

fersalut

La revista del vostre equip d'Atenció Primària

NÚMERO 41 | MARÇ - ABRIL 2009



LA HIGIENE DENTAL dels petits

ELS PRIMERS ENAMORAMENTS

Felicitats, adéu i sort!!



En Toni Iruela, director de la revista Fer Salut durant aquests gairebé 7 anys d'existència, ens deixa per emprendre un nou i -de ben segur- exitós camí. La Consellera de Salut de la Generalitat, Marina Geli, l'ha nomenat nou gerent de la Regió Sanitària Centre, és a dir, a partir d'ara és el màxim referent sanitari de les comarques d'Osona, Bages, Anoia, Berguedà i Solsonès. Estic segur que l'han escollit per la seva professionalitat, competència, eficiència, inquietud, compromís i formació entre d'altres qualitats professionals.

Durant la seva direcció del Fer Salut, la nostra publicació ha crescut, s'ha expandit i ha estat àmpliament reconeguda (guardonada amb el premi Aiguader a la millor publicació en en l'àmbit de la salut a Catalunya).

Fer Salut va començar en 5 centres d'atenció primària i mica en mica es van incorporar al projecte altres socis de viatge de Barcelona, Peralada, Tarragona, Sabadell, la Roca i Castelldefels. Actualment la revista arriba a més de 100.000 llars catalanes i el projecte avança de cara a que n'arribi a moltes més. No dubto a assenyalar al Dr. Iruela com a determinant en aquest camí exitós.

Però m'agradaria destacar d'ell altres qualitats de les que hem pogut gaudir durant aquests anys: La seva humanitat, amicitat i sentit de l'humor han ajudat a que treballar amb ell hagi estat un plaer i de ben segur que el trobarem a faltar a les nostres reunions de comitè.

Entenem, però, que no pot passar per alt la tasca que li han encomanat, tant pel seu tarannà responsable envers la sanitat, com per la importància que té aquest nou lloc de treball, i l'impuls que el càrrec suposa en la seva carrera professional.

De part meua i dels teus companys del comitè editorial, felicitats, adéu i molta sort!



fersalut és una publicació gratuïta, promoguda pels centres d'Atenció Primària autogestionats amb l'objectiu d'impulsar els hàbits saludables de la població.

Web revista: www.fersalut.com

Qualsevol suggeriment o comentari el podeu expressar per telèfon al 93 446 02 33 o per internet a l'adreça electrònica icesalud@icesalud.com

Òscar Autet Vilarò
Administratiu CAP El Remei.





DONA I HOME

Tres generacions a la llar

Quan tres generacions d'una família comparteixen el mateix sostre es poden produir conflictes i malentesos. A la vegada, però, constitueix un mode de convivència enriquidor per tothom i, especialment, per als més joves.



SALUT

Com prendre la medicació

Després d'arribar a un diagnòstic, la medicació és la següent responsabilitat del metge en el tractament. Tan important com la prescripció, ho és el seguiment de les pautes per part del pacient.

SER PARES

La higiene dental del petits

Raspallar-se les dents no és una tasca fàcil i requereix un entrenament que ha de començar tan aviat com la criatura sap agafar el raspall.



CAP DESTACA

Seguretat alimentària

Conservar els aliments a una temperatura adequada i en envasos en bon estat és essencial per a la seguretat dels aliments a casa i per evitar intoxicacions i malalties.



GENT GRAN

Gust i olfacte

El gust i l'olfacte en l'ésser humà es desenvolupen fins als 40 anys, quan comencen a perdre funcionalitat. Són sentits molt importants que afecten la qualitat de vida.



VIURE JOVE

Primers enamoraments

L'adolescència és una etapa de transició que ve marcada per molts canvis físics i emocionals.

Entre ells, el primer amor és una de les experiències més intenses.



CRÈDITS

fer-salut és una publicació periòdica promoguda per: Albera Salut, ABS Alt Camp Oest, ABS La Roca del Vallès, CAP Can Rull,

CAP Muralles, EAP Osona Sud-Alt Congost, EAP Poble Sec, EAP Sardanya, EAPs Sarrià i Vallplasa Atenció Primària, EAP Vallcarca-Sant Gervasi, EAP Vic, EAP Can Bou i EAP El Castell.

Comitè editorial: Anna Cladera, Judith Masdevall, Òscar Autet, Nieves Barragán, Marta Camps, Lourdes Garcia, Núria Garcia, Maria Josep Guinovart, Antoni Iruela, Jordi Lorente, Rosa Rovira, Roger Vinyeta, Eva Marimon i Beatriu Bilbeny.

Edició, disseny, producció i publicitat: ICE Salut. Passatge Mercader, 15. 08008 Barcelona. Tel. 93 446 02 33 icesalud@icesalud.com Dip.

