

BUTLLETÍ CAPS

Butlletí d'Informació núm.42

Maig 2011

París 150, 1er 2^a. 08036 Barcelona. Tel/fax 93 3226554
www.caps.cat . E-mail: caps@pangea.org



Índex

1. Sobre la crisi del Sistema de Salut

* Editorial. *El Sistema de Salut que volem i defensem*. Document de debat del CAPS

* *Manifest en defensa de la salut de totes les persones de Catalunya..En temps de crisi més atenció primària*. Manifest del FOCAP en el que el CAPS i dona suport

* *Prou retallades. Defensem els serveis públics*. Manifest convocant la manifestació del 14 de maig. Signat per 70 entitat entre elles el CAPS

2. **L'accident nuclear de fukushima i la salut**. Article de Hel-lena Fuster, Josep Martí i Eduard Rodriguez Farré del Grup de Medi i Salut del CAPS

3. **DQS Informa**

4. **FÒRUM ESTRATÈGIA CATALANA RESIDU ZERO.**

5. **Notícies**

Editorial

El Sistema de Salut que volem i defensem

Conclusions del document de debat del CAPS *Diagnòstic i propostes de tractament de la situació actual del Sistema Públic de Salut*

Es pot consultar tot el document a: www.caps.cat

1. Volem un Sistema de Salut Públic, unitari i fort, finançat suficientment segons les necessitats en salut, per una fiscalitat progressiva.
2. Un Sistema menys medicalitzat i amb menys pes de fàrmacs, revisant les prestacions i la tecnologia sense evidència científica d'eficiència en termes de salut
3. Un Sistema que fomenti l'autonomia de les persones i dels professionals, així com la seva corresponsabilitat en la protecció i la cura de la salut i la bona utilització del Sistema.
4. Calen polítiques de salut en totes les polítiques públiques, ja que els principals determinants de la salut són socials, ambientals i econòmics
5. Un Sistema centrat en la Salut Pública i l'Atenció Primària i Salut Comunitària de qualitat, prestigiada i resolutiva, com a porta d'entrada i gestora del procés assistencial. En mans dels professionals amb més autonomia i amb participació real de la ciutadania i els professionals.
6. Concentrar, coordinar i fer sinèrgies de l'atenció especialitzada i hospitalària, amb una oferta de cartera de serveis amb evidència d'efectivitat en salut. Coordinació real amb l'atenció sociosanitària.
7. Avaluació del Sistema en termes de resultats en salut, transparència en la informació i utilització de la mateixa per modular la oferta.
8. Millorant l'atenció als crònics i a la dependència.
9. Refús de tot el que signifiqui debilitar el Sistema Públic, mesures com el copagament, la retallada indiscriminada de la despesa, la precarietat laboral, la retallada de prestacions i serveis necessaris, les rebaixes de fiscalitat, els concerts a proveïdors privats, etc.

MANIFEST EN DEFENSA DE LA SALUT DE TOTES LES PERSONES DE CATALUNYA

En temps de crisi més atenció primària.

100 dies després de la constitució del nou Govern de la Generalitat volem manifestar la nostra preocupació pels anuncis de disminució del pressupost dedicat a la salut i en especial a l'atenció primària i la salut pública. Considerem que les mesures anunciades no garanteixen el manteniment dels actuals nivells de serveis de salut a la població i la qualitat de la prestació.

Actualment, a Catalunya el pressupost destinat a l'atenció primària està al voltant del 15 % del total de la despesa sanitària, lluny del 20 % dels països més avançats. Estudis científics internacionals demostren que els sistemes públics de salut centrats en l'atenció primària obtenen millors resultats en salut i qualitat amb una despesa econòmica menor i amb major seguretat per als pacients. Està amplament descrit que els determinants de la salut de la població estan relacionats amb les condicions de vida i de treball de les persones. En aquests moments el finançament de la salut pública és clarament insuficient (al voltant del 1% del pressupost sanitari).

