



El pescado, un bien escaso en el Mediterráneo

En estos últimos días TV 3 Y Canal 33 nos han emitido dos programas sobre los atunes rojos en el mediterráneo, dos impactantes emisiones donde los especialistas nos informaban de que con el ritmo de capturas a que están sometidos estos peces se acabarían en el Mediterráneo en menos de cinco años. Pero también se pudo aprender que los atunes que actualmente se pescan, ya son de medida más pequeña que los que pescaban los profesionales de una generación anterior. Por otra parte, el boquerón escasea en el Cantábrico, y en el Medi-terráneo cada año se capturan menos kilos; en los cercos donde engordan a los atunes, les tiran diariamente un barco de caballas u otros pescados azules.

Por todo ello, fácilmente podemos llegar a la conclusión de que el pescado será, progresivamente, un bien más escaso. Hasta hoy, los japoneses, con el valor económico que le dan al atún, han sido los inductores de las pesqueras masivas del conjunto del mar mediterráneo, pero hay que tener en cuenta que el mercado del atún en Japón está controlado por unas poquísimas multinacionales, a una de las cuales entre las más importantes, la conocemos en España por los vehículos Mitsubishi que nos venden. En Japón el atún es un asunto de estado.

Hasta hace poco, el resto de los pescados que tenían acceso al mercado, lo hacían por subasta, método mediante el cual, el comprador que más dinero ofertaba, lo adquiría; pero este proceso, en Catalunya ya se está rompiendo, por la entrada de una multinacional gallega que niega el derecho de la transparencia de la subasta y por ello ha alcanzado un acuerdo con la Cofradía de Tarragona, entidad sin ánimo de lucro, que no es la propietaria



Josep Ma Morey Arenas

Gerente del Gremio de Pescaderías de Catalunya

del pescado, pero que lo controla, entregándole la mitad de las capturas de las embarcaciones de dicho puerto, para lo que según ya informaron a la prensa, lo pretenden traer a sus clientes de otras partes del viejo continente.

Cuando un bien empieza a ser escaso, los representantes del pueblo tienen que intervenir para que el acceso para los consumidores quede garantizado y por la igualdad de oportunidades, ya que, de no ser así, el pez grande se comerá al pequeño, como una multinacional se come al comerciante autóctono.

El Mediterráneo se está quedando sin peces, pero antes de que esto ocurra, los que tengan la suerte de viajar a otros países europeos podrán continuar con el placer de degustar unos buenos salmonetes o boquerones de las aguas que bañan la costa de Catalunya.

Quines són les malalties més habituals que es transmeten per aliments?

Els microorganismes responsables del major nombre d'infeccions d'origen alimentari a la Unió Europea són la *salmonel·la* i el *campylobacter*.

Un estudi recentment elaborat que reuneix experts de la UE en la valuació de perills, presenta la situació de les malalties transmissibles pels aliments, centra els problemes que s'han d'avaluar, tant pel que fa al nombre de casos com al nivell de mortalitat, i intenta determinar quins són els aliments que poden suposar un major risc pels consumidors. Aquesta informació haurà de servir, tant a governs com a comunitats autònomes, així com a empreses alimentàries, ja que només amb un treball conjunt i coordinat es podrà reduir el nombre i la perillositat dels casos.

Els bacteris són els patògens microbians responsables de la major part de les infeccions d'origen alimentari a la UE. Totes elles tenen un origen comú en la transmissió a les persones, des d'animals assintomàtics, per mitjà d'aliments. En aquesta classificació en funció del nombre de casos, ocupa un lloc destacat la *salmonel·la* i el *campylobàcter*, amb 192.703 i 183.961 casos respectivament. Pel darrera d'aquests bacteris es troba la *yersínia*, un bacteri que, fins ara, no era considerat important, amb 10.381 casos, encara que la transmissió per carn fresca de porc i alguns productes derivats està fent-ne augmentar la incidència. Finalment, trobem les infeccions per *escheríchia coli*, un microorganisme de presència creixent, especialment per la varietat de casos i la gravetat d'alguns d'ells.

D'altra banda, si enlloc de la morbiditat (nombre de casos) es considera la mortalitat, el bacteri *listèria monocytògenes* és el responsable de la major part de defuncions en éssers humans, tot i que el nombre de persones afectades a Europa és relativament baix amb 1.267 casos descrits. Aquestes xifres suposen una incidència d'entre un 0,2 i 0,3 casos per cada 100.000 habitants, el que vol dir que s'ha establert una certa estabilització en els darrers anys. Amb una mortalitat total de 107 persones/any, fa



Salmonel·la Typhi

que dupliqui la que s'esperava per la resta de patògens.