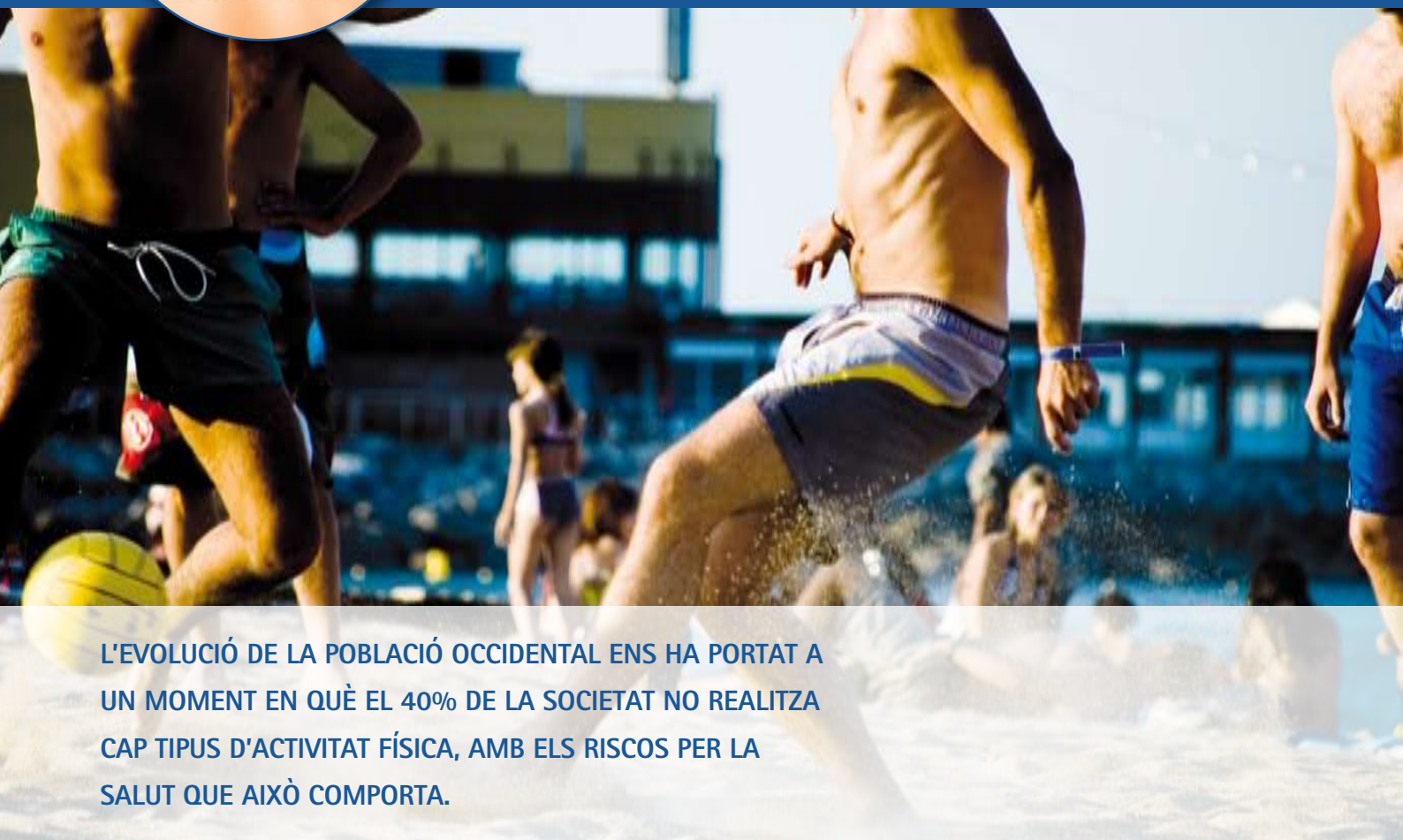
Legal: B-41601-2003

PREMI JAUME AIGUADER
I MIRÓ A LA MILLOR
COMUNICACIÓ SANITÀRIA





L'ACTIVITAT FÍSICA, GARANTIA DE SALUT



L'EVOLUCIÓ DE LA POBLACIÓ OCCIDENTAL ENS HA PORTAT A UN MOMENT EN QUÈ EL 40% DE LA SOCIETAT NO REALITZA CAP TIPUS D'ACTIVITAT FÍSICA, AMB ELS RISCOS PER LA SALUT QUE AIXÒ COMPORTA.

LA PRÀCTICA REGULAR D'ACTIVITAT FÍSICA PREVÉ I CONTROLA LES SEGÜENTS MALALTIES, PER TANT ÉS MOLT RECOMANABLE EN CAS DE PATIR-LES:

- Malaltia cardiovascular (infart)
- Obesitat o sobrepès
- Diabetis *mellitus* tipus II
- Càncer de còlon
- Fragilitat òssia

ALHORA, S'HA VIST QUE L'ESPORT APORTA ALTRES BENEFICIS PER VIURE AMB MILLOR QUALITAT DE VIDA:

- Millora la salut mental i ajuda a millorar l'humor i a veure la vida amb optimisme.
- Alenteix els canvis fisiològics que

acompanyen l'envelliment.

- Serveix d'ajuda per deixar el tabac, les drogues o l'alcohol.
- Contribueix a fer que es dormi millor.
- Evita l'aparició de dolors musculars, articulars i ossis.

Un estudi revela que les persones que fan exercici físic regularment viuen 3,7 anys més que les inactives (sedentàries).

ALGUNES RECOMANACIONS ABANS D'ESCOLLIR LA MANERA DE FER EXERCICI SÓN:

1. Escollir una activitat agradable i personalitzada.

2. Establir objectius realistes.

3. Tenir constància.

4. Determinar la quantitat d'exercici físic que cal fer amb el professional sanitari.

5. Fer activitats en grup, ja que són més amenes i faciliten l'adherència a l'activitat.

6. Escollir la roba i el calçat adequats.

7. Tenir precaució.

9. Seguir un ordre: escalfament inicial, progressió i retorn a la calma.

Exercicis recomanables segons la piràmide d'activitat física —els de la base són els més aconsellables:



A l'ABS hem engegat un pla pilot (PAFES, Pla d'Activitat Física i Esport), inicialment destinat a la població de Peralada, en què es receptorà esport a persones sanes inactives amb factors de risc per tal d'objectivar amb dades el benefici de l'exercici sobre la salut. Es preveu que aquesta iniciativa s'estengui a la resta de poblacions de l'àrea.

PRECAUCIONS

- Tenir compte amb la INTENSITAT (Test de la conversa: en el moment que respirem o parlem dificultosament haurem de reduir l'esforç).
- Reduir la intensitat de manera progressiva o parar davant de símptomes de mareig, cefalea, dolor toràcic, rampes...
- Progressar molt LENTAMENT.
- Evitar la inactivitat més de dues setmanes perquè es perd el que s'ha guanyat.

En el cas de prendre medicació o tenir alguna malaltia crònica cal consultar el metge de capçalera.

< 3 met
Baixa despesa energètica
3-6 met
Moderada despesa energètica
> 6 met
Intensa despesa energètica

(Met: equivalent de taxa metabòlica i despesa energètica).

LESIONS QUE ES PODEN EVITAR

Alguns consells

Per tenir un resultat sobre la nostra salut, s'ha demostrat que s'ha de fer un mínim de 30 minuts d'activitat física 5 cops per setmana, amb una despesa energètica moderada, tot i que inicialment començarem 10-15 minuts 2-3 cops per setmana durant 2 setmanes, fins a arribar a fer l'anteriorment comentat.