Els professionals de l'atenció primària i la salut pública de Catalunya volem contribuir decididament a l'esforç per racionalitzar el sistema de salut del nostre país i és per això que proposem prioritzar les mesures següents:

1. **Potenciar la salut en totes les polítiques**, impulsant la creació de comissions on hi participin diferents Conselleries.
2. **Re-orientar el sistema sanitari vers les necessitats i**

problemes prioritaris de la ciutadania, en lloc de centrar-se com fins ara en els elements estructurals.

3. **Revisar l'evidència disponible sobre les activitats assistencials, preventives i de promoció de la salut**, centrant les actuacions en les que hagin demostrat que generen bons resultats en salut a un cost assumible. Els recursos alliberats d'aquestes partides s'han d'incorporar (tots o en part) als serveis propis de l'atenció primària.
4. **Major participació de l'atenció primària en la gestió clínica i assistencial: exercir el paper de coordinador del pas del pacient pels serveis, especialment els relacionats amb l'atenció al malalt crònic.**
5. **Gestió específica de l'atenció primària**, coordinada amb la gestió hospitalària però clarament individualitzada i situada en un marc d'igualtat, en totes les entitats proveïdores.
6. **La reducció de la despesa no pot afectar la dotació de personal.** S'hauria de centrar en les despeses administratives i de gestió, en canvis en la política de compres o en la disminució de la prescripció induïda.

Les entitats que signem aquest comunicat volem fer també una crida als professionals per tal que assumim un major protagonisme en la nostra acció assistencial, que prenguem consciència de les capacitats de millora que tenim i que les utilitzem en la defensa de la salut dels ciutadans

AIFICC (Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya)
CAMFIC (Associació Catalana de Medicina Familiar i Comunitària)
CAPS (Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris)
ICF (Institut Català de Farmacologia)
FoCAP (Fòrum Català d'Atenció Primària)



Prou retallades! Manifest del 14 de maig

Des de l'esclat de la crisi el 2007 fins ara, aquesta s'ha anat fent més persistent i profunda. Ara, el 2011, tots els governants parlen d'ajustaments pressupostaris, retallades socials i fons de rescat per a països amb problemes de finançament.

Malgrat que els governs i la ciutadania sabem que el culpable de la crisi ha estat el sistema financer, amb la complicitat dels poders públics i els organismes internacionals neoliberals, totes

amb l'excusa de la mala gestió del Govern anterior i de la manca d'entesa amb el Govern de l'Estat.

les mesures impulsades per la Unió Europea van exclusivament adreçades a garantir la remuneració dels interessos dels mercats financers i bancaris, i a desballestar el model social europeu.

Així, hem vist com, en contra de tota lògica democràtica i fins i tot econòmica, els líders europeus s'aplanaven davant les exigències del sistema financer internacional i s'oblidaven de les necessitats dels ciutadans i ciutadanes en nom dels quals governen, perquè els han votat en diferents conteses electorals.

A Catalunya, el nou Govern anuncia cada dia noves retallades

Aquestes retallades sembla que són més que solucions per sortir de la crisi: som davant d'un canvi

de model social, davant la transició d'una gestió pública i pública concertada a una de privada i mercantilitzada.

Si el nostre model social fos destruït, els ciutadans i ciutadanes viuríem conseqüències gravíssimes, ja que perdríem una sèrie de drets conquerits i reconeguts, i patiríem la falta de resposta adequada dels serveis de primera necessitat, com ara la sanitat, l'educació o l'assistència social.

Per això, les entitats socials signants, representants de la societat civil organitzada catalana, creiem que ha arribat el moment d'exterioritzar el nostre rebuig i la nostra denúncia més enèrgics a aquests tipus d'actuacions.

No podem acceptar ni acceptarem resignadament la inevitabilitat de les mesures que volen imposar-nos i volem demostrar el nostre rebuig a les retallades fiscals. L'eliminació d'impostos executada pel Govern només beneficia els rics i buida el tresor públic. Ens manifestem per un model redistributiu que, entre d'altres, prevegi un sistema de fiscalitat progressiva, ambiental i solidària.