Cada cop és menor la prevalença dels processos considerats com a clàssics; la *brucel·losi*, amb 1.377 casos, és encara el més freqüent d'aquests processos. Hem de recordar que la seva transmissió està associada a petits remugants, sovint relacionada amb animals portadors o amb errades en els sistemes de detecció al bestiar, i també pel consum de productes derivats d'aquests animals, entre els quals hem de significar el consum de formatge elaborat amb llet no pasteuritzada. Pel que fa a altres processos, la *tuberculosi*, amb 86 casos, i la *ràbia*, amb 2 casos, són dades d'escassa rellevància.

Aliments implicats

La major part dels casos de *salmonel·losi* s'han relacionat amb el consum d'ous contaminats o de productes que contenen ou. L'evidència d'aquesta relació tan directa entre microorganisme i producte obliga a aplicar un control estricte que, tot i això, pot ser ineficaç si els consumidors no assumeixen aquest problema i eviten l'elaboració d'aliments utilitzant ous crus no pasteuritzats. També és un tema preocupant l'existència de soques de *salmonel·la* i *campylobàcter* resistents als antibiò-



tics, entre el quals destaquen les *fluoroquinolones*, ja que són microorganismes molt difícils de tractar i que, en casos greus, poden provocar la probable mort de la persona afectada. Aquests microorganismes es detecten sobretot a partir d'animals i carn. Per tant, s'imposa un control rigorós d'aquest producte per tal de minimitzar el risc, aspecte que potser en el nostre país encara no està del tot actualitzat.

D'altra banda també s'ha descrit una important quantitat de casos associats al consum d'aigua contaminada o de baixa qualitat. Pel que fa a la *listèria monocytògenes*, els nivells de contaminació

inacceptable en aliments s'han xifrat en 100 ufc/g. Els aliments que regularment incompleixen aquest límit són productes de pesca, formatges i aliments envasats sense oxigen, llestos pel consum immediat. En aquestes condicions l'esmentat microorganisme posseeix una major velocitat de creixement, el que fa que el seu risc augmenti significativament.

Influència de l'edat i el sexe

L'edat i el sexe tenen influència en l'aparició de casos de toxiinfeccions d'origen alimentari, i és freqüent l'increment en nens, persones grans i dones embarassades. En aquest últim grup és especialment significatiu la *listèria monocytògenes*. La diferència entre nens i ancians sembla que està relacionada amb les variacions de l'estat immunitari, especialment en els ancians, on aquesta circumstància fa que augmentin els índexs de mortalitat, ja que al tenir altres problemes de salut, la infecció puntual pot fer que s'agreugi l'estat de salut general, arribant en alguns casos a fatals conseqüències.

Finalment direm que, en relació als casos associats a les dones embarassades, és freqüent observar avortaments quan es produeix una infecció per *listèries*. Normalment, la concreció de la causa i d'un origen alimentari, s'aconsegueix si després de l'avortament es realitza una anàlisi microbiològica del mateix. Quan es fa de manera rutinària, augmenta el nombre de casos.



Joguines

Quan parlem de joguines, cal tenir en compte algunes consideracions tant de l'embalatge com de l'etiquetatge, que ens poden servir en el moment d'adquirir aquests productes.

Hi ha uns continguts obligatoris en qualsevol etiquetatge de joguines que tot seguit anomenem:

- La marca CE ens indica que la joguina compleix les exigències essencials de seguretat marcades per les normes comunitàries.
- El nom i la marca del producte.
- La raó social i l'adreça del fabricant o importador.
- Les instruccions i advertències d'ús.
- Les joguines elèctriques han d'indicar la potència màxima, la tensió d'alimentació i el consum energètic.

Totes aquestes dades han d'estar visibles a l'embalatge o a la joguina. En el cas de les micro-joguines, cal que s'indiquin en un full a banda.

A més hi ha advertències que cal tenir en compte quan un nen hi juga:

- En joguines molt petites, indicar que no son adequades per a nens menors de 3 anys.

- Advertir, amb els estels i les joguines voladores, que no s'ha de jugar a prop de línies elèctriques.
- A les joguines que simulin equips de protecció (cascos, màscares, ulleres...), indicar que no proporcionen cap protecció en cas d'accident.
- A les joguines nàutiques s'ha d'advertir que només es poden utilitzar a l'aigua si l'infant hi pot fer peu, sota la vigilància d'un adult.
- Els articles inflables no es poden utilitzar com a flotadors, sempre i quan no ho siguin.
- Utilitzar equips de protecció quan s'utilitzin patins o patinets.
- Els jocs d'experiments químics han d'estar adreçats a nens més grans de 10 anys, advertint que contenen substàncies perilloses.

