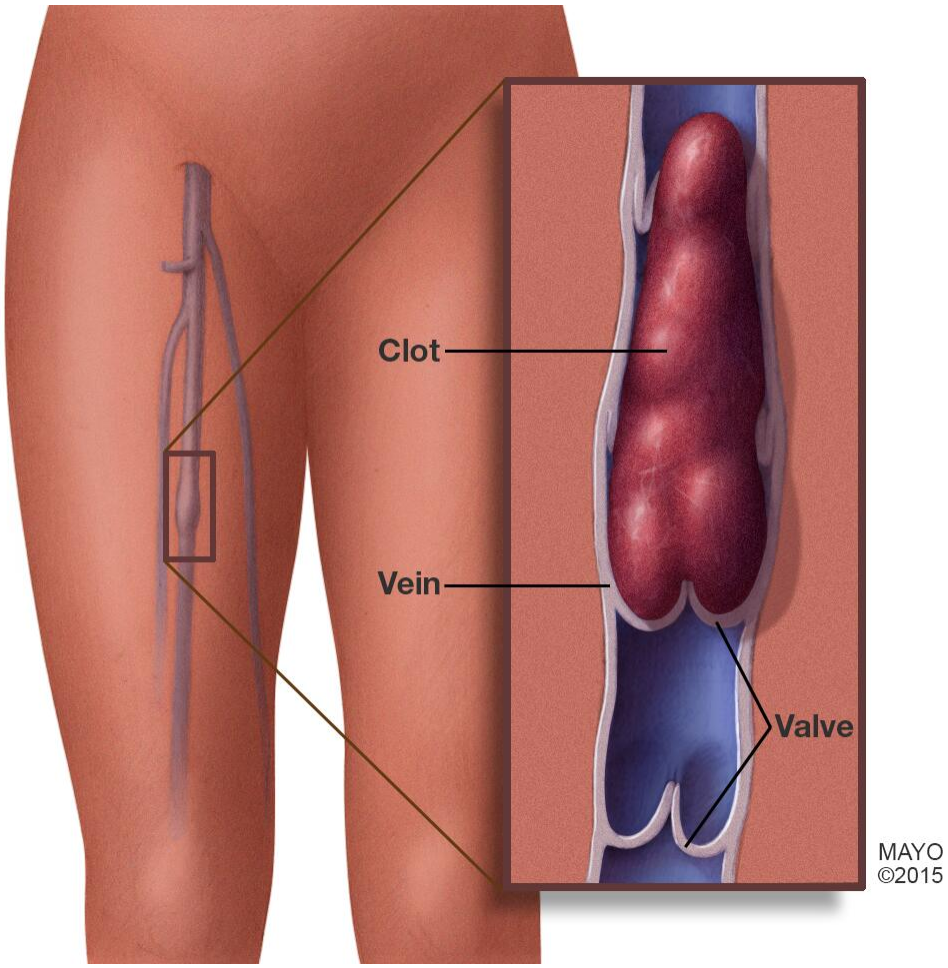
INFORMACIÓN SANITARIA



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

TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP)

Descripción general
La trombosis venosa profunda (DVT, por sus siglas en inglés) se produce cuando se forma un coágulo de sangre (trombo) en una o más venas profundas del cuerpo, generalmente en las piernas. La trombosis venosa profunda puede causar dolor o hinchazón de piernas. A veces, no hay síntomas notorios.



Coágulo de sangre en una vena de la pierna

Un coágulo de sangre en una vena de la pierna puede producir dolor, calor y sensibilidad en el área afectada.

Puedes desarrollar una trombosis venosa profunda si tienes ciertas enfermedades que afectan la forma en que coagula la sangre. Un coágulo sanguíneo en las piernas también puede ocurrir si no te mueves durante mucho tiempo, por ejemplo, cuando viajas grandes distancias o cuando estás en reposo en cama después de una cirugía, una enfermedad o un accidente.

La trombosis venosa profunda puede ser grave porque los coágulos sanguíneos que se producen en las venas pueden soltarse. Los coágulos pueden trasladarse a través del torrente sanguíneo y alojarse en los pulmones y, de este modo, bloquear el flujo sanguíneo (embolia pulmonar). Cuando la trombosis venosa profunda y la embolia pulmonar ocurren juntas, se denomina tromboembolismo venoso (VTE, por sus siglas en inglés).

Síntomas

Entre los síntomas de la trombosis venosa profunda, se pueden incluir los siguientes:

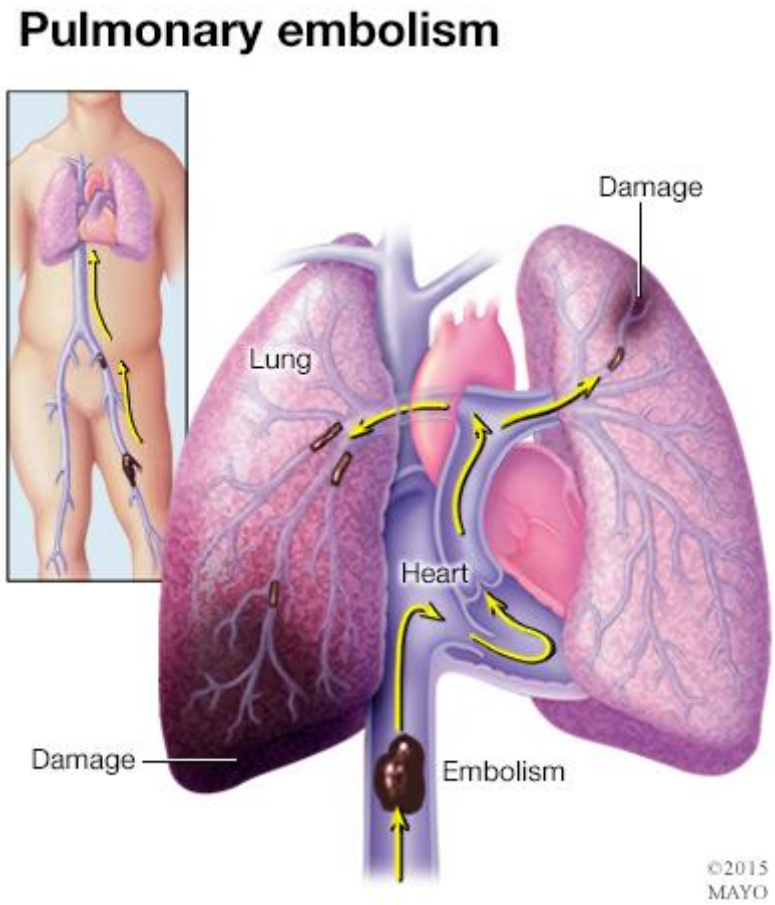
- Hinchazón de las piernas
- Dolor en las piernas, calambres o dolor que suele comenzar en las pantorrillas
- Cambio en el color de la piel de la pierna, como rojo o morado, según el color de tu piel
- Sensación de calor en la pierna afectada

La trombosis venosa profunda puede presentarse sin provocar síntomas perceptibles.

Cuándo consultar al médico

Si presentas síntomas de trombosis venosa profunda (DVT, por sus siglas en inglés) comunícate con tu médico.
Si presentas síntomas de embolia pulmonar (una complicación mortal de la trombosis venosa profunda), busca ayuda médica de emergencia.
Los signos y síntomas de advertencia de la embolia pulmonar incluyen los siguientes:

- Falta de aire repentina
- Dolor o molestia en el pecho que empeora cuando respiras profundo o cuando toses
- Sensación de aturdimiento o mareos
- Desmayos
- Pulso acelerado
- Respiración rápida
- Tos con sangre



Embolia pulmonar
La embolia pulmonar se produce cuando un coágulo de sangre se atasca en una arteria pulmonar y bloquea el flujo de sangre hacia una parte del pulmón. Los coágulos de sangre suelen comenzar en las piernas y ascienden hacia el lado derecho del corazón para luego alojarse en los pulmones. Esto se denomina trombosis venosa profunda.
Causas
Cualquier cosa que impida que la sangre circule o se coagule correctamente puede ocasionar un coágulo sanguíneo.
Las causas principales de la trombosis venosa profunda son el daño a una vena en una cirugía o la inflamación y el daño debido a infecciones o lesiones.

Factores de riesgo

Hay muchas cosas que pueden aumentar el riesgo de sufrir una trombosis venosa profunda. Cuantos más factores de riesgo presentes, más alto es el riesgo de padecer una trombosis venosa profunda. Los factores de riesgo asociados a la trombosis venosa profunda son los siguientes:

- **Edad.** Tener más de 60 años aumenta el riesgo de trombosis venosa profunda. Sin embargo, la trombosis venosa profunda puede ocurrir a cualquier edad.
- **Falta de movimiento.** Cuando las piernas no se mueven durante un tiempo prolongado, los músculos de la pantorrilla no se comprimen (contraen). Las contracciones musculares ayudan a que la sangre circule. Permanecer sentado durante mucho tiempo, como cuando conduces o viajas en avión, aumenta el riesgo de padecer trombosis venosa profunda. Lo mismo ocurre con el reposo a largo plazo, que puede ser consecuencia de una hospitalización o una afección médica como la parálisis.
- **Lesiones o cirugía.** Las lesiones en las venas o la cirugía pueden aumentar el riesgo de desarrollar coágulos sanguíneos.
- **Embarazo.** El embarazo aumenta la presión en las venas de la pelvis y las piernas. El riesgo de desarrollar coágulos sanguíneos como consecuencia del embarazo puede continuar hasta seis semanas después de que nace el bebé. Las personas con un trastorno de coagulación hereditario corren un riesgo mayor.
- **Píldoras anticonceptivas (anticonceptivos orales) o terapia de reemplazo hormonal.** Ambos métodos pueden aumentar la coagulación de la sangre.
- **Sobrepeso u obesidad.** Tener sobrepeso aumenta la presión en las venas de la pelvis y las piernas.
- **Fumar.** Fumar afecta el flujo y la coagulación de la sangre, lo que puede aumentar el riesgo de trombosis venosa profunda.
- **Cáncer.** Algunos cánceres aumentan las sustancias en la sangre que provocan que esta coagule. Algunos tipos de tratamiento contra el cáncer también aumentan el riesgo de desarrollar coágulos sanguíneos.
- **Insuficiencia cardíaca.** La insuficiencia cardíaca aumenta el riesgo de sufrir trombosis venosa profunda y embolia pulmonar. Dado que el corazón y los pulmones de las personas con insuficiencia cardíaca no funcionan bien, los síntomas causados incluso por una pequeña embolia pulmonar son más evidentes.
- **Enfermedad intestinal inflamatoria.** La enfermedad de Crohn o la colitis ulcerativa aumentan el riesgo de sufrir trombosis venosa profunda.
- **Antecedentes personales o familiares de trombosis venosa profunda o embolia pulmonar.** Si tú o un miembro de tu familia tuvieron una de estas afecciones o ambas, podrías correr un mayor riesgo de sufrir trombosis venosa profunda.
- **Genética.** Algunas personas presentan cambios en el ADN que provocan que la sangre coagule con mayor facilidad. Un ejemplo es el factor V de Leiden. Este trastorno hereditario cambia uno de los factores de coagulación de la sangre. Es posible que un trastorno hereditario no cause coágulos sanguíneos por sí solo, a menos que se combine con otros factores de riesgo.

A veces, puede formarse un coágulo sanguíneo en una vena sin ningún factor de riesgo identificable. Esto se conoce como tromboembolismo venoso no provocado.

Complicaciones

Las complicaciones de la trombosis venosa profunda incluyen las siguientes:

- **Embolia pulmonar.** La embolia pulmonar es una complicación asociada con la trombosis venosa profunda que pone en riesgo la vida. Se presenta cuando un coágulo

sanguíneo (trombo) en una pierna u otra zona del cuerpo se desprende y luego queda atascado en un vaso sanguíneo del pulmón.

Busca atención médica inmediata si tienes síntomas de embolia pulmonar. Estos incluyen falta de aire repentina, dolor en el pecho al inhalar o toser, respiración rápida, pulso rápido, desmayos o sensación de desmayo y tos con sangre.

- **Síndrome posflebítico.** El daño a las venas producido por el coágulo sanguíneo reduce el flujo sanguíneo hacia las zonas afectadas. Los síntomas incluyen dolor e hinchazón en las piernas, cambios en el color e inflamación de la piel.
- **Complicaciones del tratamiento.** Los anticoagulantes suelen utilizarse para tratar la trombosis venosa profunda. El sangrado (hemorragia) es un efecto secundario preocupante de los anticoagulantes. Es importante hacerse análisis de sangre con regularidad mientras tomas este tipo de medicamentos.

Prevención

Los cambios en el estilo de vida pueden ayudar a evitar la trombosis venosa profunda. Prueba estas estrategias:

- **Mueve las piernas.** Si has tenido un procedimiento quirúrgico o has estado en reposo en cama, intenta moverte lo antes posible. No cruces las piernas cuando te sientes. Esto puede bloquear el flujo sanguíneo.

Cuando viajes, toma descansos frecuentes para estirar las piernas. Cuando estés en un avión, párate o camina de vez en cuando. Si viajas en automóvil, detente aproximadamente cada una hora y camina. Si no puedes caminar, haz ejercicios con la parte inferior de las piernas. Sube y baja los talones mientras mantienes los dedos del pie en el piso. Después, intenta subir los dedos del pie mientras mantienes los talones en el piso.

- **No fumes.** Fumar aumenta el riesgo de presentar trombosis venosa profunda.
- **Controla tu peso.** La obesidad es un factor de riesgo para la trombosis venosa profunda. Hacer ejercicio de forma regular reduce el riesgo de tener coágulos sanguíneos. Como meta general, procura hacer al menos 30 minutos de actividad física moderada todos los días. Si deseas bajar de peso, mantener la pérdida de peso o alcanzar metas específicas de acondicionamiento físico, es posible que necesites hacer más ejercicio.

//Fuente: Mayo Clinic//

¿Qué significa la tensión arterial?

La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo. Hipertensión es el término médico que se utiliza para describir la presión arterial alta.

Qué es la tensión y para qué nos sirve?

La tensión arterial, también conocida como presión arterial, es una medida vital en el campo de la medicina que indica la presión que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias mientras el corazón bombea sangre al resto del cuerpo.

¿Qué es la tensión alta y baja?

Los valores normales de la tensión arterial están cercanos a 120 de presión sistólica y 80 de presión diastólica. Si estos valores se encuentran por encima de los 140/90 se considera que existe hipertensión. En cambio, si la presión está por debajo de los 90/60 existe hipotensión.

Qué es la tensión arterial?

La tensión arterial, también conocida como presión arterial, es una medida vital en el campo de la medicina que indica la presión que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias mientras el corazón bombea sangre al resto del cuerpo. Este indicador es de suma importancia, ya que un nivel inadecuado de presión arterial puede ser un indicativo de diversas patologías.

La tensión arterial se mide en milímetros de mercurio (mmHg) y se representa con dos números. El primero y mayor se conoce como presión sistólica, y corresponde a la fuerza ejercida sobre las arterias cuando el corazón se contrae y bombea la sangre. El segundo número, más pequeño, es la presión diastólica, y mide la presión en las arterias cuando el corazón está en su fase de reposo, es decir, entre un latido y otro.

En general, se considera una tensión arterial normal cuando la presión sistólica se encuentra entre 90 y 120 mmHg y la diastólica entre 60 y 80 mmHg. Sin embargo, estas cifras pueden variar dependiendo de factores como la edad, el sexo, la actividad física, el estrés, entre otros.

Existen varios factores que pueden afectar la tensión arterial, incluyendo la cantidad de agua y sal que tiene el cuerpo, el estado de los riñones, sistema nervioso o los vasos sanguíneos, y los niveles de diferentes hormonas corporales. Por esta razón, mantener un estilo de vida saludable es fundamental para controlar la tensión arterial.

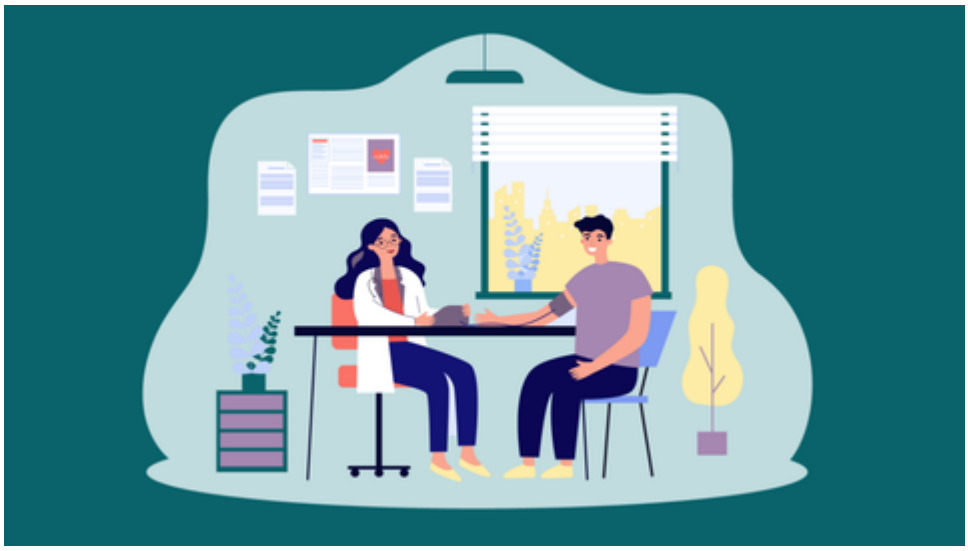
Las alteraciones en la tensión arterial pueden ser de dos tipos principales: hipertensión e hipotensión. La hipertensión arterial se refiere a una presión arterial crónicamente alta, por encima de los niveles considerados normales. Esta condición puede dañar gradualmente los vasos sanguíneos y el corazón, incrementando el riesgo de enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.

Por otro lado, la hipotensión arterial hace referencia a una presión arterial baja, que también puede ser perjudicial, ya que puede provocar que no llegue suficiente sangre a los órganos vitales. Si bien la hipotensión es menos común, puede causar mareos y desmayos, y en casos extremos puede ser potencialmente peligrosa.

Es importante destacar que la medición de la tensión arterial es un procedimiento sencillo y no invasivo que puede realizarse en cualquier consulta médica. Los dispositivos más comunes para medirla son el esfigmomanómetro, que puede ser manual o digital, y el tensiómetro de muñeca o de dedo.

//Fuente: Clínica Universidad de Navarra//

HIPERTENSIÓN: ¿QUÉ ES?



//Imagen de redacción//

Es la elevación de los niveles de **presión arterial** de forma continua o sostenida. Para entenderlo mejor es importante definir la **presión arterial**. El corazón ejerce presión sobre las arterias para que éstas conduzcan la sangre hacia los diferentes órganos del cuerpo humano. Esta acción es lo que se conoce como **presión arterial**. La presión máxima se obtiene en cada contracción del corazón y la mínima, con cada relajación.

Tensión arterial según la edad



//Imagen de redacción//

La tensión arterial varía según los años. Descubre cuáles son las diferencias entre niños y adultos y los distintos valores de medición por edades.

¿Qué es la tensión arterial?

La tensión arterial es un indicador clave de la salud cardiovascular, ya que mide la fuerza con la que la sangre presiona las paredes de las arterias durante su circulación por el cuerpo. Esta se expresa mediante dos valores:

- Presión sistólica: el valor más alto, que se produce cuando el corazón se contrae para bombear sangre.
- Presión diastólica: el valor más bajo, registrado cuando el corazón se relaja entre latidos.