La sortida de la crisi no es pot fer a costa dels serveis públics, que garanteixen la dignitat, la igualtat d'oportunitats, l'equitat i la justícia al conjunt de la ciutadania, ni a costa de la desaparició de la cultura, gairebé totalment, de l'àmbit públic. Per sortir de la crisi no tolerem les retallades a l'ensenyament públic ni la liquidació d'un sistema nacional de salut eficient; no permetrem la fractura social ni l'exclusió de les persones més febles de la societat. Exigim que es preservi el sistema de salut públic, universal i de

qualitat. I per això refusem tot el que signifiqui debilitar aquest sistema públic: mesures com el corepagament, la retallada indiscriminada de la despesa, la precarietat laboral, la retallada de prestacions i de serveis necessaris, els concerts a proveïdors privats, etc.

Estem en contra de la culpabilització dels treballadors i treballadores dels serveis públics, que pateixen injustament en la seva pròpia pell les retallades salarials i la destrucció d'ocupació pública de qualitat. Donem suport a les seves justes reivindicacions i mobilitzacions, que no han fet més que començar, així com la dels sectors privats i l'economia social que hi estan directament relacionats.

Un cop més, estem convençuts i convençudes que una sortida social de la crisi és possible. Una societat democràtica, com la nostra, és capaç de repartir els seus costos en termes de justícia, equitat i solvència a mitjà i llarg termini. No creiem en una sortida que comporti afeblir l'actual model social ni hi donem suport.

Per tot plegat, fem una crida enèrgica i decidida al conjunt de la societat catalana perquè es rebel·li en contra de les retallades socials que volen imposar-nos i, més concretament, a participar activament a la manifestació que hem convocat el proper dia 14 de maig a la ciutat de Barcelona.

Prou retallades!

Defensem els nostres serveis públics!

Barcelona, 15 d'abril de 2011

L'ACCIDENT NUCLEAR DE FUKUSHIMA I LA SALUT

Hel·lena Fusté, Josep Martí i Eduard Rodríguez Farré. Grup de Medi ambient i Salut del Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS)

L'Energia Nuclear genera de forma habitual una seqüència reiterada de fets: desinformació, incertesa, temor, conseqüències, i amb el temps, ... oblit. Fins que un nou episodi en algun altre lloc del planeta, d'aquest planeta internament dinàmic ens recorda novament el descomunal error de la utilització d'una tecnologia extremadament perillosa, d'un risc inacceptable, nascuda per la guerra, dissenyada per produir plutoni, i utilitzada posteriorment per produir energia. En qualsevol cas una forma infinitament absurda i desaconsellable de produir vapor d'aigua per moure una turbina, perquè no ho oblidem, centrals nuclears i bombes es fonamenten en tecnologies similars i en un mateix fenomen: la fissió nuclear.

Hi ha desinformació perquè sistemàticament es produeix un intent d'amagar la magnitud del que està passant, de minimitzar el risc. Sovint s'oculta en un primer moment no sols a les autoritats competents en la matèria, sinó també a la població per tal de no crear alarma en una situació completament alarmant. En el gravíssim accident de Fukushima, a més les autoritats han estat intentant amagar el risc i manifestant que la situació estava sota control, mentre helicòpters que volaven a 100 Km resultaven irradiats, o fins que el Comissari europeu de l'energia ha qualificat la situació d'apocalíptica.

Incertesa perquè és molt difícil saber què és el que realment està passant en aquests reactors, donat que a partir d'un cert nivell de danys s'inutilitzen els sistemes de registre. A més de la difícil predicció dels esdeveniments, que no presenten bons auguris, hi ha evidències que ens parlen de la gravetat del que està passant. Gravetat que en aquest moment es tradueix en efectes; 10 milions de persones, els habitants de Tokio ja han estat exposades a una radiació 10 cops superior a la anomenada normal.

Temor, perquè malgrat els arguments i intents de desinformació que es donen respecte l'energia nuclear, hi ha una massa crítica de coneixement sobre la perillositat inacceptable d'aquesta tecnologia i del risc que comporta. Les bombes d'Hiroshima i Nagasaki, les proves nuclears, i els gravíssims accidents que s'han produït en centrals nuclears han generat suficient informació arreu del món.