Us recomanem que quan adquiriu una joguina us fixeu amb les mides reals un cop estigui muntada. En moltes ocasions són tant grans que no disposem d'espai físic per ubicar-les.

I per últim, reviseu sempre l'embalatge de les joguines dels més petits: les bosses de plàstic han de tenir forats per tal d'evitar un possible risc d'asfíxia.



Les revisions del gas

Són moltes les sol·licituds d'informació i les reclamacions que ens arriben referents a les revisions del gas.

En primer lloc cal tenir en compte que és obligació de l'usuari tenir la instal·lació de gas en perfectes condicions. Això s'acredita mitjançant un certificat oficial.

Aquest certificat ens el farà un instal·lador autoritzat pels Serveis Territorials d'Indústria de la Generalitat de Catalunya, que s'identificarà amb un carnet acreditatiu i que farà la revisió de la instal·lació.

Recordeu que les instal·lacions de gas canalitzat s'han de fer obligatòriament cada 4 anys i les de gas butà o propà cada 5 anys.

Si el document de revisió indica que hi ha defectes per corregir, cal que les modificacions les faci una empresa autoritzada. D'aquesta manera obtindrem el certificat acreditatiu on s'indica que la instal·lació és correcta.

Per últim, i davant la gran quantitat d'estafes existents,

us volem donar una sèrie de consells que cal tenir en compte quan un operari visiti el vostre domicili dient que vol fer la revisió:

- Comprovar que es tracta d'un instal·lador autoritzat i el motiu de la visita.
- Si ha de fer la revisió, demanar el cost del servei que us ofereix, especificant de manera separada el preu del certificat i el de la resta de serveis.
- Abans d'acceptar, cal que proveu que el vostre certificat està caducat o a punt de fer-ho.
- Per últim, recordeu que els tubs de goma han de ser homologats i amb data de caducitat. Els reguladors de les bombones de butà no tenen data de caducitat. Si cal canviar-lo, us ho indicarà l'instal·lador autoritzat.

Totes les peces que us canviïn són vostres i heu de demanar que us les deixin.

Televisió digital terrestre

Ja tenim aquí la Televisió Digital Terrestre (TDT). Aquesta és una TV amb més canals, millor qualitat d'imatge i so, i amb més serveis interactius. De mica en mica es va implantant per tot Catalunya, i les previsions indiquen que a finals del 2009 estarà totalment desenvolupada.

Què hem de fer per tal de tenir la TDT?

- En primer lloc, mirar si rebem la senyal digital terrestre. Això en ho podrà dir un instal·lador de telecomunicacions registrat per la Generalitat de Catalunya. Aquests professionals són els únics que tenen la competència i l'autorització necessària per dur a terme aquestes actuacions i han d'anar acreditats amb un carnet identificador. Podeu consultar el registre d'instal·ladors a www.gencat.net/stsi/ict/.
- Un cop feta aquesta comprovació, hem d'adaptar la instal·lació de l'antena. Per a les antenes indivi-



duals no cal una adaptació específica. En les col·lectives és necessari afegir els nous mòduls amplificadors dels canals digitals. En aquest cas els veïns s'han de dirigir al President de la Comunitat o a l'Administració de finques perquè avisi un instal·lador habilitat.

- Finalment s'ha d'adquirir un receptor de TDT. Cal exigir que porti el segell DVB (Digital Video Broadcasting) i que incorpori l'estàndard MHP (Multimedia Home Platform), per accedir als serveis interactius.

Cal que us assessoru de característiques i preus.

Amb la TDT ben aviat podrem veure fins a 40 canals de TV de manera totalment gratuïta i disposarem de serveis interactius. Aquests últims els tindrem amb la utilització del comandament a distància, de manera que podrem obtenir informació, consultar estadístiques, participar en concursos i enquestes i també escoltar la ràdio amb qualitat de so digital.

Intimitat i confidencialitat

Aquesta vegada tractarem el bloc de drets relacionats amb la intimitat i la confidencialitat.

1- Dret del pacient a decidir qui pot estar present durant els actes sanitaris. Significa que el pacient pot evitar que persones no estrictament necessàries per a la realització de l'acte mèdic –personal en pràctiques, estudiants, etc.– hi siguin presents mentre es realitza.

2- Dret a preservar la intimitat del cos d'un pacient respecte d'altres persones. En relació a l'anterior: una persona pot voler evitar mostrar segons quines parts del seu cos a personal que no és estrictament necessari que sigui present a l'acte mèdic.

