

URBANISMO

Cinco asociaciones del Eixample proponen al gobierno municipal una recalificación de viales como la que ya se estudia para el 22@.

Los vecinos exigen que las 'superilles' sean permanentes

MERITXELL M. PAUNÉ
Barcelona

Las cinco grandes entidades vecinales del Eixample, organizadas en una coordinadora, han pedido formalmente al consistorio que recalifique las calles pacificadas de la supermanzana para «dificultar su reversión al sistema viario». En otras palabras, que queden blindadas legalmente para que un eventual cambio de gobierno no las reabra al tráfico.

Se trata de las calles del Consell de Cent, Rocafort, Borrell y Girona, ya en obras, así como los entornos del mercado de Sant Antoni remodela-

dos a principios de mandato. Piden que dejen de tener estatus de calle ordinaria y que se cree una figura jurídica nueva para reconocer su nueva dinámica peatonal. «Sería bueno que se consoliden con una calificación urbanística específica en el Plan General Metropolitano (PGM), que sea totalmente diferente a la actual consideración de eje viario básico», señala la coordinadora.

De hecho, la actual modificación del distrito tecnológico 22@ ya está debatiendo la creación de una calificación del suelo híbrida entre calle y zona verde, llamada 5/6@ de usos compartidos. Si se aplicara en el Eixample, sería 5/6E con la inicial del distrito central. «Es perfecta-



Manu Mitru

Trabajos de habilitación del eje verde de la calle del Consell de Cent.

mente factible», asegura Jaume Artigues, presidente de la AVVDreta de l'Eixample. «Ha habido mucha beligerancia contra estos ejes verdes y hay peligro real de que sean revertidos, como se ha visto con el intento de edificar la Escuela Industrial para ampliar el Hospital Clínic», apunta. Si se recalificaran las calles pacificadas, apunta, revertirlas obligaría a un trámite más largo –por ejemplo, pasar por un periodo de exposición pública y alegaciones– que daría margen a

los disconformes para organizarse.

Es uno de los puntos más llamativos de un listado amplio de peticiones que las cinco entidades (Fort Pienc, Sagrada Família, Sant Antoni, Esquerra de l'Eixample y Dreta de l'Eixample) entregaron al concejal del distrito, Pau González (BComú), el pasado 16 de septiembre. También protagonizaron un debate abierto al público el lunes 19 en la sede de la AVV Dreta de l'Eixample. El leitmotiv de las propuestas es la protección de todo

espacio verde que haya en el Eixample, sea público o privado, sean jardines o viales renaturalizados. «Vivimos una crisis climática, no podemos permitir la pérdida de un solo árbol», remacha Artigues.

Visión global

El gobierno de Ada Colau recoge el guante encantado, en especial los 'comuns' como impulsores que son de la supermanzana. «Todo lo que sea consolidar el verde existente en la ciudad, como ya se ha hecho en Gràcia, nos parece una buena propuesta», apuntan portavoces municipales. Sin embargo, circunscriben el cómo y el cuándo al debate del futuro Plan Director Urbanístico (PDU) de Barcelona, llamado a sustituir el envejecido plan vigente, que es de 1976. El cambio lleva años de retraso y no es inminente. «Los cambios de calificaciones urbanísticas se tienen que estudiar y trabajar de forma ordenada y con una visión global», excusa el consistorio.

El Eixample es el distrito más poblado de Barcelona, donde vive un cuarto de millón de personas. Las entidades reclaman esponjarlo con muchos más pulmones verdes y ponen de manifiesto que la vía ortodoxa está prácticamente agotada: apenas quedan metros cuadrados calificados de zona verde que no sean ya un parque, un jardín o un rincón naturalizado. ■

GRUPO HORO

DÍA MUNDIAL DEL CORAZÓN

ENTREVISTA IRIS RODRÍGUEZ COORDINADORA DE CARDIOLOGÍA DE LA CLÍNICA DEL REMEI



“Dieta saludable, control de peso y actividad física reducen los niveles de colesterol”

La hipercolesterolemia es uno de los factores de riesgo que inciden en la posibilidad de tener un accidente cardiovascular. Con motivo del Día Mundial del Corazón, hablamos de ello con la Dra. Iris Rodríguez Costoya, coordinadora de Cardiología de la Clínica del Remei.