Conseqüències, per que, tal i com s'ha demostrat en alguns accidents, hi han diverses situacions en les que els sistemes de control, seguretat i emergència van caient l'un darrere l'altre i no sols, com en aquest cas, per causes d'un terratrèmol i tsunami posterior, sinó també en condicions normals.

Després passa el temps, i l'oblit, inherent a l'espècie humana dilueix el record, mentre els poderosos lobbies nuclears amb forts interessos econòmics, que mai deixen d'existir, inicien novament el procés necessari per desenvolupar el seu perillós negoci. Malauradament, cap oblit pot canviar els fets. Recordem per

exemple Txernòbil; set milions de persones desplaçades, milers de kilòmetres quadrats de terres altament contaminades, un nombre de morts difícil de precisar, un increment d'un 27% de càncer de tiroides, (la única patologia que té traçabilitat) i danys en el material genètic de unes quantes generacions. Tot i això, per increïble que resulti, s'estan construint 2 noves centrals a Ucraïna

Es pot estimar quina és la magnitud del risc?

Si ens restringim a l'ús estrictament civil, tot el cicle nuclear; l'extracció, l'enriquiment d'urani, les centrals en el seu funcionament "normal". La mineria, les centrals, el reprocessament, i d'altres, no han fet més que augmentar la radiació de fons, i per tant l'exposició de les diferents espècies vives del planeta, a les radiacions ionitzants. Aquest fet, produeix un enorme risc per a la salut i el medi ambient degut a la disseminació de radionúclids. Quan menys temps faci que ha aparegut una espècie en el procés de l'evolució, més gran és la seva vulnerabilitat, donat que haurà evolucionat amb una radiació de fons menor. (fins fa 60 anys, la radiació de fons del planeta havia estat disminuint)

A una situació, ja inadmissible des de el punt de vista de la salut i de la vulnerabilitat genètica, cal afegir el risc d'accidents.. Tot i que en els darrers anys, i especialment després de la llarga llista d'accidents produïts, s'ha invertit molt en seguretat, el risc no fa més que augmentar donat que les quasi 500 centrals nuclears que hi ha al planeta estan envellint progressivament. D'una banda, el

risc de partida és similar, donat que la tecnologia és pràcticament la mateixa , però a aquest risc, cal sumar el que es deriva de l'envelliment i dels problemes que sol presentar qualsevol tecnologia. A més, els errors humans, les condicions del planeta, i l'amenaça del terrorisme, no fan més que incrementar aquesta situació.

Quins són els riscos mediambientals i per a la salut de l'accident de Fukushima? Com es difonen els radionúclids en el medi ambient i arriben a les comunitats humanes?

L'alliberament de grans quantitats de material radioactiu al medi ambient té gravíssimes conseqüències per a la salut pública i el medi ambient.

En el nucli d'un reactor es produeixen més de 60 contaminants radioactius de vida curta i de vida llarga .De forma directa per exposició, o indirecta, i degut a l'afinitat que presenten amb els éssers vius de moltes de les substàncies radioactives emeses, augmentaran el risc de patir càncers i provocaran una depressió de la immunitat general de l'organisme

La forma d'exposició pot ser directa, en el moment en que es produeix l'emissió de substàncies radioactives, o bé indirecta, per incorporació posterior mitjançant les cadenes tròfiques (alimentaries).

Les conseqüències de l'exposició directa o indirecta a elevades dosis de radioactivitat son el càncer, les alteracions gastrointestinals, afeccions a la medul·la òssia o dels aparells reproductors (infertilitat,

malformacions..) i el debilitament del sistema immunològic.

En els essers vius, més específicament, dependrà de diversos factors:

De l'energia que portin aquestes radiacions, de la quantitat que arriba a un òrgan o teixit, de la seva capacitat de penetració, de les característiques de les cèl·lules, els teixits i la radiosensibilitat de l'espècie, així com de la font de radiació i si aquesta és interna o externa. Finalment dependrà també de la vulnerabilitat, de la bioacumulació i de la forma de dispersió i de concentració en la biosfera

Els radionúclids introduïts a la biosfera estaran a més sotmesos a diversos factors ; geoquímics, meteorològics, aquàtics i biològics, que determinen la seva dispersió i circulació per el medi. Poden recórrer grans distàncies des de el focus emissor. A aquests factors caldrà afegir aspectes com quantitat i característiques dels radionúclids disseminats, radiosensibilitat, bioacumulació i d'altres.