Estos valores se expresan en milímetros de mercurio (mmHg) y se muestran como una fracción, por ejemplo, 120/80 mmHg. Mantener la tensión arterial dentro de los rangos normales (menos de 120/80 mmHg en adultos) es esencial para prevenir problemas de salud como la hipertensión, que puede dañar los vasos sanguíneos y aumentar el riesgo de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.

La elasticidad arterial juega un papel importante en los valores de tensión arterial. Arterias más elásticas ayudan a mantener un flujo sanguíneo constante y reducen la presión sobre el corazón. Con el tiempo, las arterias tienden a volverse más rígidas, lo que puede aumentar la presión sistólica y el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

¿Tengo la tensión arterial alta?

Para determinar si tienes la tensión arterial alta, es importante recordar que los valores "normales" pueden variar según varios factores, de los cuales la edad es uno de los más relevantes. En adultos, se considera que una tensión arterial saludable es inferior a 120/80 mmHg, pero esta referencia no es la misma para todos. Lo que se considera normal para una persona mayor puede ser distinto para un niño o un joven.

Varios factores influyen en la tensión arterial:

- Edad
- Estilo de vida
- Enfermedades preexistentes
- Medicamentos
- Estrés
- Actividad física reciente

Es fundamental entender que una sola medición alta no necesariamente indica hipertensión. Para obtener un diagnóstico preciso, es necesario realizar varias mediciones en distintos momentos. Además, es normal que la tensión arterial fluctúe a lo largo del día debido a diversos factores, como el estrés o el ejercicio.

Si te preocupa que puedas tener la tensión arterial elevada, lo mejor es que consultes a un profesional de la salud. Ellos evaluarán tu situación individual, teniendo en cuenta tu historial médico, edad y otros factores importantes. Recuerda que la hipertensión muchas veces no presenta síntomas evidentes. Por eso, es crucial realizar controles periódicos, especialmente si tienes factores de riesgo como antecedentes familiares, sobrepeso o un estilo de vida sedentario. No esperes a que los síntomas aparezcan, ya que la prevención es clave para cuidar tu salud cardiovascular.

Tensión arterial según edades

Como es de suponer, la tensión arterial varía en función de la edad del paciente. A medida que aumenta la edad, aumenta la tensión y, por lo tanto, se incrementa el riesgo de padecer hipertensión entre las personas mayores de 65 años. A continuación, puedes encontrar una tabla con los valores de la tensión arterial que se consideran normales según la edad:

VALORES NORMALES DE LA TENSIÓN ARTERIAL SEGÚN LA EDAD				
EDAD	PRESIÓN SISTÓLICA		PRESIÓN DISTÓLICA	
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
16 a 18	105 - 135	100 - 130	60 - 86	60 - 85
19 a 24	105 - 139	100 - 130	62 - 88	60 - 85
25 a 29	108 - 139	102 - 135	65 - 89	60 - 86
30 a 39	110 - 145	105 - 139	68 - 92	65 - 89
40 a 49	110 - 150	105 - 150	70 - 96	65 - 96
50 a 59	115 - 155	110 - 155	70 - 98	70 - 98
60 o más	115 - 160	115 - 160	70 - 100	70 - 100

¿Cuándo es mejor tomarse la tensión?

Hazlo a primera hora de la mañana antes de comer o tomar medicamentos, y vuelve a medirla por la noche. En cada oportunidad, haz dos o tres mediciones para comprobar que los resultados sean los mismos. El profesional de atención médica podría recomendar que te midas la presión arterial a la misma hora todos los días.

Requisitos para tomarse la tensión arterial

Para controlar la hipertensión hay que realizar una medición de la presión arterial, lo que puede hacerse en el propio domicilio con aparatos eléctricos fáciles de utilizar y teniendo en cuenta una serie de requisitos:

- Estar relajado y en un ambiente tranquilo.
- Hacer reposo previo de 20 a 30 minutos, durante los cuales se evitará hacer ejercicio, tomar cafeína y fumar.
- Utilizar siempre el mismo aparato si es posible y hacerlo a la misma hora del día.
- Evitar la ropa que presione el brazo.
- Colocar el manguito 2-3 cm por encima de la flexura del codo.

Factores de riesgo para la tensión arterial baja

Se habla de valores de tensión arterial baja cuando la presión arterial sistólica es inferior a 90 mmHg y la presión arterial diastólica es inferior a 60 mmHg.

La tensión arterial baja, también conocida como hipotensión, puede ser causada por una variedad de factores, que incluyen:

- Deshidratación. La falta de líquidos en el cuerpo puede provocar una disminución en el volumen de sangre y, por lo tanto, una reducción en la presión arterial.
- Medicamentos. Algunos medicamentos, como los diuréticos, los betabloqueantes y los antihipertensivos, pueden reducirla a niveles peligrosamente bajos.
- Trastornos del ritmo cardíaco. Arritmias como la **bradicardia** pueden causar una disminución en la frecuencia cardíaca y, en consecuencia, una reducción en la presión arterial.
- Enfermedades subyacentes. Afecciones como la enfermedad de Addison, la diabetes y la enfermedad de Parkinson.
- Cambios posturales bruscos. Pasar de estar acostado o sentado a una posición vertical rápidamente puede provocar una disminución temporal en la presión arterial, conocida como hipotensión ortostática.

Los síntomas más comunes en estos casos son mareos, desmayos y debilidad. Cuando una persona tiene la tensión arterial baja es importante que tome líquidos, aumente la ingesta de sal y consulte a un médico si persiste.

Tensión descompensada

La tensión arterial descompensada se refiere a una situación en la que hay una diferencia mínima entre la presión arterial sistólica (alta) y la presión arterial diastólica (baja).

Esto puede indicar una falta de equilibrio en el sistema cardiovascular y aumentar el riesgo de problemas de salud relacionados con el corazón y los vasos sanguíneos.

Una diferencia saludable entre la presión arterial sistólica y diastólica es generalmente considerada alrededor de 40 mmHg. Sin embargo, en una situación de tensión arterial descompensada, esta diferencia podría ser menor, digamos 20 mmHg o incluso menos, lo que podría indicar aterosclerosis, rigidez arterial u otros problemas subyacentes.

¿Cuándo se considera que la tensión está descompensada?

La tensión arterial descompensada es un problema que afecta a la mayoría de los mayores. Ocurre cuando los valores sistólicos y diastólicos no se corresponden con unos niveles acordes. Regularmente, la tensión alta o hipertensión comprende 140/90 mm Hg y la tensión baja o hipotensión alcanza 90/60 mm Hg.
¿Cuál debe ser la diferencia entre la presión sistólica y la diastólica?

La presión sistólica se mide cuando el los ventrículos del corazón se contraen. La presión diastólica se mide cuando el los ventrículos del corazón se relajan. Una presión sistólica de 120 milímetros de mercurio se considera en el rango de los niveles de presión normales, mientras que para la diastólica es de 80.
Hablar de tensión arterial descompensada no es del todo correcto a nivel médico, ya que habría que utilizar los términos tensión arterial alta (hipertensión), baja (hipotensión) o normal. En una visita a un cardiólogo te tomarán la tensión con un aparato llamado tensiómetro para saber si es correcta o no.
A continuación te informaremos sobre cuáles son los valores normales que debería tener la tensión arterial, los síntomas de la hipertensión y la hipotensión y cómo tratarlas.

Valores normales de la tensión

La tensión arterial es la fuerza que hace la sangre contra las paredes de las arterias.
Por un lado hay la presión sistólica, que es la que calcula la presión cuando el corazón late y bombea la sangre. Por el otro lado se mide la presión sanguínea cuando el corazón está en reposo entre un latido y otro, llamada presión diastólica.
Los valores normales de la tensión arterial están cercanos a 120 de presión sistólica y 80 de presión diastólica. Si estos valores se encuentran por encima de los 140/90 se considera que existe hipertensión. En cambio, si la presión está por debajo de los 90/60 existe hipotensión.
Durante el día la presión arterial sufre cambios, siendo más baja al dormir y más alta al realizar deporte, por ejemplo. Por esa razón en algunos casos es posible que el doctor recomiende un Holter de tensión arterial para determinar cuándo se producen las alteraciones a lo largo de un día.

Síntomas de una tensión arterial descompensada

La tensión arterial suele aumentar con el paso de los años. La hipertensión no suele presentar síntomas y en demasiadas ocasiones se descubre cuando la persona sufre un problema de salud. En caso de presentar síntomas suelen ser:

Dolores de cabeza.

Palpitaciones en la cabeza o el pecho sin estar haciendo deporte.

Sangrados de nariz.

Mareos.

Náuseas y vómitos.

Dificultad para respirar.

Visión borrosa.

La hipotensión tampoco presenta síntomas siempre y en algunos casos pueden ser los mismos que la hipertensión, como los mareos. Además, son comunes otros síntomas como:

Fatiga y más ganas de dormir de lo normal.
Mayor sensibilidad al frío.
Palidez de piel.
Dificultad para concentrarse.
Actitud depresiva.
Desmayos.
//Fuente:Varios//

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 /

PARQUES NATURALES





El Parque Natural de las Dunas de Liencres de Cantabria.



El Parque Natural El Hondo se encuentra en Elche de la provincia de Alicante.



Parque Natural Lago de Sanabria y Sierras Segundera y de Porto de la provincia de Zamora



Parque Natural de las Cabeceras del Ter y del Freser se ubica al norte de Cataluña.



Parque Natural de los Valles Occidentales, en Huesca, se ubica en la zona noroccidental del Pirineo de Aragón.



Parque Natural Posets-Maladeta, en la provincia de Huesca.



Parque Natural de Peñalara, en Madrid, se ubica en el municipio de Rascafría, en las cotas más altas de la Sierra de Guadarrama.