Exemple de pla setmanal d'activitat física:

DILLUNS: caminar 30 minuts
 DIMARTS: vida quotidiana activa (anar a comprar caminant, anar a passejar el gos...)
 DIMECRES: caminar 30 minuts
 DIJOUS: balls de saló 50 minuts
 DIVENDRES: caminar 30 minuts
 DISSABTE: fer bicicleta 30 minuts
 DIUMENGE: res

Recordar que la forma adequada de començar una activitat física és gradualment:

- 5-10 minuts d'estiraments.
- Exercici adequat, començant progressivament.
- 5-10 minuts de tornada a la calma.

ACTIVITATS RECREATIVES I DOMÈSTIQUES EN METS

Balls de saló	5,5
Pesca	5-6,0
Jugar a bitlles	3,0
Bricolatge	3
Jardineria	4,5

CAMINAR

15 min per km	2,5
10 min per km	4,0
8,1 min per km	5,7
En pujada a 5,6 km/h	5,9
Pujar escales	4-8
Baixar escales	3,0
Transportant càrregues fins a 6 kg	5,0

BICICLETA

Lleure o desplaçament	4,0
Bicicleta de muntanya	8,5
Bicicleta estàtica	5,0

GIMNÀS

EF condicionament	3,0-8,0
EF cal·listènic	3,0-8,0
Natació	4,0-8,0
Peses	8,2
Aquagym	4,0
Aeròbic	6,0

LA INSTRUCCIÓ DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT 04/95 DE RESCABALAMENT DE DESPESES PER ASSISTÈNCIA SANITÀRIA ALIENA AL SISTEMA SANITARI PÚBLIC INDICA COM PODER RECUPERAR LES DESPESES QUE FEM EN UN SERVEI SANITARI ALIÈ AL CATSALUT EN CAS D'UNA URGÈNCIA VITAL I IMMEDIATA.

A healthcare worker in blue scrubs is smiling and assisting an elderly woman with white hair who is sitting in a wheelchair. The woman is also smiling and looking up at the worker. The background is a bright, clean clinical setting.

RESCABALAMENT DE DESPESES

Qualsevol persona usuària del sistema sanitari públic amb càrrec al Servei Català de la Salut atesa en una institució aliena a aquest sistema, pot sol·licitar al CatSalut la devolució de les seves despeses si es tracta d'una urgència vital i immediata. Per això, cal comunicar la incidència al nostre centre d'Atenció Primària, i a partir d'aquí, es comunicarà a la regió sanitària corresponent, en el nostre cas, la de Girona.

Per fer-ho, cal omplir la sol·licitud de rescabament de despeses amb les dades personals de l'usuari, dades del titular, els motius de l'ús d'un servei sanitari aliè i l'import que sol·licita. Juntament amb aquest document haurem d'adjuntar: l'informe clínic del pacient, les factures i els rebuts originals per tal de justificar la despesa i, a més a més, la persona interessada pot adjuntar-hi més documents acreditatius (factures de receptes, factures del transport del malalt, etc.).

TERMINIS DELS TRÀMITS

En el nostre centre de referència es farà la comprovació de tota la documentació i en un termini màxim de 48 hores la farem arribar a la regió sanitària corresponent. Quan la unitat responsable de l'àmbit d'atenció al client la rebí, efectuarà les comprovacions i si detecta alguna errada o manca de documentació, en un termini de 10 dies farà el requeriment a la persona interessada per tal d'esmenar la incidència. Si l'interessat no ho fa així, es considerarà que desisteix de la seva sol·licitud. També es poden sol·licitar informes dels facultatius que es considerin necessaris per tal de poder completar les dades tècniques assistencials de l'expedient.

Un cop s'hagin comprovat oportunament els serveis d'aquest sistema, i que no constitueix una utilització desviada o abusiva d'aquesta excepció, ens faran saber amb tota l'acreditació necessària i per carta la resolució de la sol·licitud en un termini màxim de tres mesos.

MATERIAL ORTOPÈDIC

Albera Salut, com a centre d'Atenció Primària, no pot prescriure material ortopèdic com ara: cadires de rodes, carrutxes, etc. Per fer aquest tràmit s'ha de derivar el pacient al centre hospitalari de referència, en el nostre cas l'Hospital de Figueres, Fundació Salut Empordà.

El facultatiu d'Albera Salut, davant la necessitat del pacient, farà una derivació al metge especialista (traumatologia, neurologia, etc...) corresponent que serà qui finalment realitzarà la prescripció.

Un cop el facultatiu especialista hagi omplert el full de sol·licitud, serà el mateix personal de la UAU de l'Hospital qui de manera on-line farà arribar al CatSalut la petició amb el codis del material necessari i, si és autoritzada, de seguida es donarà la prescripció per anar a l'ortopèdia i abonar el tant per cent corresponent.



En el cas que la resolució sigui negativa es pot interposar una reclamació prèvia a la via judicial laboral

Quan la resolució hagi estat aprovada, la Regió Sanitària tornarà a contactar amb la persona interessada per tal d'omplir el model de Sol·licitud de transferència bancària per a pagaments de rescabament de despeses. En el cas que la resolució sigui negativa es pot interposar una reclamació prèvia a la via judicial laboral. Aquesta sol·licitud de devolució la poden presentar

els familiars en el cas de defunció del pacient, d'incapacitat o per altres motius. És important poder-ho demostrar, però, amb documentació oficial.

Sara Argelés
UAU d'Albera Salut



LES MALALTIES CARDIOVASCULARS CONSTITUEIXEN LA PRIMERA CAUSA DE MORT A ESPANYA. MENTRE QUE EL SEU PES AMB RELACIÓ A LA MORTALITAT ESTÀ DISMINUÏNT, AUGMENTA COM A CAUSA GENERADORA DE MORBIDITAT, HOSPITALITZACIÓ I DISCAPACITAT.