A més de l'exposició a les radiacions externes que pateixin els directament afectats, a més de l'exposició immediata a través de l'aire respirat, en el futur els efectes de l'accident de Fukushima es diferiran al llarg del temps i en futures generacions. degut a la transmissió a través de les cadenes tròfiques. Aquesta serà la principal dispersió que s'incorporarà als humans amb els aliments



Quins seran els danys produïts ?

En primer lloc, com ja hem comentat, els efectes de la radiació depenen de la radiosensibilitat de les diferents espècies en funció de la radiació de fons existent en el moment de la seva aparició. A banda dels danys que es produiran en diferents organismes i ecosistemes, i que també acabaran arribant a les societats humanes, els propis humans estem entre les espècies més recents, per tant, entre les espècies més sensibles a les radiacions.

En segon lloc, depèn de les dosis. L'exposició a dosis elevades produeix tot un seguit de canvis, com ara la mort cel·lular extensiva. També es desencadenen factors que produeixen aberracions i ruptures cromosòmiques. Més difícil és definir una linearitat en dosis baixes, tot i això, hi ha un consens general en que no existeix una dosi umbral per sota de la qual no hi ha efectes per la salut, es a dir, no hi ha dosi sense efectes. En general, una exposició a substàncies radioactives, encara que sigui petita, és perillosa, especialment si es produeix de forma continua.

En tercer lloc depèn del tipus de partícules. Els danys poden ser més o menys greus segons la radiació emesa sigui alfa, beta o gamma. Cal senyalar que el Plutoni 239 que

emet partícules alfa és més agressiu que el Cesi 137 i l'estróni 90 que emeten radiacions beta .

En quart lloc, els efectes dependran de si la radiació es externa o interna. Quan la irradiació produïda arriba sols de forma externa, actua durant el temps que s'estigui en l'àrea d'exposició. En el cas de irradiació interna, és a dir, posterior a la inhalació o ingesta de partícules radioactives, aquestes actuen com focus d'emissors, i irradien teixits, òrgans i cèl·lules on el radionúclid estigui dipositat. Els efectes variaran en funció del temps que estigui el radionúclid a l'organisme, de la seva vida mitja biològica i del seu període radioactiu. Alguns contaminants podran acumular-se per inhalació en els pulmons, en els ganglis limfàtics, o en els ossos. Tots aquests òrgans aniran rebent radiació al llarg el temps.

En cinquè lloc, dependrà de la seva toxicitat

Algunes de les substàncies radioactives que s'emetràn a l'atmosfera **El Iode-131, l'estróni-90 el cesi-137** i el **plutoni 239** son alguns dels contaminants més perjudicials per a la salut humana. L'afecció per iode és immediata, provoca mutacions en els gens i augmenta el risc de càncer, especialment de tiroides. El Cesi es diposita en els muscles, l'estróni es diposita en els ossos. Ambdues substàncies multipliquen la possibilitat de patir càncer d'ossos, de muscles o tumors cerebrals, entre altres patologies.

En sisè lloc dependrà de la seva vida mitja física— el temps necessari per tal que l'activitat d'una quantitat de radionúclid es redueixi a la meitat-. El Iode 131 té una vida mitja de 8 dies. El Cesi 137 té una vida

mitja de 28 anys, l'Estróni 90 té una vida mitja de 30,17 anys, i el Plutoni 239 de 24.400 anys . També dependrà de la seva vida mitja biològica, és a dir , el temps en que la meitat de la massa d'un radionúclid incorporat a l'organisme s'elimina. Aquest és un valor mig que pot presentar certes variacions en funció de factors com l'edat, característiques personals i òrgans que han rebut la radiació.

En setè lloc dependrà de la seva dispersió en el medi (sòl, aire, aigua) i de la forma en que els radionúclids es concentrin al llarg de les cadenes tròfiques.