Parque Natural de la Sierra y Cañones de Guara, en Huesca.



Parque Natural de la Tenencia de Benifasar, declarado parque natural en 2006, es el más septentrional de la Comunidad Valenciana.



Parque Natural del Delta del Ebro, en Tarragona.



Parque Natural de Ses Salines, situado en Ibiza.



Bosque de los Tilos es el bosque de laurisilva más importante de Canarias.



Parque Natural Baixa Limia está situado en la frontera entra Ourense y Portugal.



Parque Natural Sierra Mágina es una mole montañosa que se encuentra situada en Jaén.



Parque Natural Sierra de Cebollera, La Rioja



Parque Natural Las Batuecas – Sierra de Francia está situado al sur de la provincia de Salamanca.



Parque Nacional de Aigüestortes.Lleida.



Parque Nacional de Sierra Nevada, ubicado en el Municipio de Monachil, en Granada.



Parque Natural Los Calares del Río Mundo y de la Sima, Albacete



Parque Natural del Alto Tajo se encuentra en Guadalajara.



Parque Natural del Alto Pirineo está ubicado en las comarcas del Pallars Sobirá y el Alto Urgel y es el parque natural más extenso de Cataluña.



Parque Natural de Els Ports, Tarragona.



Parque Natural Islote de Lobos se encuentra a escasos 3 kilómetros del puerto de Corralejo en Fuerteventura.

PUEBLOS DE ESPAÑA



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

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



Es un municipio español situado al sureste de la península ibérica, en la provincia de Albacete, dentro de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha. Su población es de unos 1148 habitantes. La localidad, situada a 64 km de la capital provincial, fue declarada Conjunto Histórico-Artístico en 1982.

Historia

La presencia árabe queda reflejada en el Castillo que se encuentra en la cima de la ladera y que da nombre a esta localidad, “Al-Kala”, que significa castillo.

En el año 1211, una expedición relámpago de **Alfonso VIII consigue arrebatar a los musulmanes la localidad de Alcalá**, aunque la pierde poco después.

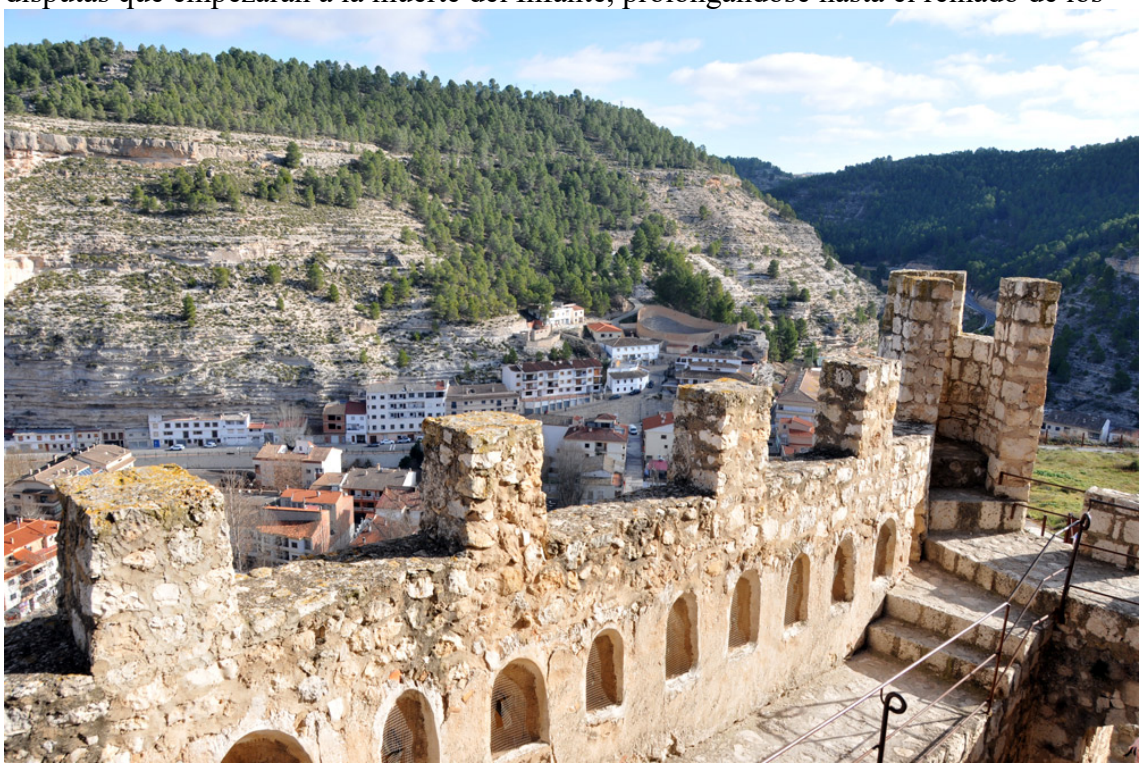
En **1212**, la dominación cristiana quedará garantizada cuando la **victoria sobre los almohades en las Navas de Tolosa** rompe la defensa árabe y deja libres todas las tierras de la actual provincia de Albacete a la población.

Inicialmente, Alcalá del Júcar fue una aldea de Jorquera, hasta que el 18 de abril de 1364 Pedro I firmó un documento en el Grao de Valencia concediendo a esta localidad el villazgo y la **segregación con respecto a Jorquera**, con asignación del Fuero de las Leyes, ordenamiento concejil y otros derechos.

Como todas las poblaciones cercanas, perteneció al estado de Villena y padeció las vicisitudes de este peculiar señorío que tanta importancia tuvo en la Edad Media y en la gestación de la moderna monarquía castellana.

El estado de Villena, después Marquesado, nace hacia **1282**, cuando el **infante don Sancho s**e alza contra su padre, **Alfonso VIII**, ayudado entre otros nobles por su tío don Manuel. Como premio por su ayuda, éste recibe tierras y villas que, unidas a su señorío de Villena, van a formar el primer núcleo de su estado.

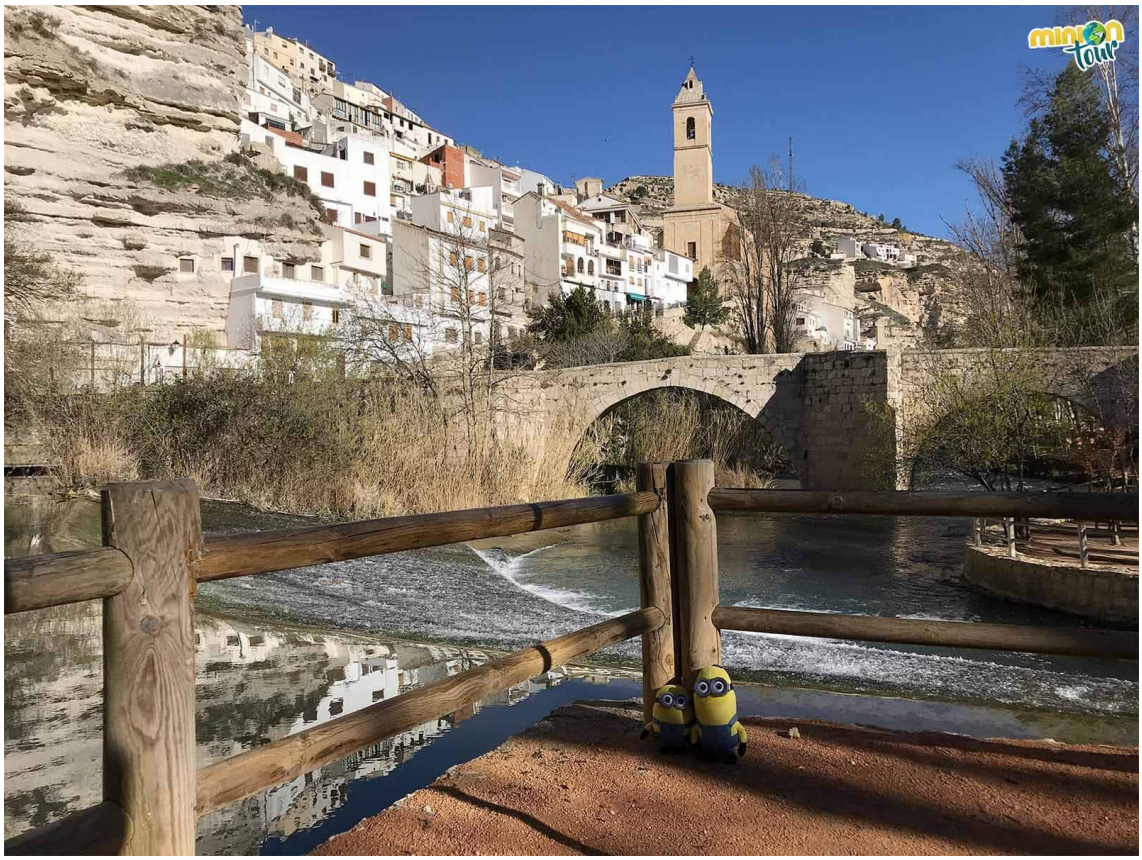
La riqueza de sus tierras y su estratégica situación, fronteriza con los reinos de Castilla y Aragón, acrecientan su importancia, aunque también han sido motivo de numerosas disputas que empezarán a la muerte del Infante, prolongándose hasta el reinado de los





















Naciones Unidas

NOTICIAS

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

DIEZ PAÍSES DE AMÉRICA REPORTAN BROTES DE SARAMPIÓN EN 2025



© UNICEF/Cesar Poveda

Una niña recibe una vacuna durante una campaña de inmunización en Venezuela (foto de archivo).