3- Dret a ser atès en un medi que garanteixi la intimitat, la dignitat, l'autonomia i la seguretat de la persona. Significa que l'atenció que rep un malalt no es pot fer en llocs en què hi hagi presència o proximitat de persones alienes al procés; també implica

que la ubicació ha de ser apropiada per garantir uns nivells de seguretat adequats.

4- Dret a la llibertat ideològica, religiosa i de culte. Implica que s'ha de permetre i fins i tot donar les facilitats adients per tal que, qui ho desitgi, pugui efectuar determinades pràctiques religioses i/o de culte.

5- Dret a la confidencialitat de la informació. Aquest principi té en compte la gran importància que el pacient pugui tenir la plena confiança que les dades relacionades amb la seva història sanitària no van a parar a mans de persones alienes al procés terapèutic concret.

6- Dret al fet que es demani el consentiment del pacient abans de la realització i difusió de registres iconogràfics. Es relaciona amb l'anterior, fent èmfasi especial en haver de demanar permís per poder difondre resultats de proves mèdiques que impliquen imatges, com ara radiografies, ecografies, etc.

Garanties i ús Racional dels medicaments

La nova Llei de Garanties i Ús Racional dels Medicaments i Productes Sanitaris –29/2006, de 26 de juliol– que, com el seu nom indica, preten racionalitzar l'ús dels medicaments i garantir-ne una utilització adequada, presenta diversos aspectes positius, entre els quals destacariem els següents:

- La manera de facilitar la informació als prospectes, encara que pensem que caldria que es planifiqués un format més homogeni
- Un control més estricte dels anomenats productes miracle
- La previsió d'educar per a l'ús racional dels medicaments
- La voluntat de garantir la substitució de productes en cas de desabastament
- El recolzament del paper del farmacèutic com a agent sanitari que pot aconsellar
- El referment en la prohibició de dispensar determinats medicaments sense recepta mèdica
- Control més actiu dels productes veterinaris
- Obligació d'utilitzar el llenguatge braille als envasos, que nosaltres pensem que s'hauria d'extendre als prospectes
- La creació d'una assegurança, aval o garantia financera obligatòria, que hauran de subscriure les companyies

farmacèutiques, per poder respondre de possibles danys a la salut causats per determinats fàrmacs.

També presenta aspectes que no ens agraden gaire, entre els quals:

- Per a la seva elaboració, no s'ha comptat amb les associacions d'usuaris, malgrat que la llei gira entorn del ciutadà
- L'eliminació del preu als envasos, cosa que considerem que limita el dret d'informació
- No és prou clara pel que fa a la venda de medicaments per internet, encara que hi consti que la dispensació final l'ha de fer un farmacèutic
- La falta d'una aposta més decidida per la prescripció de principis actius i, per tant, de medicaments realment genèrics



Noves disposicions sobre la llei del tabac

A partir de l'1 de gener va entrar en vigor la llei que regula quins establiments i en quines condicions poden permetre que s'hi fumi i quins no. Un dels sectors més afectats ha estat el de la restauració –bars i restaurants– i l'oci –discoteques i bars musicals–. Per altra part, després d'una moratòria de 9 mesos, a partir del setembre, els locals de més de 100 metres quadrats estan obligats a haver fet una partició que permeti habilitar una zona per a fumadors completament aïllada, amb envans físics i no només amb espais de ventilació –les cortines d'aire només es permetran com a element separador d'accés a la zona–; si no ho poden o no ho volen fer, cal que declarin el seu negoci com a lliure de fum.

Fins aquí, la part positiva per a la salut. Però també hi ha mancances, entre les quals destaca la no obligatorietat per als locals petits, de menys de 100 metres quadrats, que tant poden optar per ser lliures de fum com permetre que s'hi fumi. Quina contradicció escoltar la consellera de Salut dient, per una part, que la llei no està pensada per "anar contra els fumadors, sinó més aviat per protegir els no fumadors, sobretot els treballadors, que s'han de passar moltes hores entre fums"; i per l'altra veure com declara que "no hi ha cap voluntat política per fer que als locals de menys de 100 metres no es pugui fumar". En què quedem, protegim o no els drets dels treballadors d'aquests negocis? Perquè els clients podríem arribar a admetre que si trien un determinat establiment és perquè volen, però no és lògic dir el mateix dels que hi fan feina. És llavors quan ens trobem amb una situació evident de

desigualtat en les condicions de salubritat entre treballadors del mateix sector. Per què aquest bunyol en una llei tan assenyada, fins i tot permissiva si la comparem amb les d'altres països que han prohibit fumar a tots els locals públics?