QUÈ ÉS EL RISC CARDIOVASCULAR

L'increment de la morbiditat de les malalties cardiovasculars enfront de la disminució de la mortalitat és degut a la millora dels mètodes diagnòstics i terapèutics, que comporten un augment de la supervivència de les persones que les pateixen, i en menor mesura, l'envelliment de la població.

En l'home continua predominant la cardiopatia isquèmica com a causa de mort, i en la dona, la malaltia cerebrovascular.

IMPORTÀNCIA DE LA MALALTIA CARDIOVASCULAR

L'objectiu actual de la prevenció cardiovascular és reduir el risc absolut, és a dir, disminuir la probabilitat d'un esdeveniment cardiovascular de qualsevol tipus en qualsevol territori vascular en un període determinat, habitualment fixat a 10 anys. El risc global és la conseqüència de la presència i la interacció de múltiples factors de risc cardiovascular (FRCV), molt sovint coexistents, i amb un resultat exponencial

com a causa de mort pel que fa a l'increment del risc; d'aquí ve la necessitat d'identificar-los i controlar-los tots. Existeixen uns FRCV modificables i altres que no ho són.

Els FRCV més importants són: el tabac, la hipertensió arterial, la dislipèmia i la diabetis *mellitus*. A més, hi ha altres factors de risc que també influeixen en el risc cardiovascular com són l'edat i el sexe, els antecedents familiars de malalties cardiovasculars a una

edat primerenca, l'obesitat, el sedentarisme i el consum excessiu d'alcohol.

ANÀLISI DELS FACTORS DE RISC:

HIPERTENSIÓ ARTERIAL

La prevalença d'HTA a la població general és del 35% i arriba al 68% en majors de 60 anys. Aquest fet, juntament amb el risc que comporta, fa que s'identifiqui com el factor de risc que contribueix en major grau a la mortalitat cardiovascular. Propicia l'arterioesclerosi i fenòmens de trombosi.

DISLIPÈMIA

Existeixen dos tipus de colesterol a la sang:

- Colesterol LDL (o "colesterol dolent"): és el colesterol que es diposita sobre la paret de les artèries. Les persones que tenen nivells alts de colesterol LDL tenen més probabilitats de patir una malaltia cardiovascular per aquest motiu.
- Colesterol HDL (o "colesterol bo"): és el que transporta el colesterol LDL fins al fetge per a la seva eliminació. Un nivell elevat de colesterol HDL és beneficiós.

TABAQUISME

El tabaquisme es considera una malaltia addictiva crònica capaç de produir la mort a més de la meitat de les persones que la pateixen. És la primera causa de mort prematura evitable en els països desenvolupats. Respecte als altres FRCV té la particularitat que causa el 87% dels tumors de pulmó i el 93% dels casos de malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC). El tabac és un element que oxida el colesterol LDL i inicia un procés en què aquest es diposita a la paret de les artèries i desenvolupa l'arteriosclerosi. Multiplica per quatre la possibilitat de patir una malaltia coronària o cerebrovascular.

SOBREPÈS I OBESITAT

Juntament amb el tabac, és el principal factor causant de mortalitat, morbiditat i discapacitat prematura a la població espanyola. Així com altres FRCV han experimentat un descens progressiu de la seva prevalença en el temps, l'obesitat en la majoria dels països ha anat en augment; això suposa un problema de primer ordre per la morbiditat que origina i la despesa sanitària que genera, ja que es tracta d'un dels

Els FRCV més importants són: el tabac, la hipertensió arterial, la dislipèmia i la diabetis 'mellitus'

factors més resistents a la intervenció. Provoca elevació de la pressió arterial i el colesterol, i a més, afavoreix l'aparició de diabetis.

SEDENTARISME

Des del 1994 l'OMS considera que el sedentarisme és un FRCV independent; s'estima que les persones que no practiquen activitat física tenen aproximadament el doble de risc de patir cardiopatia isquèmica que les actives.

DIABETIS 'MELLITUS'

Els diabètics tipus 2 tenen de 2 a 4 vegades més risc de presentar malalties cardiovasculars que els no diabètics. Aquest risc és més elevat en dones que en homes. La malaltia cardiovascular representa la principal causa de mort dels pacients amb diabetis *mellitus* tipus 2; el 75% moren com a conseqüència de complicacions macrovasculars: malaltia coronària, accident cerebrovascular i mortalitat cardiovascular. Aproximadament el 20% dels diabètics tipus 2 ja presenten complicacions vasculares en el moment del diagnòstic. Hi ha diferents estudis que demostren la relació directa entre els valors de glucèmia en dejú i la incidència de cardiopatia isquèmica, ictus i mortalitat cardiovascular. D'altres contempen que la disminució de l'HbA1C s'associa a un descens del risc de mortalitat cardiovascular.