15 Agosto 2025

Se han confirmado 10.139 casos de sarampión y 18 muertes relacionadas en diez países, lo que representa un incremento de 34 veces en comparación con el mismo período de 2024. La agencia sanitaria regional llama a cerrar brechas en inmunización.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) instó este viernes a los países de América a reforzar las actividades de vacunación, mejorar la vigilancia de enfermedades y agilizar las intervenciones de respuesta rápida, ante el aumento de casos de sarampión en la región.

Hasta el 8 de agosto de 2025, se han confirmado 10.139 casos de sarampión y 18 muertes relacionadas en diez países, lo que representa un incremento de 34 veces en comparación con el mismo período de 2024.

Según el organismo, **los brotes están relacionados principalmente con una baja cobertura de vacunación**: el 71% de los casos ocurrieron en personas no vacunadas y un 18% en individuos con estado desconocido.

En 2024, la cobertura de la primera dosis de la vacuna triple viral (MMR) en la región alcanzó el 89% (2 puntos porcentuales más que en 2023), mientras que la segunda dosis aumentó del 76% al 79%. Sin embargo, estos niveles siguen por debajo del 95% recomendado para prevenir brotes.

“El sarampión se puede prevenir con dos dosis de una vacuna que es muy segura y efectiva. Para detener estos brotes, los países deben fortalecer urgentemente la

inmunización de rutina y realizar campañas de vacunación dirigidas en comunidades de alto riesgo", afirmó el gerente ejecutivo del Programa Especial de Inmunización Integral de la OPS, Daniel Salas.

Número de casos por países

Los países con mayor número de casos son Canadá (4548 casos), México (3911 casos) y Estados Unidos (1356 casos). Otros países con casos confirmados incluyen Bolivia (229), Argentina (35), Belice (34), Brasil (17), Paraguay (4), Perú (4) y Costa Rica (1). Paraguay es el último país en reportar un brote este año.

Las muertes se han registrado en México (14), Estados Unidos (3) y Canadá (1). En México, la mayoría de las muertes ocurrieron en personas indígenas de entre 1 y 54 años. Canadá reportó un caso fatal de sarampión congénito en un recién nacido.

Los brotes actuales están asociados a dos genotipos del virus del sarampión. Uno de ellos se ha identificado en ocho países, especialmente en comunidades menonitas de Canadá, Estados Unidos, México, Belice, Argentina, Bolivia, Brasil y Paraguay.

La agencia subrayó que, dado que el sarampión es altamente contagioso, **se propaga rápidamente entre poblaciones no vacunadas, especialmente entre niños**. Sin embargo, los datos recientes muestran un aumento de casos fuera de estos grupos.

Respuesta y recomendaciones

La OPS informó que está brindando cooperación técnica directa en la región para apoyar la vigilancia, la investigación de casos, la respuesta a brotes, los diagnósticos de laboratorio y las campañas de vacunación.

Esto incluye el envío de expertos a países como México, Argentina y Bolivia, el monitoreo de riesgos de importación en Brasil y Paraguay, el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia y el trabajo con comunidades y personal de salud para contrarrestar la desinformación y promover la aceptación de vacunas.

Sus recomendaciones incluyen, entre otras alcanzar una cobertura de vacunación del 95% con dos dosis; fortalecer los sistemas de respuesta rápida; e involucrar a las comunidades en riesgo para mejorar sus conocimientos sobre la salud y las vacunas.

SE SUSPENDEN LAS NEGOCIACIONES SOBRE EL TRATADO DE LOS PLÁSTICOS SIN ALCANZAR UN CONSENSO



© PNUD

Desechos plásticos llegan a las costas del archipiélago de las Maldivas.

15 Agosto 2025

La responsable de la agencia de medioambiente destaca las “complejidades geopolíticas, desafíos económicos y tensiones multilaterales” para alcanzar un acuerdo, pero subraya la intención de los países de seguir en la mesa de discusiones.

El impulso internacional para lograr un acuerdo sobre un acuerdo jurídicamente vinculante para acabar con la contaminación por plásticos resultó estar fuera del alcance de los Estados reunidos en Ginebra este viernes, al acordar reanudar las discusiones en una fecha futura.

“Han sido 10 días de arduas negociaciones en un contexto de complejidades geopolíticas, desafíos económicos y tensiones multilaterales”, dijo la directora ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA).

“Sin embargo, hay algo claro: a pesar de estas complejidades, todos los países quieren claramente seguir en la mesa”, añadió Inger Andersen.

Hablando con los medios al finalizar las conversaciones del Comité Intergubernamental de Negociación en la sede de la ONU en la ciudad suiza, Andersen enfatizó cómo los países expresaron un claro deseo de continuar participando en el proceso, reconociendo sus diferencias significativas respecto a la contaminación por plásticos.

“Aunque no logramos acordar el texto del tratado que esperábamos, en el PNUMA **continuaremos trabajando contra la contaminación por plásticos** –una contaminación que está en nuestras aguas subterráneas, en nuestros suelos, en nuestros ríos, en nuestros océanos y sí, también en nuestros cuerpos”, dijo.

El Secretario General de la ONU, António Guterres, lamentó en un comunicado que, a pesar de los esfuerzos, las negociaciones hayan concluido sin lograr un consenso. Al igual que Andersen, acogió con satisfacción la determinación de los Estados Miembros de "mantenerse comprometidos con el proceso".

Visión global

“La gente está exigiendo un tratado”, continuó la responsable del organismo de la ONU, antes de subrayar el arduo trabajo que queda por delante para **mantener el impulso que facilite la concreción de un acuerdo internacional y vinculante**.

La sesión reanudada de la quinta ronda de conversaciones, tras las conversaciones previas en Busan, **reunió a más de 2600 participantes** en el Palacio de las Naciones de la ONU. Además de los aproximadamente 1400 delegados de 183 países, hubo cerca de 1000 observadores que representaban al menos a 400 organizaciones.

Voces de las ONG presentes

La sesión también contó con la participación de la sociedad civil –incluidos **Pueblos Indígenas, recicladores, artistas y científicos**. Hicieron oír sus voces a través de protestas, instalaciones artísticas, ruedas de prensa y eventos dentro y fuera del Palacio de las Naciones.

El objetivo de las negociaciones era acordar un texto para un instrumento jurídicamente vinculante que ponga fin a la contaminación por plásticos "y destacar los temas no resueltos que requieren más trabajo preparatorio antes de una conferencia diplomática", según indicó el PNUMA.

Además de las reuniones en conjunto en el amplio salón de asambleas de la ONU en Ginebra, se crearon cuatro grupos de contacto para abordar temas clave como el **diseño de plásticos, productos químicos preocupantes, límites a la producción, financiamiento y mecanismos de cumplimiento**.

A pesar de la "intensa participación", los miembros del Comité Intergubernamental de Negociación no lograron alcanzar un consenso sobre los textos propuestos, explicó el PNUMA.

Llamado a la acción

"No alcanzar el objetivo que nos propusimos puede generar tristeza, incluso frustración. Sin embargo, no debe llevarnos al desaliento. Por el contrario, debe impulsarnos a recuperar nuestra energía, renovar nuestros compromisos y unir nuestras aspiraciones", dijo el presidente del Comité, Luis Vayas Valdivieso.

"No ha ocurrido aún en Ginebra, pero no tengo dudas de que llegará el día en que la comunidad internacional unirá su voluntad y trabajará de la mano para **proteger nuestro medio ambiente y salvaguardar la salud de nuestra gente**".

El proceso del comité comenzó en marzo de 2022, cuando la Asamblea de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente aprobó la resolución 5.2 para desarrollar un instrumento internacional jurídicamente vinculante sobre la contaminación por plásticos, incluso en el medio marino.

"Al concluir esta sesión, nos vamos con una comprensión de los desafíos que se avecinan y un compromiso renovado y compartido para enfrentarlos", dijo Jyoti Mathur-Filipp, secretaria ejecutiva de la Secretaría del Comité. "El progreso debe ser ahora nuestra obligación".

LA ONU ADVIERTE SOBRE UN FUERTE AUMENTO DE LA VIOLENCIA SEXUAL DURANTE LOS CONFLICTOS



ONU/Fardowsa Hussein

Sobrevivientes de violencia sexual hablan de su experiencia en una asociación de derechos de las mujeres en Mogadishu, Somalia.

14 Agosto 2025

La violencia sexual se utiliza sistemáticamente como arma de guerra y represión política, afirma el más reciente informe de la ONU sobre el tema, que verificó miles de denuncias de abusos contra mujeres, niñas, hombres y niños en 21 países. La publicación advierte de patrones de violencia sexual en los territorios palestinos ocupados por parte Israel y por Rusia en Ucrania.

En 2024, agentes estatales y no estatales perpetraron violencia sexual como táctica de guerra, tortura, terrorismo y represión política contra **más de 4600 personas, un aumento del 25%** con respecto a los casos documentados en 2023, indica el informe anual del Secretario General de la ONU sobre Violencia Sexual en Conflictos.

El estudio publicado este jueves aclara que si bien las cifras son escandalosas, **reflejan solamente los casos verificados por la ONU en 21 países**, mientras que existen denuncias en lugares como Ucrania y los territorios palestinos ocupados que no ha podido comprobar debido a la denegación de acceso a los observadores.

Las mujeres y niñas con las principales víctimas

La República Centroafricana, la República Democrática del Congo, Haití, Somalia y Sudán del Sur registran el mayor número de casos verificados, y muestran que aunque **las mujeres y niñas constituyen el 92% de las víctimas**, el flagelo se extiende a hombres y niños, personas con diversas orientaciones sexuales o identidades de género, minorías raciales y étnicas, y personas con discapacidad, de entre uno y 75 años.

En muchas ocasiones, los violadores ejecutan sumariamente a las víctimas después de abusar de ellas.

El trauma continúa

Para los sobrevivientes, el trauma no termina ahí, ya que el **estigma arraigado en normas sociales nocivas, provoca su exclusión socioeconómica** y empobrecimiento, además de la de sus hijos, a menudo producto de violaciones en tiempos de guerra.