Donat els riscos associats a la contaminació per Iode, estróni i Cesi radioactius, els mecanismes de la seva transferència a la dieta son els més ben estudiats. S'incorporen als vegetals per penetració per les fulles o per absorció radicular. El Cesi es fixa millor en el sol, on s'absorbeix i s'acumula fàcilment. El Iode i l'Estróni son més mòbils . Les plantes que absorbeixin els contaminants poden contenir ja quantitats importants que seran ingerides i novament concentrades per animals herbívors. Des d'aquí, el pas a l'alimentació humana es preferentment el ramat boví que en general haurà acumulat els contaminants de forma considerable.

El Iode 131, a més de la seva absorció directe a través de l'aire respirat, i degut al seu curt període de desintegració, s'ha observat que la llet és el vector més important, i en menor mesura, els derivats làctics. Molts pocs dies després de la seva alliberació al medi es pot detectar la seva presència en la llet i en el tiroides boví i humà, des de on

es convertirà en un focus emissor de radiació..

El Cesi 135 és soluble en aigua i extremadament tòxic en quantitats ínfimes. Després d'entrar a l'organisme es distribueix com el potassi, dipositant-se preferentment en els múscles .

L'estronci 90 es distribueix a l'organisme com el Calci, és a dir, s'incorpora als ossos, on es convertirà en un focus emissor, amb una vida mitja relativament llarga.

El Plutoni 239 .es de les substàncies més tòxiques que es coneixen. Pot tenir múltiples efectes a diversos òrgans del cos. La seva vida mitja en el pulmó es de uns 300 dies, de 82 anys en el fetge, en ganglis limfàtics de 1500 a 2.800 dies, i seria de 200 anys en els ossos, en cas improbable que un irradiat per plutoni pogués arribar a aquesta edat.

D'altre banda, Des de les aigües contaminades, aquestes substàncies poden arribar a les poblacions humanes, directament o bé quan les aigües de conques contaminades s'utilitzin per al reg. En aquest darrer cas, s'acumularan igualment o bé a les pastures, o bé en altres vegetals de la dieta. A partir d'aquí s'incorporaran als humans per ingestió directa o mitjançant els herbívors ingerits. També cal esmentar la bioacumulació a través de les cadenes alimentaries fluvials o marines, que poden acabar transferint radionúclids als humans i tenen una gran capacitat concentradora. D'altre banda,

algunes espècies presenten també una gran capacitat de concentració biològica que es un factor determinant per a la contaminació dels nivells tròfics superiors.

La situació produïda en el reactor 3, un dels dos amb el vas trencat a l'hora d'escriure aquest document, és encara molt més crítica, donat que el combustible utilitzat és una barreja de urani i plutoni. En aquesta situació, presumiblement, s'alliberarà plutoni-239 (MOX)

La catàstrofe qualificada de "improbable, impredecible i fins i tot impensable" per els partidaris de la indústria nuclear, finalment s'ha produït. Estem assistint a un fet de importants conseqüències per a la salut d'aquesta i altres generacions. La forma d'obtenir energia "neta, rentable i segura" que alguns intenten vendre, ha produït ja molts i gravíssims accidents. Avui, en una situació definida com apocalíptica, un seguit de fusions al nucli de diversos reactors encara sentim veus que la defensen, malgrat els danys al medi ambient i a la salut de les persones que es faran sentir en aquesta i en properes generacions.

A més del necessari estalvi energètic, tenim alternatives energètiques suficients, a tot el món, però especialment en el nostre clima mediterrani, que hem de portar a la pràctica amb decisió i lideratge polític, per tal de poder anar tancant les centrals nuclears i així avançar en la protecció de la salut humana i del medi ambient.

DSQ informa i comenta

CURSO DE MANEJO CLÍNICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

ARMONÍA Y TRASTORNOS DEL CICLO MENSTRUAL: IMPLICACIONES PARA LA SALUD DE LAS MUJERES

18 y 19 de marzo 2011

El curs ha constat de 16 hores lectives.

Assistència

Han realitzat el curs s'han inscrit 28 participants.