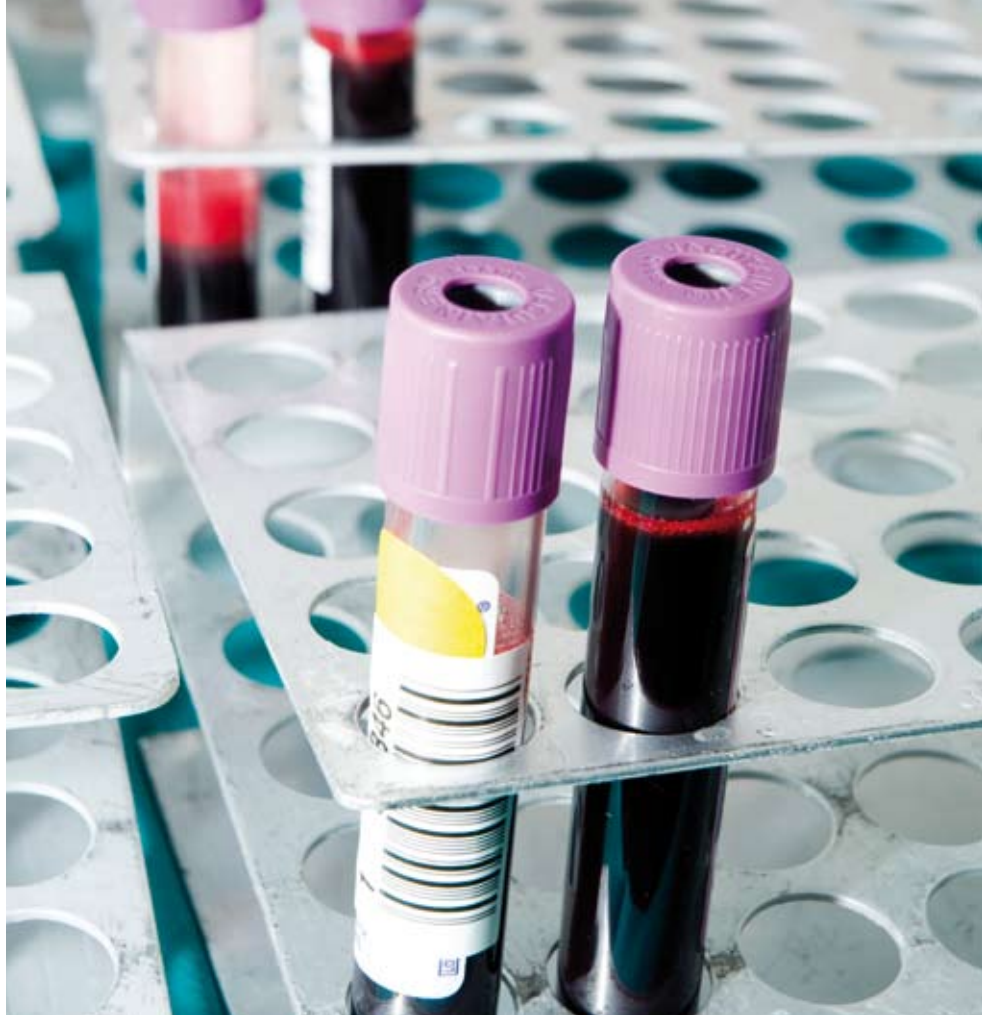
FREQÜÈNCIA D'APARICIÓ DELS FACTORS DE RISC EN LA POBLACIÓ ESPANYOLA.

- Es calcula que uns 15 milions de persones poden ser hipertenses.
- El tabac és un dels principals factors de risc i una de les causes més importants de mort prematura i que es pot prevenir.
- La diabetis és un factor de risc cardiovascular molt important; els diabètics pateixen entre 2 i 4 vegades més cardiopatia isquèmica i malaltia cerebrovascular que la resta de la població.
- Aproximadament 20 de cada 100 persones entre 35 i 65 anys tenen xifres de colesterol per damunt dels nivells desitjables (això representa uns 3 milions de persones).
- Actualment, un 15% de la població adulta té obesitat.

Dr. David García Vidal
Metge de família
ABS Alt Camp Oest



L'ANY 2008, AL MUNICIPI DE LA RIBA ES VAN COMPTABILITZAR UN TOTAL DE 134 DONACIONS AMB UN ÍNDEX DE 186,11 PER MIL HABITANTS A L'ANY; A VILAVERD (CONCA DE BARBERÀ), AMB UN TOTAL DE 12 DONACIONS, EL MATEIX ANY ES VA REGISTRAR UN ÍNDEX DE DONACIÓ DE 24,49 PER MIL HABITANTS A L'ANY



Alcover dóna **360 UNITATS DE SANG** el 2008

Les xifres positives d'Alcover, La Riba i Vilaverd es poden extrapolar al conjunt de la comarca de l'Alt Camp, on durant l'any 2008 es van aconseguir 2.118 donacions, amb un índex del 47,94 per mil habitants a l'any. El nombre de nous donants de la comarca se situa en les següents franges d'edat: de 18 a 25 anys, un total de 42; de 26 a 35 anys, van arribar a 58; de 36 a 55 anys, 80 donants, i de 56 a 65 anys, un total de 16. La xifra de nous donants ha arribat a 196 en total.

LA DONACIÓ DE SANG A CATALUNYA

El Banc de Sang i Teixits va recaptar un total de 298.443 donacions de sang a Catalunya, de les quals 188.701 (63,22%) van ser en equips mòbils i 98.639 (33,05%), en centres fixos. Això suposa un 5,58% més que el 2007.

D'altra banda, segons l'índex de donació, que mesura la relació entre les donacions i el nombre d'habitants, hem passat d'un 39,20 a un 40,53. Aquesta dada és molt positiva, tenint en compte que la població a Catalunya ha crescut en 153.570 habitants (un 2,13%).

Si fem la distinció per sexes, el 50,84% dels donants van ser homes i el 49,16%, dones. Per edats, el grup més nombrós (50,23%) es concentra a la franja dels 36 als 55 anys. El segueixen els donants situats entre els 26 i els 35 anys (22,81%).

DONAR SANG TOT L'ANY

El Banc de Sang i Teixits recorda que s'ha de donar sang durant tot l'any, no només com a resposta a períodes especialment difícils com

el Nadal i l'inici de les vacances d'estiu. La freqüència correcta seria 4 vegades a l'any els homes i 3 vegades les dones.

Abans de complir els 75 anys, més del 70% de la població necessitarà rebre sang o derivats. De cada donació se'n beneficien com a mínim tres persones, perquè se n'obtenen concentrats d'hematies, plaquetes i plasma. Malgrat els avenços científics i tecnològics de recombinació genètica per a la producció de proteïnes humanes, la sang no es pot fabricar i la donació és l'única font per a la transfusió.

Donar sang és una acte solidari que està a l'abast de la majoria dels adults, i que repercuteix d'una manera molt important en

les garanties del nostre sistema hospitalari, alhora que pot salvar la vida dels nostres semblants. La donació segueix un procés protocolari i estandarditzat que tothom que vulgui ser donant ha de complir. L'objectiu és garantir la salut tant dels donants com dels receptors, i minimitzar al màxim possibles reaccions adverses. Les condicions de la donació de sang es fan seguint uns protocols socio-sanitaris que garanteixen tot el procés.