El informe señala un incremento preocupante de la violencia sexual contra personas detenidas, donde ese atropello se usa como instrumento de tortura, humillación y extracción de información. Los **hombres y niños** fueron los más afectados en estos casos, pero las mujeres y niñas también fueron blanco de ataques.

Factores que exacerban el riesgo

Los grupos armados no estatales perpetraron estos crímenes para reforzar el control sobre el territorio y los recursos, e imponer ideologías extremistas. La amplia **disponibilidad de armas pequeñas, los desplazamientos masivos y la inseguridad alimentaria** se citaron como factores que aumentaron aún más los riesgos.

Estos factores exacerban la exposición, sobre todo de mujeres y niñas, a un mayor peligro de violencia sexual, apunta el documento.

El informe enumera a **63 actores estatales y no estatales** incluidos en la agenda del Consejo de Seguridad de la ONU, con sospechas creíbles de seguir patrones de violencia sexual en conflictos armados.

En este sentido, recomienda involucrar a los comités de sanciones del Consejo de Seguridad para **perseguir a los perpetradores persistentes**, señalando que la violencia sexual y de género ahora es explícitamente sancionable en virtud del régimen antiterrorista del Consejo contra Daesh y Al-Qaeda.

Nuevos integrantes de la lista de perpetradores

El informe incluyó recientemente en su lista de perpetradores a un grupo armado en la República Democrática del Congo, que cometió una violación masiva en 2024, y a **dos actores estatales libios.**

Hamas también entró a la lista con información verificada por la ONU en 2024, que marcó motivos razonables para pensar que algunos rehenes llevados a Gaza sufrieron violencia sexual durante su cautiverio, e información convincente de que hubo ese tipo de agresión en los ataques del 7 de octubre de 2023 al sur de Israel.

Advertencia a Israel y Rusia

Este año por primera vez, la publicación coloca bajo aviso a las partes sobre su posible inclusión en el siguiente informe anual. **Israel y Rusia, son dos de los advertidos**.

"Dada la gran preocupación suscitada por los **patrones de violencia sexual perpetrados por las fuerzas armadas y de seguridad israelíes**, así como por las fuerzas rusas y sus afiliados, se ha notificado a estas partes de su posible inclusión en el próximo periodo de presentación de informes", apuntó la Oficina de la representante especial.

Las víctimas precisan mucho más que la solidaridad

Una vez más, la ONU instó a todas las partes a tomar medidas claras que prohíban la violencia sexual, **garanticen la rendición de cuentas** y permitan el acceso sin trabas de los observadores y agencias de las Naciones Unidas para la supervisión y la prestación de servicios.

"La promesa expresada por el Consejo de Seguridad en sus seis resoluciones específicas sobre la violencia sexual relacionada con los conflictos es **la prevención**", sostuvo Pramila Patten, la representante especial para este tema.

Para concluir, la enviada hizo hincapié en que las víctimas requieren mucho más que la solidaridad. "**Les debemos una vida digna y una acción efectiva** y decisiva para prevenir y erradicar estos crímenes", enfatizó Patten.

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/

DAÑO CEREBRAL TRAUMÁTICO DE MODERADO A GRAVE

Qué es una lesión cerebral traumática?

La lesión cerebral traumática es una lesión repentina que causa daño al cerebro. Puede ocurrir por un golpe, impacto o sacudida en la cabeza. Esta es una lesión cerrada de la cabeza. También puede ocurrir cuando un objeto entra al cráneo, lo que se conoce como lesión penetrante.

Los síntomas de una lesión cerebral traumática pueden ser leves, moderados o graves. Las conmociones cerebrales son un tipo de lesión cerebral traumática leve. En ocasiones, los efectos de una conmoción cerebral pueden ser graves, pero la mayoría de las personas se recupera por completo. Una lesión cerebral traumática más grave puede provocar síntomas físicos y psicológicos graves, coma e incluso la muerte.

¿Qué causa la lesión cerebral traumática?

Las principales causas de lesión cerebral traumática dependen del tipo de lesión en la cabeza:

Algunas de las causas comunes de una lesión cerrada de cabeza incluyen:

Caídas: Esta es la causa más común en adultos mayores de 65 años

Accidentes automovilísticos: Esta es la causa más común en adultos jóvenes

Lesiones deportivas

Ser golpeado por un objeto

Maltrato infantil: Esta es la causa más común en niños menores de 4 años

Lesiones por explosiones

Algunas de las causas comunes de lesiones penetrantes incluyen:

Sufrir heridas por balas o metralla

Ser golpeado por un objeto como un martillo, un cuchillo o un bate de béisbol

Penetración de fragmento de hueso al cráneo por una lesión en la cabeza

Algunos accidentes, como explosiones, desastres naturales u otros eventos extremos, pueden causar lesiones cerebrales traumáticas cerradas y penetrantes en la misma persona.

¿Quién está en riesgo de sufrir una lesión cerebral traumática?

Ciertos grupos tienen un mayor riesgo de lesión cerebral traumática:

Los hombres tienen más probabilidades de sufrir una lesión cerebral traumática que las mujeres. También tienen más probabilidades de tener una lesión cerebral traumática grave

Los adultos mayores de 65 años tienen un mayor riesgo de ser hospitalizados y morir de una lesión cerebral traumática

¿Cuáles son los síntomas de la lesión cerebral traumática (TBI)?

Los síntomas de una lesión cerebral traumática dependen del tipo de lesión y de la gravedad del daño cerebral.

Los síntomas de una **lesión cerebral traumática leve** pueden incluir:

Breve pérdida de conciencia en algunos casos. Sin embargo, muchas personas con una lesión cerebral traumática leve permanecen conscientes después de la lesión

Dolor de cabeza

Confusión

Aturdimiento

Mareos

Visión borrosa u ojos cansados

Zumbido en los oídos

Mal sabor en la boca

Fatiga o letargo

Cambio en los patrones de sueño

Cambios de comportamiento o de estado de ánimo

Problemas con la memoria, la concentración, la atención o el pensamiento

Si sufre una **lesión cerebral traumática moderada o grave**, puede tener los mismos síntomas. Pero también puede tener otros como:

Dolor de cabeza que empeora o no desaparece

Vómitos o náuseas repetidos

Convulsiones o espasmos

No poder despertarse del sueño

Pupilas más dilatadas de lo normal en uno o ambos ojos

Problemas para hablar

Debilidad o entumecimiento en brazos y piernas

Pérdida de coordinación

Aumento de la confusión, inquietud o agitación

¿Cómo se diagnostica la lesión cerebral traumática (TBI)?

Si tiene una lesión en la cabeza u otro trauma que pueda haber causado una lesión cerebral traumática, debe obtener atención médica lo antes posible. Para hacer un diagnóstico, su profesional de la salud:

Le preguntará sobre sus síntomas y los detalles de su lesión

Hará un examen neurológico

Puede realizar pruebas de imagen, como una tomografía computarizada o una resonancia magnética

Puede usar una herramienta como la escala de coma de Glasgow para determinar qué tan grave es la lesión cerebral traumática. Esta escala mide su capacidad para abrir los ojos, hablar y moverse

Puede realizar pruebas neuropsicológicas para verificar qué tan bien funciona su cerebro

¿Cuáles son los tratamientos para la lesión cerebral traumática?

Los tratamientos para la lesión cerebral traumática dependen de muchos factores, incluyendo el tamaño, la gravedad y la ubicación de la lesión cerebral.

Para una **lesión cerebral traumática leve**, el tratamiento principal es el descanso. Si le duele la cabeza, puede tomar **analgésicos** de venta libre. Es importante seguir las instrucciones de su profesional de la salud para obtener un descanso completo y un regreso gradual a sus actividades normales. Si comienza a hacer demasiadas actividades muy pronto, puede demorar más en recuperarse. Póngase en contacto con su médico si sus síntomas no mejoran o si aparecen síntomas nuevos.

Para una **lesión cerebral traumática moderada a severa**, lo primero que hará el profesional de la salud es estabilizarlo para evitar más lesiones. Controlará su presión arterial, la presión dentro de su cráneo y se asegurará de que llegue suficiente sangre y oxígeno a su cerebro.

Una vez que esté estable, los tratamientos pueden incluir:

Cirugía para reducir el daño adicional a su cerebro, por ejemplo para:

- Eliminar hematomas (sangre coagulada)
- Eliminar el tejido cerebral dañado o muerto
- Reparar fracturas de cráneo
- Aliviar la presión en el cráneo

Medicamentos para tratar los síntomas de lesión cerebral traumática y reducir algunos de los riesgos asociados, como:

- Medicamentos contra la ansiedad para disminuir los sentimientos de nerviosismo y miedo
- Anticoagulantes para prevenir la formación de coágulos sanguíneos
- Anticonvulsivos para prevenir las convulsiones
- Antidepresivos para tratar los síntomas de depresión y problemas del estado de ánimo

Relajantes musculares para reducir los espasmos musculares

Estimulantes para aumentar el estado de alerta y la atención

Terapias de rehabilitación: Pueden incluir terapias para problemas físicos, emocionales y cognitivos:

Terapia física: Para desarrollar fuerza física, coordinación y flexibilidad

Terapia ocupacional, para ayudarle a realizar tareas diarias como vestirse, cocinar y bañarse

Terapia del habla: Para ayudarle con el habla y otras habilidades de comunicación y tratar los problemas para tragar

Consejería psicológica: Para ayudarle a aprender habilidades de afrontamiento, trabajar en sus relaciones interpersonales y mejorar su bienestar emocional

Orientación vocacional: Se centra en su capacidad para volver al trabajo y enfrentar los desafíos laborales

Terapia cognitiva: Para mejorar su memoria, atención, percepción, aprendizaje, planificación y juicio

Algunas personas con lesión cerebral traumática pueden tener discapacidades permanentes. También puede ponerle en riesgo de otros problemas de salud como ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático. El tratamiento de estos problemas puede mejorar su calidad de vida.