Metgesses	21
Infermeres i llevadores	5
Fisioterapeuta acupuntora	1
Antropòloga de salut	1

El curs s'ha desenvolupat a l'aula Dolors Aleu i Marina Castells de

Docència i documentació
Les docents han estat: *

Carme Valls-Llobet, metgessa endocrinòloga, especialista en cicle menstrual, directora del programa dona salut i qualitat de vida del CAPS.

I **Pilar Parra**, biòloga i nutricionista, membre del programa dona salut i qualitat de vida del Caps.

La coordinació docent així com la tutoria permanent a través de la llista de casos clínics, és a càrrec de la Carme Valls-Llobet.

Documentació:

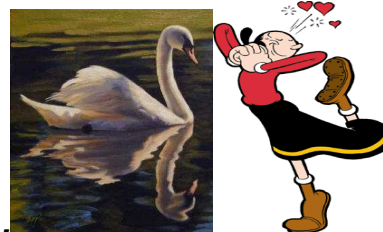
La revisió bibliogràfica, recopilació



documental i elaboració del dossier ha estat a càrrec la Margarita López Carrillo documentalista de salut, responsable del centre de documentació del programa DSQ_CAPS

Distribució per CCAA

Andalusia 5	Aragó 6	Astúries 2
Balears 2	Canàries 2	
Catalunya 7	Madrid 1	
País Basc 2	València 1	



Ara estem preparant el proper curs (www.caps.cat)

ESCOLA DE FORMACIÓ PERMANENT

**DE MORBILIDAD DIFERENCIAL
CURSO DE MANEJO CLÍNICO
FERROPENIA Y LA ANEMIA
FERROPENICA EN MUJERES y
PATOLOGÍA TIROIDEA EN
MUJERES**

3 y 4 de Junio de 2011

FÒRUM ESTRATÈGIA CATALANA RESIDU ZERO

Hem participat i formem part del Fòrum Estratègia Residu Zero que se celebrà a Barcelona el passat 4 de Març,

Llegiu la crònica

http://www.sostenible.cat/sostenible/web/noticies/sos_noticies_web.php?cod_idioma=1&seccio=6&num_noticia=445267



DECLARACIÓ D'ADHESIÓ DE LES ENTITATS AL FÒRUM ESTRATÈGIA CATALANA PEL RESIDU ZERO

El model actual de producció i consum es fonamenta en un ús depredador dels recursos naturals i de generació de residus absolutament ineficient, provocant impactes al medi ambient i a la salut de les persones sovint irreversibles, i injustícies socials i ambientals intolerables, que es tradueixen en una dinàmica de desenvolupament insostenible.

La pauta d'aquest model ve marcada per les necessitats de determinats sectors de la indústria i la distribució de mantenir uns volums de

producció i consum que garanteixin l'activitat

econòmica i l'obtenció de beneficis, però generant grans quantitats de residus amb greus impactes i costos ambientals i socials que no assumeixen, externalitzant-los

a la societat que se n'ha de fer càrrec.

La proliferació d'envasos i embolcalls d'un sol ús o d'aparells elèctrics i electrònics fabricats amb criteris d'obsolescència programada, per citar només dos casos, són exemples d'aquesta situació, que ve acompanyada sovint per la impossibilitat d'accedir a alternatives més sostenibles i saludables de producció i consum. Es produeix així un greuge ja que no es garanteix el dret a realitzar un consum responsable.

L'altra cara de la moneda d'aquest esquema és la necessitat creada de mantenir tot un sistema de recollida, tractament i gestió final de tot un seguit de materials quan esdevenen residus, en no haver

estat dissenyats ni dirigits a ser reutilitzats i/o reciclats. En canvi s'ha d'anar obrint cada cop més abocadors i incineradores, amb les problemàtiques d'impactes ambientals, econòmiques i socials que comporten per al territori i per a la salut de les persones.

Els nous reptes que la nostra societat ha d'afrontar des d'un punt de vista sistèmic cap a la sostenibilitat, com ara la necessitat d'un nou model energètic i d'ús dels recursos naturals, o la lluita contra l'escalfament global i el canvi climàtic, se sumen a aquesta dinàmica perversa i plantegen encara amb més èmfasi la necessitat d'afrontar amb un nou paradigma la viabilitat del model de desenvolupament actual.