La donació segueix un procés protocolari i estandarditzat que tothom que vulgui ser donant ha de complir

LA DONACIÓ

En arribar al lloc on s'ha de donar sang, els responsables del Banc de Sang i de Teixits (BTS) o els voluntaris de cada població o entitat que acull la iniciativa fan que els donants omplin un qüestionari. Es pregunten les dades personals, per registrar la persona com a donant habitual, i algunes variants socio-sanitàries a tenir en compte abans de la donació. Entre d'altres, és pregunta si la persona s'ha fet algun tatuatge en els últims quatre mesos, si ha mantingut relacions sexuals de risc i si ha viatjat a un país tropical en els últims sis mesos.

Aquesta informació és confidencial, privada i protegida, ja que afecta la salut de cada donant, i per tant, el BTS la fa servir només per a fins sanitaris i per informar de les campanyes de donació, ja sigui directament o a través d'empreses subcontractades per a aquesta finalitat.

Montserrat Farré-Miró

Gabinet de Premsa

Banc de Sang i Teixits



QUAN ES POT SER DONANT

Abans de prendre aquesta decisió, haurem de tenir en compte una sèrie de factors. Amb això, evitarem que una iniciativa solidària i voluntària pugui repercutir negativament en la nostra salut.

De fet, existeixen unes condicions bàsiques per poder donar sang que els professionals sanitaris consideren mínimes per evitar riscos per a la nostra salut: s'han de tenir més de 18 anys, pesar més de 50 quilos i, en cas de ser dona, no s'ha d'estar embarassada. També cal procurar no estar en dejú i evitar suggestionar la nostra ment. Donar sang és un procés ràpid i gens dolorós, que poques vegades provoca marejos, lipotímies i baixades de tensió.

D'altra banda, hi ha unes situacions de risc que exclouen clarament la donació, definitivament o temporalment. No poden ser donants en cap cas els malats o infectats pel virus de la sida o de l'hepatitis B o C, les persones que han consumit drogues per via intravenosa, les persones que exerceixen o han exercit la prostitució i les persones que han estat diagnosticades d'alguna coagulopatia congènita greu o que necessiten tractaments continus amb factors de coagulació.

HIPERTENSIÓ ARTERIAL de bata blanca

LA HIPERTENSIÓ ARTERIAL REPRESENTA, JUNTAMENT AMB EL TABAC I EL COLESTEROL, UN DELS FACTORS DE RISC CARDIOVASCULAR MÉS IMPORTANTS EN LA POBLACIÓ GENERAL. ENTRE EL 60-70% DE LES MALALTIES CARDIOVASCULARS ES PODEN ATRIBUIR A LA HIPERTENSIÓ ARTERIAL, PER TANT, ÉS MOLT IMPORTANT EL SEU DIAGNÒSTIC I TRACTAMENT PRECOÇ.

El tractament de la Hipertensió Arterial (HTA) suposa un elevat cost i pot provocar efectes adversos al pacient. Per aquest motiu és molt important el diagnòstic correcte, que confirmen els professionals sanitaris (metges i infermeres) mesurant la pressió arterial (PA) a les consultes. Els pacients amb valors superiors a 140/90 mmHg es consideren hipertensos.

Un 20-25% dels pacients pateixen el que es coneix com a reacció d'alerta de la consulta o fenomen de bata blanca, caracteritzat per una elevació de la PA en presència del metge o la infermera. Aquest fet s'ha definit com HTA de Bata Blanca (HBB) o HTA Clínica Aïllada i consisteix en una PA persistentment elevada a la consulta, mentre que fora de l'ambient del centre de salut és normal. Aquesta entitat sembla més freqüent en les dones i la prevalença augmenta amb l'edat.

COM ESBRINAR-HO

Davant la sospita, es recomana que el control de PA el faci al domicili el mateix pacient o un familiar, per mitjà d'aparells automàtics (AMPA o automesura de la PA) i amb el consell previ de professionals sanitaris sobre la utilització d'aquesta tècnica.

El diagnòstic definitiu es realitza amb la MAPA (monotorització ambulatoria de la PA), mitjançant dispositius portàtils que mesuren la PA durant les 24 hores del dia. Ambdues tècniques ens confirmaran el diagnòstic d'HTA mantinguda o HTA de Bata Blanca. Cal dir que els valors de PA al domicili, superiors a 135/85 mmHg es consideren HTA mantinguda.

L'HBB pot representar un estadiatge inicial en l'evolució de les anormalitats estructurals cardiovasculars

Avui en dia, les societats científiques recomanen als pacients amb HBB i als pacients hipertensos l'ús d'aparells electrònics en el seu domicili per fer automesures de la PA, perquè el metge disposi de la informació obtinguda i prengui la decisió terapèutica més adient.

Pel que fa al pronòstic de l'HBB, sembla que els pacients amb aquest fenomen presenten menys risc de patir malalties cardiovasculars que els pacients amb HTA mantinguda, però tenen un risc lleugerament superior al de la població normal. L'HBB pot representar un estadiatge inicial en l'evolució de les anormalitats estructurals cardiovasculars, però no s'han de considerar els HBB com a malalts.

Un 20-25% dels pacients pateixen el que es coneix com a reacció d'alerta de la consulta o fenomen de bata blanca, caracteritzat per una elevació de la PA en presència del metge o la infermera

VIGILAR L'EVOLUCIÓ

Tot i que hi ha encara molts interrogants respecte al pronòstic, les darreres investigacions consideren que l'HBB no està exempta de risc i sembla que un petit percentatge d'aquests pacients acaben desenvolupant una HTA mantinguda al llarg del temps. És per això que en aquests pacients s'ha de mesurar la PA de forma periòdica a domicili i el seu metge de família ha de fer un seguiment valorant, en funció del risc cardiovascular personalitzat, la indicació d'iniciar o no tractament.

Actualment les recomanacions davant del pacient amb diagnòstic d'HBB inclouen:

1. Suspendre el tractament farmacològic, amb el consegüent i despesa clínica que això representa.
2. Insistir en el compliment de mesures higièniques i dietètiques saludables: control de pes, exercici físic, no fumar, dieta equilibrada.
3. Seguir l'evolució de la PA cada 3-6 mesos i la detecció precoç d'afectació d'òrgans amb els ronyons, la retina o les artèries coronàries, i tractar els factors de risc cardiovascular, si existeixen, sense considerar l'HBB com un d'ells.