Crec que la nostra obligació com a usuaris de la sanitat és demanar a les nostres autoritats sanitàries que siguin una mica més agosarades i no deixin llacunes com la que hem esmentat. De fet, una llei més restrictiva només pot ser beneficiosa: protegeix els no fumadors i ajuda als que encara no han deixat, a fumar menys.



Una recepta de cuina per a la tardor

Crema de ceps

Ingredients:

- 2 ceps congelats
- 1 l d'aigua
- crema de llet fresca
- sal i pebre blanc

Per al ros:

- 50 g de mantega
- 50 g de farina
- sal i pebre blanc

Preparació.

Feu un brou amb els ceps tallats a daus petits i deixeu que bulli durant 10 minuts.

Per fer el ros, foneu la mantega i afegiu-hi la farina. Aneu remenant fins que estigui mig desfeta. Tireu-hi el brou de ceps a poc a poc, sense deixar de remenar i fins que la farina s'hagi desfet del tot. Salpebreu-ho i poseu-hi una mica de crema de llet, al vostre gust. Quan hagi bullit un parell de minuts, hi afegiu els ceps, ja cuits.

Temps d'elaboració: entre 30 minuts i 1 hora

ACTIVITATS A LLEIDA

Les activitats realitzades a LLEIDA han estat centrades en diferents àmbits, el de la salut i el del consum.

SETMANA QUE EL CONSELL COMARCAL DEL PLA D'URGELL DEDICA A LA GENT GRAN.

DE SALUT

Adreçades a les persones grans, col·lectiu que des de la Coordinadora d'Usuaris de l'Sanitat i Consum –C.U.S.– volem potenciar/mimar, ja que ens han aportat la seva saviesa, consell i experiència al llarg del temps.

Conferències:

- **A la Sanitat amb cap**
Miralcamp, Fondarella i Sidamon
- **Alimentar-nos correctament quan som grans**
Bellvís, Vilanova de Bellpuig i Poal.
- **Medicaments: ús i abús**
Linyola, Mollerussa, Castellnou de Seana i Bell-lloc d'Urgell

DE CONSUM

CONFERÈNCIES SOBRE LA LLEI DE GARANTIES

Llei 23/2003, de 10 de juliol, de Garanties en la Venda de Béns de Consum.

MOLLERUSSA COMERCIAL

Amb l'ànim de donar a conèixer als associats de MOLLERUSSA COMERCIAL (comerciants, indústria i restauració) el dia 28 de novembre a la Cambra de Comerç de Mollerussa, varem organitzar una conferència on, a més de parlar sobre garanties, també es va tractar de les rebaixes.

També per a Mollerussa Comercial hem confeccionat un cartell per a tots els seus associats sobre els Fulls Oficials de reclamació/denúncia que han d'estar a disposició dels clients.

ASSOCIACIÓ DE DONES DEL PLA D'URGELL "ALBADA"

Sobre la Llei de Garanties i Temes Sanitaris.

LA CUS ESTA EN:

CUS – Salut, consum i alimentació.

Av. Portal de l'àngel 7, Àtic ABC - 08002 BARCELONA
T/ 93 3024138
E-mail: usuarissanitat@telefonica.net
Web: cus-usuaris.org

CUS LLEIDA

Complex La Caparella
Edifici Gerència s/n 1º - 25001 LLEIDA
T/ 973270724
E-mail: cuslleida@cuslleida.e.telefonica.net

CUS MOLLERUSSA

El Canal s/n. Edifici Sant Jordi - 25230 MOLLERUSSA
T/ 973712758
E-mail: cuslleida@cuslleida.e.telefonica.net

infoCUS

Equip de redacció

Dolors Bascompte
Mercè Cruells
Lluïsa Jambert
Carme Sabater

■ **Disseny:** Jesús Pita
jesus@landibar.com

■ **Impressió**
Comgrafic, s.a.

Col·laboren



Generalitat de Catalunya
Agència Catalana
de Seguretat Alimentària

Generalitat de Catalunya
Departament de Comerç,
Turisme i Consum

FES-TE SOCI* DE LA COORDINADORA D'USUARIS DE LA SANITAT -CUS-

Nom i cognoms DNI

Professió Domicili

Codi Postal Ciutat Tel

Titular compte

Autoritzo el Banc o Caixa Agència

Carrer Ciutat

perquè a partir d'aquesta data, pagui amb càrrec al meu c/c-estalvi
els rebuts lliurats per la C.U.S. a nom d

..... de de 20 Signat

* Quota ordinària: 18 € anuals. La 1a anualitat, si va acompanyada de visita mèdica i/o social, serà de 30 €.