És per això que s'està desenvolupant a nivell internacional un nou plantejament anomenat **Estratègia Residu Zero**. Aquesta pretén aplegar tot un seguit de propostes, aplicacions i polítiques encaminades a assolir un model veritablement sostenible en la gestió de recursos, des de la producció fins a la generació de residus, per tancar els cicles de la matèria tot emulant a la natura.

A casa nostra també necessitem aplicar aquesta estratègia. Per això s'ha creat el **Fòrum Estratègia Catalana Residu Zero**, que aplega administracions, empreses i

entitats socials, per tal de posar en marxa processos d'intercanvi, debat i desplegament de mesures tant polítiques, tècniques com econòmiques, per arribar a escenaris de veritable sostenibilitat mitjançant la prevenció i la recuperació dels residus.

El paper de les entitats socials és crucial en aquest procés. És per això que considerem fonamental la nostra adhesió i participació en aquest Fòrum, com a aportació de la societat organitzada al treball per assolir l'estratègia Residu Zero a casa nostra.

Amb la nostra adhesió al Fòrum Estratègia Catalana Residu Zero, les entitats socials ens comprometem a:

- o Assumir als nostres hàbits quotidians l'aplicació de mesures que afavoreixin la prevenció dels residus, tant des del punt de vista de la nostra activitat com per l'efecte demostratiu que pot tenir cap als/les nostres associats/ades com per la població en general.
- o Reivindicar de les administracions i les empreses el desenvolupament de polítiques i mesures encaminades a la prevenció i recuperació dels residus, amb l'aplicació de criteris d'equitat en la distribució de responsabilitats.

Abril de 2011

NOTICIES CAPS

Hem participat a les

IX Jornades de Comerç Just i Consum Responsable
11 i 12 de març del 2011
Alimentació i salut. Polítiques per a la Sobirania alimentària.

L'alimentació està avui en mans d'un petit nombre d'empreses multinacionals que decideixen què mengem, com es produeix i qui ho produeix. Quines són les conseqüències en la salut del model alimentari que l'agroindústria afavoreix tant aquí com al Sud? Què ens aporten els aliments agroecològics respecte als productes de l'agricultura industrial? Si som el que mengem, com introduir aquesta visió en la salut pública? En la recerca d'alternatives en el consum més sanes, més respectuoses amb el medi ambient i més justes, la transformació artesana i comercialització dels aliments pagesos és un altre dels punts pendents. Quina és la situació a Catalunya i Europa? A reflexionar sobre aquestes qüestions van dirigides aquestes jornades.

Hi ha participat la Carme Valls Llobet i La Pilar Parra del CAPS. Podeu veure les ponències a aquest enllaç

<http://vimeo.com/user6676504/videos>

Iles JORNADES DE DEBAT: "INCINERACIÓ DE RESIDUS, CREMA DE BIOMASSA FORESTAL I SALUT"

Dissabte 11 de juny de 2011
DE 9.30 A 14.30

	Disposició de biomassa forestal a Catalunya.
	Xavier Roca UPC
	Paranys Directiva energies renovables i Acords de Kyoto. Joan Marc Simon Coordinador Europa de Gaia

	Els riscos i impactes a la salut
	Eduard Rodriguez Ferré CESIC
	Carme Valls del CAPS
	El Programa de gestió de residus de l'Àrea Metropolitana i la crema de residus en cimenteres
	CEPA-EdC

	Experiències positives de gestió biomassa forestal
	UPC
	L'estratègia catalana Residu Zero una alternativa global
	A nivell internacional : Joan Marc Simon coordinador de Gaia a Europa
	A nivell català: CEPA-EdC
	Debat
	Modera: el CAPS

Organitzat per: Plataformes contra crema biomassa, cimenteres, etc.

Amb el suport i coordinació:



PARIS, 150 - 08036 BARCELONA - TEL. i FAX (93) 322 65 54
E-mail: caps@pangea.org



Unit 320, Eagle Court Condominium, 26 Matalino St. Barangay Central, Quezon City, The PHILIPPINES
Tel. No: 632 929 0376, Telfax: 632 436 4733
E-mail: info@no-burn.org Web: www.no-burn.org