Cal esperar que, en un futur, més estudis prospectius puguin ajudar-nos a determinar el veritable risc cardiovascular de l'HBB.



Anna Roca Fusalba
Metgessa de família
EAP Sarrià - Vallplasa



LA TUBERCULOSI

LA TUBERCULOSI, MALALTIA INFECCIOSA DE MAJOR PREVALENCIA MUNDIAL, ESTÀ PRODUÏDA PER UNA BACTERI ANOMENAT 'MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS' O BACIL DE KOCH.

Aquesta malaltia afecta els països més pobres, perquè està molt relacionada amb hàbits d'higiene deficients, condicions de vida insalubres i desnutrició. I en aquests entorns sol conviure i, fins i tot, anar íntimament lligada amb la infecció pel virus de la immunodeficiència humana (VIH).

En els països amb millors condicions socio-econòmiques, malgrat tot, no estem lliures de la malaltia, ans al contrari, s'ha donat una falsa creença de seguretat i immunitat, que ha generat una baixa percepció de risc. Així, juntament amb els canvis sociodemogràfics de fluxos migratoris i de globalització, s'ha

comprovat l'existència d'un augment dels casos diagnosticats en els darrers anys.

INFECCIÓ I SÍMPTOMES

Cal saber que una cosa és haver estat en contacte amb el bacteri (infecció) i una altra desenvolupar la malaltia pròpiament dita. La

La tuberculosi és una infecció que, ben tractada, es cura i que sol requerir un temps d'aïllament per evitar la disseminació de la infecció

infecció es pot produir en molts òrgans del cos, el més comú dels quals és el pulmó. Això pot fer que hi hagi persones conegudes com a portadores, és a dir, tenen el bacteri en el pulmó i poden estendre la infecció, però elles no han desenvolupat cap símptoma propi de la malaltia.

Els símptomes més freqüents són: tos de més d'una o dues setmanes d'evolució, dolor toràcic i expectoració sanguinolenta, febre, sudoració nocturna, cansament i pèrdua de gana, i pèrdua de pes.

DIAGNÒSTIC

Com que un dels símptomes més habituals és la tos, caldrà recollir mostra d'esput de tres matins consecutius per poder-los cultivar al laboratori, i fer una placa de tòrax. A més, davant la sospita d'una infecció tuberculosa, caldrà fer una prova específica que és la prova de Mantoux, de la tuberculina o PPD.



TRACTAMENT

La tuberculosi és una infecció que, ben tractada, es cura i que sol requerir un temps d'aïllament per evitar la disseminació de la infecció. El problema rau en el fet que el tractament és molt llarg (de 6 mesos a un any, normalment les pautes més habituals ja són d'un any), i que és fàcil que un tingui la infecció i no ho sàpiga. Per tant, per evitar justament aquest risc elevat de contagi, és una malaltia de declaració obligatòria, és a dir, quan es detecta, a part de tractar-la cal informar les autoritats sanitàries, que orientaran sobre l'actitud a prendre amb les persones potencialment infectades per la persona que ja sabem que té la malaltia.

Aquesta prova consisteix a injectar una dosi mínima a la pell per veure si hi ha resposta en forma d'inflamació que ens reflecteixi la presència d'anticossos contra el bacteri, i per tant que hi ha hagut contacte amb ell, però no vol dir que hi hagi malaltia. El diagnòstic definitiu de tuberculosi pulmonar el tenim amb el cultiu d'esput, però els resultats triguen un mes a comprovar-se perquè és tracta d'un bacteri de creixement molt lent.

Els països amb millors condicions socioeconòmiques no estem lliures de la malaltia encara que s'hagi donat una falsa creença de seguretat i immunitat

Meritxell Sala Gascó
Infermera
EAP Sarrià - Vallplasa



FES SALUT, VINE A CAMINAR!

Caminades per Sarrià a la primavera 2009.

SORTIDA: CAP Sarrià (c/Bonaplata, 54-58)

DURADA: una hora

DIES: dilluns a la tarda a les 18h, i dimarts al matí a les 11h.

Obert a tothom, no cal preinscripció. Només cal venir amb roba ampla i calçat còmode, i ésser puntuals.

LA NOVA DIRECTORA ASSISTENCIAL DE L'ABS



LA SÍLVIA NAREJOS ÉS A PARTIR D'ARA LA PERSONA ENCARREGADA DE VETLLAR PER LA QUALITAT DELS SERVEIS ASSISTENCIALS DELS USUARIS DE L'ÀREA BÀSICA DE SALUT DE CENTELLES. METGESSA DE FAMÍLIA AL CAP CENTELLES DES DE L'ANY 2000, ARA COMBINA LES TASQUES D'ATENCIÓ ALS SEUS PACIENTS I LES FUNCIONS COM A MÀXIMA RESPONSABLE DEL CORRECTE FUNCIONAMENT DEL CENTRE.

QUINES RESPONSABILITATS TENS COM A DIRECTORA ASSISTENCIAL?

Les principals tasques que he començat a desenvolupar des que he ocupat aquest càrrec són atendre la millora de les resolucions dels problemes de salut del ciutadans, la coordinació interna del personal sanitari i administratiu, i la relació de l'ABS amb altres entitats sanitàries com l'Hospital de Vic i el Servei Català de la Salut. També continuant vetllant perquè els nostres professionals segueixin iniciatives de formació que redundin en una atenció millor i més completa de cara als usuaris.

PARLES DE MILLORAR L'ASSISTÈNCIA ALS CIUTADANS, EXPLICAN'S UNA MICA ELS PROCESSOS.

En primer lloc, hem de detectar quines incidències sorgeixen dins el nostre servei assistencial i hem d'avaluar quins protocols podem millorar. Per això, revisem a fons les queixes que puguin tenir els usuaris a través de fulls de reclamació i enquestes periòdiques de qualitat i satisfacció. També revisem com evoluciona cada pacient, si hem aconseguit o no millorar-li la salut, si l'hem estabilitzat... Al final, posem totes aquestes dades sobre la taula i decidim quines són les estratègies per canviar o millorar allò que calgui.