¿Qué es el LDL o colesterol “malo”?

El colesterol LDL o lipoproteína de baja densidad es parte de un grupo de sustancias llamadas lipoproteínas que el organismo produce para transportar colesterol a las células. Es esencial para el organismo, pero se le conoce como colesterol “malo” porque unos niveles elevados pueden provocar una acumulación en las paredes de las arterias que se conoce como arterioesclerosis.

¿Y el HDL o “bueno”?

El colesterol HDL o lipoproteína de alta densidad es conocido como el colesterol “bueno” porque ayuda a eliminar otras formas de colesterol del torrente sanguíneo. El HDL recoge el exceso de colesterol en la sangre y lo

transporta al hígado, donde se descompone y se elimina del cuerpo.

¿Por qué necesito una prueba de colesterol?

Valores elevados de colesterol LDL pueden provocar arterioesclerosis, afectando a todas las arterias del organismo, principalmente del corazón y del cerebro, pudiendo con el tiempo provocar un infarto de miocardio o un accidente cerebrovascular. Los niveles de colesterol los podemos analizar a través de una analítica sanguínea cuya frecuencia depende de la edad, de los factores de riesgo y de la historia familiar. Las recomendaciones generales son: en adultos a partir de los 20 años, cada 5 años. Los hombres de 45 a 65 años y las mu-

eres de 55 a 65 años deben hacerla cada uno o dos años.

¿Qué significa un nivel alto de colesterol en una analítica?

Si tu análisis de colesterol ha mostrado que tienes el colesterol elevado, es probable que tu colesterol LDL esté por encima del nivel recomendado. Para mantener un corazón sano debemos tener un nivel de colesterol total por debajo de 200 mg/dL, un colesterol LDL inferior a 130 mg/dL y un colesterol HDL por encima de 40 mg/dL.

¿Cuáles pueden ser las causas?

Existen diferentes factores que pueden provocar un aumento de colesterol. Una dieta con grasa saturada aumenta el nivel de coleste-

rol en la sangre. Lo mismo ocurre con el sobrepeso (eleva los niveles de LDL y disminuye los de HDL), con la falta de ejercicio físico o con el tabaquismo.

¿Y factores no asociados a los hábitos de vida?

También los hay. A medida que las mujeres y los hombres envejecen, aumentan sus niveles de colesterol, especialmente con la menopausia en las mujeres. Por otro lado, nuestros genes determinan en parte la cantidad de colesterol que produce nuestro cuerpo, hasta el punto que existen enfermedades ligadas a nuestros genes, como la hipercolesterolemia familiar. El uso de ciertos medicamentos o padecer dolencias como la enfermedad renal crónica, la diabetes o el VIH pueden incrementar los niveles de colesterol HDL en sangre.

¿Qué riesgo corremos con un nivel alto de colesterol?

Con el paso del tiempo, las placas adheridas a los vasos pueden

crecer y estrechar sus pared o incluso romperse obstruyendo las arterias. La localización más frecuente son las arterias del corazón o del cerebro, pudiendo producir una angina de pecho o infarto agudo de miocardio, o un accidente cerebrovascular.

¿Qué precauciones podemos tomar para evitar esos niveles altos?

Debemos realizar cambios en el estilo de vida, llevar una dieta saludable y variada, controlar el peso y practicar actividad física al menos 30 minutos al día. Si esos cambios no son suficientes, es preciso acudir al médico para que prescriba medicamentos. Algunos, como las estatinas, son muy eficaces y consiguen reducciones del colesterol de entre el 20 y el 65%.

Clínica del Remei
c/ Escorial 148 - Barcelona
932850010
clinicaremei.org