¿Se puede prevenir la lesión cerebral traumática?

Existen pasos que puede tomar para prevenir lesiones en la cabeza y lesiones cerebrales traumáticas:

Siempre use el cinturón de seguridad y use asientos para el automóvil y asientos elevados para niños

Nunca conduzca bajo la influencia de drogas o alcohol

Use un casco al andar en bicicleta, andar en patineta y practicar deportes como hockey y fútbol. Asegúrese que le quede bien ajustado a su cabeza

Prevenga caídas al:

Hacer su casa más segura. Por ejemplo, puede instalar barandas en las escaleras y barras para sujetarse en la bañera, elimine los peligros de tropiezos y use protectores de ventanas y puertas de seguridad para niños pequeños

Mejore su equilibrio y fuerza al hacer actividad física regular

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

Cuando inicie el camino de editar la revista, hace 15 años, me marque unos objetivos, mantenerla durante cinco años, el objetivo se ha multiplicado, siendo 15 largos años de edición, también me puse la meta de alcanzar los cinco mil envíos cada dos meses, pase a más de 30.000 envíos cada dos meses, primero quise que los envíos fueran para España, después, pase a los CINCO continentes, en definitiva, creo sinceramente que el éxito de la revista fue total.

Hoy toca ponerle FIN y decir hasta OTRA, y un millón de gracias por la atención que me prestaron.

Desde el mes de OCTUBRE del 2025, todas las revistas editadas, la podrán seguir visualizando y descargando en el enlace: revistaadcusppyma.atwebpages.com

ADIÓS A JUNTARSE CON LOS VECINOS: VAN A PONER MULTAS DE 500 EUROS POR ESTO QUE LLEVAS TODA LA VIDA HACIENDO



//Fuente: https://okdiario.com/curiosidades/adios-juntarse-vecinos-van-poner-multas-500-euros-esto-que-llevas-toda-vida-haciendo-15169824//

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS

Artículo 27: derecho a la vida cultural, artística y científica

Los Budas monumentales de Bamiyan, unas estatuas de entre 10 y 16 pisos de altura talladas a partir de acantilados de arenisca, inspiraron reverencias y admiración en el centro de Afganistán durante 15 siglos hasta que los Talibanes las hicieron añicos en 2001. En 1993, durante la guerra bosnia, Stari Most, el elegante y arqueado puente otomano que dio al pueblo de Mostar su nombre, fue deliberadamente elegido como el blanco de un bombardeo de proyectiles de artillería, haciendo caer el monumento protegido de 427 años al río Neretva.

Cuando grupos armados de atacantes quieren hacer que decaiga la moral de los civiles o de las fuerzas opositoras, a menudo destruyen deliberadamente símbolos del patrimonio cultural.

El artículo 27 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) ayudó a sentar las bases para que lo descrito con anterioridad fuera reconocido como un crimen de guerra. En una sentencia histórica en septiembre de 2016, la Corte Penal Internacional (CPI) declaró a Ahmad Al Faqui Al Mahdi, miembro del grupo armado que opera en Mali, en Ansar Dine, culpable de un crimen de guerra por atacar construcciones históricas y religiosas en Tombuctú. Fue condenado a nueve años de prisión.

Esta fue la primera vez que la destrucción de sitios culturales fue perseguida como un crimen de guerra en la CPI, abriendo la puerta a la esperanza para que se persigan más casos así– especialmente contra miembros de ISIS que llevaron a cabo destrucciones indiscriminadas de muchos monumentos culturales y religiosos en territorios que en algún momento fueron parte del norte de Irak y de Siria.

El caso de Al-Mahdi en la CPI fue el primero en el que alguien fue acusado de destruir patrimonio cultural como un crimen de guerra independiente. Otros tribunales han acusado a individuos de destrucción criminal de sitios de patrimonio cultural – incluyendo la destrucción del puente en Mostar – pero sólo como una ofensa adicional unida a crímenes de guerra más establecidos como las ejecuciones sumarias y la tortura.

Todos los mausoleos que Ahmad Al Faqi Al Mahdi ayudó a destruir, salvo uno, eran Patrimonio de la Humanidad según la UNESCO, y la Directora General de la UNESCO, Irina Bokova, ha descrito esta táctica de guerra como "limpieza cultural" para desgarrar a las comunidades.

"Lleva siglos crear una cultura, a veces miles de años, pero el genocidio la puede destruir instantáneamente."

–Raphael Lemkin, proponente de la Convención sobre Genocidio de 1948

Según la Relatora especial de las Naciones Unidas sobre los derechos culturales, Karima Bennoune, "la destrucción de la propiedad cultural con intenciones discriminatorias puede ser procesada como un crimen contra la humanidad, y la destrucción intencional de propiedades y símbolos culturales y religiosos también puede ser considerada como prueba de la intención de destruir a un grupo conforme a la definición de la Convención para la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio."

El artículo 27 establece que toda persona tiene derecho a participar libremente en la vida cultural de la comunidad, a participar de los avances científicos y sus beneficios y a ser valorada por su trabajo. Este artículo se refiere con rotundidad a los derechos culturales como derechos humanos para todos. Éstos se relacionan con la búsqueda del conocimiento y el entendimiento, y con las respuestas creativas ante un mundo en constante cambio. Un prerrequisito para implementar el artículo 27 es asegurar las condiciones necesarias para que todas las personas puedan involucrarse de manera continua en el pensamiento crítico y tener la oportunidad de cuestionar, investigar y contribuir con ideas, sin importar las fronteras.

Una de las grandes metas no alcanzadas de la malograda predecesora de la ONU, la Liga de las Naciones, fue la protección de los grupos minoritarios. Charles Malik, el redactor libanés que hizo importantes contribuciones a la DUDH durante su redacción entre 1946 y 1948, defendió fuertemente los derechos de los grupos minoritarios. Quería asegurarse de que los miembros de las comunidades minoritarias estuvieran protegidos ante formas extremas de asimilación. Al final, la Declaración no incluye un artículo separado dedicado a los derechos de los miembros de grupos minoritarios, pero el término "cultura" se entiende también como referente al "modo de vida" de las minorías étnicas, religiosas y lingüísticas. Se trata de preservar la diversidad.

El artículo 27 está estrechamente relacionado con los artículos 22 y 29 al afirmar que los derechos económicos, sociales y culturales son indispensables para la dignidad humana y para el desarrollo de la personalidad humana. Juntos muestran la determinación de los redactores de la DUDH para no sólo garantizar estándares mínimos básicos, sino para ayudarnos a todos a convertirnos en mejores personas. Estos tres derechos fueron posteriormente consagrados en otros tratados internacionales incluyendo el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por 169 Estados.

"La ciencia es un regalo hermoso para la humanidad; no deberíamos distorsionarla."

–A.P.J. Abdul Kalam, científico y antiguo Presidente de la India

El artículo 27 también cubre un tema diferente, como es la preocupación de que toda persona tenga derecho "a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten" que ha sido atacado recientemente, particularmente en debates sobre cambio climático y enfermedades.

En algunos círculos, el tema de si los humanos causan el cambio climático o si el cambio climático tan siquiera existe, es tratado más como un tema de creencia personal que de

ciencia rigurosa. Publicaciones científicas ya han lanzado la voz de alarma ante lo que una de ellas describió como "el alza de un populismo antagónico ante la influencia de los expertos." En 2018, un grupo de 58 expertos escribió una carta abierta condenando el sentido del equilibrio fuera de lugar creado por "una falsa equivalencia entre un abrumador consenso científico y un grupo de presión, fuertemente financiado por intereses particulares" que crea dudas a propósito. El cambio climático es real, declararon: "Necesitamos, de manera urgente, avanzar en el debate sobre cómo enfrentarnos a las causas y efectos del peligroso cambio climático" porque la alternativa, dijeron, será "catastrófica".

"El objetivo de la propaganda moderna no es sólo desinformar o impulsar una agenda. Es agotar tu pensamiento crítico, aniquilar la verdad."
–Gary Kasparov, antiguo campeón mundial de ajedrez y político ruso

El escepticismo sobre la ciencia, o la pseudociencia, puede costar vidas, como lo ilustra trágicamente la presión a los padres y madres para no vacunar a sus hijos contra enfermedades que habían sido prácticamente erradicadas tras exitosas campañas de vacunación. La OMS dice que entre 2000 y 2017, 21 millones de vidas fueron salvadas gracias a la vacuna contra el sarampión. Pero entre 2016 y 2017, los casos reportados de sarampión subieron en un 30%, en parte por padres y madres que se negaron a vacunar a sus hijos dadas las falsas afirmaciones sobre sus riesgos. Sólo en 2017, la OMS estima que 110,000 niños murieron por dicho virus.

De la misma manera, anteponer los intereses comerciales al bien común también puede llevar a la pérdida de vidas, como cuando las políticas de patentes y precios de suscripción para publicaciones especializadas hacen del conocimiento y su aplicación algo inaccesible para quienes lo necesitan. Esto se aplica para la medicina, pero también para la producción de comida, la arquitectura, la ingeniería y muchos otros ámbitos.

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/

EXAMEN DE CREATININA EN LA SANGRE

Razones por las que se realiza el examen

La creatinina es un subproducto químico de la creatina. La creatina es un químico producido por el cuerpo y que se utiliza para proporcionarle energía principalmente a los músculos.

Este examen se realiza para ver qué tan bien funcionan los riñones. La creatinina es eliminada del cuerpo completamente por estos órganos. Si la función renal es anormal, los niveles de creatinina en la sangre aumentarán. Esto se debe a que se elimina menos creatinina a través de la orina.

Resultados normales

Un resultado normal es de 0.7 a 1.3 mg/dL (de 61.9 a 114.9 µmol/L) para los hombres y de 0.6 a 1.1 mg/dL (de 53 a 97.2 µmol/L) para las mujeres.

Las mujeres con frecuencia tienen niveles de creatinina en sangre más bajos que los hombres. Esto se debe a que ellas frecuentemente tienen menor masa muscular. El nivel de creatinina varía con base en la talla y la masa muscular de una persona.

Los ejemplos de arriba son mediciones comunes para los resultados de estos exámenes. Los rangos de los valores normales pueden variar ligeramente entre diferentes laboratorios. Algunos laboratorios utilizan diferentes mediciones o analizan muestras diferentes.

Significado de los resultados anormales

Un nivel superior a lo normal de creatinina puede deberse a:

Obstrucción de las vías urinarias

Problemas renales, como insuficiencia o daño en el riñón, infección o reducción del flujo de sangre

Pérdida de líquido corporal (deshidratación)

Problemas musculares, como descomposición de las fibras musculares (rabdomiólisis)

Problemas durante el embarazo, como convulsiones (causadas por la eclampsia) o hipertensión arterial causada por preeclampsia

Un nivel inferior a lo normal de creatinina puede deberse a:

Afecciones que comprometen los músculos y nervios que llevan a una reducción de la masa muscular

Malnutrición

Existen muchas otras afecciones para las cuales se puede ordenar el examen, como hipertensión arterial, diabetes o sobredosis de medicamentos.

Qué significan los resultados?

Los niveles de creatinina que se consideran normales para usted dependen de la cantidad de músculo que tenga, lo que come, su edad y qué tan activo es. Si está sano, sus niveles suelen ser bastante estables con el tiempo.

Pero un resultado normal de la prueba de creatinina no siempre significa que sus riñones estén sanos. En ocasiones, los niveles de creatinina en sangre permanecen en un rango normal durante las primeras etapas de la enfermedad renal. Éstos aumentan a medida que la condición de sus riñones se vuelve más grave.

Si sus resultados son anormales, una sola prueba de creatinina alta no puede diagnosticar una afección específica. Es probable que deba volver a hacerse la prueba y/o hacerse otras pruebas también.

En general, si su nivel de creatinina en la sangre es:

Alto para usted, puede ser un signo de:

- Enfermedad o lesión renal, incluyendo infección, flujo sanguíneo deficiente a los riñones, bloqueo en el sistema urinario o insuficiencia renal
- Una enfermedad que afecta los riñones, como insuficiencia cardíaca o diabetes

Los niveles altos de creatinina en la sangre no siempre significan que tiene un problema renal. Pueden ser causados por deshidratación, lesiones y enfermedades musculares, distrofia muscular, ejercicio intenso o una dieta rica en carne. Algunos problemas de salud en el embarazo también pueden causar aumentos en la creatinina

Bajo para usted, puede ser un signo de desnutrición o una afección que hace que sus músculos se achiquen, como una enfermedad prolongada, un trastorno nervioso o pérdida de masa muscular debido al envejecimiento. Una enfermedad hepática grave también puede conducir a niveles bajos. Los niveles bajos de creatinina en sangre no son comunes

Si los resultados de los análisis de creatinina en sangre u orina se usaron para calcular la TFGe, la depuración de creatinina y/o el cociente de albúmina a creatinina en orina, pídale a su profesional de la salud que le explique lo que significan estas mediciones sobre la salud de sus riñones.

//Fuente: National Library of Medicine//

CONTAMINACIÓN



LAS EMISIONES DE LAS REFINERÍAS DE PETRÓLEO HAN CRECIDO UN 7% ENTRE 2000 Y 2018 Y SEGUIRÁN CRECIENDO ENTRE 2020 Y 2030



//Imagen de redacción//

Un inventario mundial ha revelado que las emisiones de CO2 de las refinerías de petróleo fueron de 1,3 gigatoneladas (Gt) en 2018 y podrían llegar a ser de 16,5 Gt de 2020 a 2030. Basándose en los resultados que ha alumbrado su estudio, los investigadores recomiendan distintas estrategias de mitigación para las refinerías de diferentes regiones y grupos de edad, según publican en la revista One Earth**.**

La industria del refinado de petróleo desempeña un papel crucial tanto en la cadena de suministro de energía como en el cambio climático y es el tercer mayor emisor estacionario de gases de efecto invernadero en el mundo, contribuyendo con el 6% de todas las emisiones industriales de gases de efecto invernadero. En concreto, el CO2 representa aproximadamente el 98% de los gases de efecto invernadero emitidos por las refinerías de petróleo. Pues bien, un estudio publicado en la revista One Earth -informa la agencia Europa Press-, ha desarrollado un inventario global (disponible públicamente) de las emisiones de CO2 de 1.056 refinerías de petróleo desde 2000 hasta 2018, y, según los datos recabados, las emisiones de CO2 de la industria de las refinerías fueron de aproximadamente 1,3 gigatoneladas en 2018. Más aún: si todas las refinerías existentes y propuestas funcionan como de costumbre, sin la adopción de ninguna medida de baja emisión de carbono, podrían emitir -estiman los autores- hasta 16,5

gitatoneladas de CO2 de 2020 a 2030. Frente a ello, los autores recomiendan estrategias de mitigación, como la mejora de la eficiencia de las refinerías y la modernización de las tecnologías de procesamiento de petróleo pesado, que -según sus estimaciones- podrían reducir las emisiones acumuladas globales en un 10% de 2020 a 2030.



//Imagen de redacción//

El estudio también muestra que la producción media de las refinerías de petróleo mundiales ha aumentado gradualmente de 2000 a 2018, en términos de barriles por día, pero que los resultados han variado según el grupo de edad de las refinerías. En concreto, la capacidad media de las refinerías jóvenes, que se distribuyen principalmente en Asia-Pacífico y Oriente Medio, aumentó significativamente de 2000 a 2018, mientras que la capacidad media de las refinerías de más de 19 años se mantuvo estable.

Según **Guan**, "dadas las mayores emisiones comprometidas que conlleva el largo tiempo de funcionamiento restante de las refinerías jóvenes, existe una necesidad urgente de que estas refinerías adopten tecnologías bajas en carbono para reducir sus emisiones de CO2. En cuanto a las refinerías de mediana edad y antiguas -añade el el profesor-, mejorar la eficiencia operativa, eliminar la capacidad atrasada y acelerar la actualización de la configuración de refinado son los medios clave para equilibrar la creciente demanda y reducir las emisiones de CO2".

El inventario se actualizará y mejorará en el futuro a medida que se disponga de más y mejores datos.

//Referencia: Energías Renovables//



//Imagen de redacción//

Las emisiones de las refinerías liberan contaminantes como dióxido de azufre, óxidos de nitrógeno, monóxido de carbono y compuestos orgánicos volátiles, que impactan negativamente tanto en el medio ambiente como en la salud humana. Estos gases contribuyen a la formación de lluvia ácida, smog y calentamiento global, además de afectar la biodiversidad. Para las personas, la exposición prolongada a estos contaminantes puede causar enfermedades respiratorias, cardiovasculares y aumentar el riesgo de cáncer. Comunidades cercanas a refinerías son las más vulnerables, experimentando mayores tasas de asma y otras afecciones pulmonares. Por ello, el control riguroso de emisiones es esencial para proteger el entorno y garantizar la calidad de vida.//Fuente: kunak//



//Imagen de redacción//

El principal foco de contaminación de las refinerías de petróleo y, en mucho menor medida, de las plantas de gas natural son las emisiones a la atmósfera (por el número de puntos de emisión, las toneladas emitidas y el número de MTD desarrolladas). Por cada millón de toneladas de crudo procesadas (las refinerías europeas oscilan entre 0,5 y más de 20 millones de toneladas), una refinería emite 20.000 – 82.000 t de dióxido de carbono, 60 – 700 t de óxidos de nitrógeno, 10 – 3.000 t de partículas, 30 – 6.000 t de óxidos de azufre y 50 – 6.000 t de compuestos orgánicos volátiles. Por cada millón de toneladas de crudo refinadas, se generan 0,1 – 5 millones de toneladas de agua residual y 10 – 2.000 toneladas de residuos sólidos. Estas enormes diferencias en las emisiones de las plantas europeas se pueden explicar parcialmente por las diferencias en cuanto a integración y tipos de refinerías (por ejemplo, simples o complejas). No obstante, las principales diferencias tienen que ver con los distintos marcos legales vigentes en Europa en materia ambiental. Las principales emisiones de las plantas de gas natural a la atmósfera son CO2, NOx, SOx y COV. El agua y los residuos suelen ser menos importantes que para las refinerías de petróleo. En vista de los progresos realizados en la reducción de las emisiones de azufre a la atmósfera, y paralelamente a una tendencia más general, las refinerías están empezando a preocuparse más de los COV (incluidos los malos olores), las partículas (tamaño y composición) y el NOx. Por otro lado, cuando la controversia suscitada por las emisiones de dióxido de carbono adquiera mayor impulso, también afectará de pleno a las refinerías. Las técnicas de tratamiento del agua residual de las refinerías ya son técnicas maduras, por lo que ahora se hace más hincapié en la prevención y la reducción. La reducción del consumo de agua y/o de la concentración de contaminantes en el agua puede contribuir a la reducción de la emisión final de contaminantes. //Fuente: Registro Estatal de Emisiones y Fuentes Contaminantes-PRTR//



//Imagen de redacción//

El resultado de la destilación es un conjunto de hidrocarburos en orden inverso a su punto de ebullición: los platos bajos recogen los más pesados (residuos, fuel oil, gasóleos) y los más altos los más ligeros (queroseno, naftas y gasolina, gases licuados de petróleo). Sólo el 15 % del petróleo se transforma en más de 3.000 productos; el 50% se gasta en el transporte y el 35 % en la industria y el sector doméstico.



//Imagen de redacción//