QUINES MILLORES S'HAN INTRODUÏT EN ELS ÚLTIMS TEMPS?

A poc a poc, estem aconseguint que el pes principal de la sanitat recolzi sobre l'Atenció Primària per tal de descongestionar l'atenció hospitalària. Des de fa un temps, el CAP ofereix un servei d'urgència, també domiciliària, que té com a objectiu resoldre aquelles situacions que no necessiten una hospitalització. Ara mateix, tenim personal especialitzat en urgències que atén els pacients que ho requereixen.

Això significa millor feina en l'atenció al pacient agut, i també repercuteix en la millora del control dels malats crònics i complexos, que veuen com diferents professionals cooperen per millorar el seu nivell de vida, una atenció domiciliària més justa i acurada i, sobretot, un sistema de millor qualitat.

COM HO FEU PER ARRIBAR A AQUEST SISTEMA INTEGRAT?

Els tres centres de l'ABS ja treballen en xarxa gràcies al programa informàtic OMI, que permet que tots els professionals sanitaris i socials puguin accedir a l'historial dels pacients, i per tant, que aquest historial no quedi mai incomplet. Ara, i sota el paraigua del SISO, estem rebellant en xarxa amb les altres entitats sanitàries de la comarca d'Osona, com ara l'Hospital General de Vic. La comunicació és constant. De fet, ja cooperem en l'organització dels programes de formació dels nostres centres.

QUÈ S'ACONSEGUEIX AMB AQUESTES INICIATIVES?

Aconsegüim donar un servei més global als pacients, des de l'Atenció Primària, passant pels especialistes, les infermeres, el servei de farmàcia i les urgències. En els cas dels pacients complexos, aquest sistema permet també centralitzar tot el seguiment dels tractaments sota la supervisió compartida del metge de família i els especialistes. A vegades, i encara que els pacients no hagin visitat l'especialista, aquest últim ha sigut consultat per fer el diagnòstic i prescriure els tractaments. I si cal que visiti els usuaris de manera urgent, com en els casos de càncer, ens encarreguem d'agilitzar els tràmits.

A BANDA DE TOT AIXÒ, QUINES ALTRES TASQUES HAS ASSUMIT?

Les altres potes de la meva feina al CAP són fomentar

la prevenció de la salut a través de controlar l'estat de salut dels usuaris, inculcar uns hàbits de vida saludables i verificar que tot estigui en ordre. També coordino les accions per portar a terme totes les directrius del Cat Salut, a qui reporto l'evolució i la qualitat de l'atenció sanitària del nostre CAP. Per últim, m'ocupo de la comunicació entre el Centre i l'usuari, de la qual aquesta revista és una part, i a més, continuo visitant els meus pacients.

" A finals de l'any 2000 un equip de professionals sanitaris, varem iniciar camí per l'atenció als ciutadans, amb un projecte de salut, l'ABS Centelles. Durant aquests anys hem treballat per la millora continua tant en l'àmbit sanitari com en el comunitari. El professional al cap de la Direcció Assistencial que ens ha liderat per aconseguir la superació diària en aquest camí, ha estat el nostre amic i company Dr. Toni Iruela. Fa uns dies ha estat "cridat a files", des d'el Departament de Salut, la nostra Consellera Sra. Marina Geli, li ha confiat un alt càrrec de direcció: Director Gerent de la Regio Sanitària Centre (Anoia, Bages, Berguedà, Solsones i Osona). Amb aquest "Gran Encarrec" en Toni ens ha de deixar, si ja portava una feina de molt alta responsabilitat, ara se li encomana altre de molt més gran responsabilitat. Els seus companys no volem acomiadar-nos d'ell, donç quan algú de casa marxa a treballar fora, un no li diu adeu per sempre. Només li diem "A reveure" donç marxa a treballar uns quants pisos més amunt..."

Toni els teus companys t'estimem i et desitgem moltíssima Sort.

A reveure. Sílvia.

NÚRIA DEL VAL, metgessa de família al CAP els Hostalets de Balenyà

EL CAP DELS HOSTALETS DE BALENYÀ COMPTA, DES DE FA POC, AMB UNA NOVA METGESSA DE FAMÍLIA. LA DOCTORA NÚRIA DEL VAL, DE 36 ANYS, ATÉN ELS SEUS PACIENTS CADA DILLUNS I DIMARTS A LA TARDA, I ELS DIMECRES, DIJOUS I DIVENDRES AL MATÍ. TAMBÉ FA VISITES A DOMICILI I S'OCUPA DE COORDINAR LES VISITES DELS PACIENTS AMB ELS METGES ESPECIALISTES.



NÚRIA, EXPLICA'NS QUINA HA ESTAT LA TEVA TRAJECTÒRIA PROFESSIONAL.

Després d'estudiar medicina vaig fer la residència a l'Hospital de Vic i al CAP de Calldetenes, a l'ABS de Santa Eugènia de Berga. Des de llavors, he treballat sempre com a metgessa de família. He estat set anys al CAP de Sant Hipòlit, també a la comarca d'Osona, i abans d'arribar als Hostalets, he estat uns mesos al CAP de Centelles. La meua vida professional s'ha desenvolupat sempre dins l'Atenció Primària del món rural, i estic acostumada al tracte proper i molt personalitzat amb els pacients.

COM T'HAN REBUT ELS NOUS PACIENTS?

Al principi, la gent es va sorprendre de trobar una nova metgessa al CAP, però de mica en mica s'hi han anat acostumant i m'han fet una molt bona acollida. Potser els costarà agafar-me confiança, però han de saber que poden comptar amb mi per tot allò que necessitin. Jo estic aquí per vetllar per la seva salut, que és un tema capital per tothom, i els diria que no dubtin a consultar-me si tenen problemes en aquest sentit. Hi ha pacients que ja han passat més d'una vegada per la consulta, i la veritat és que ja els vaig coneixent.

I ELS COMPANYS?

No m'han pogut rebre millor. M'he sentit integrada en molt poc temps. De seguida m'han

explicat quin és el funcionament de l'ABS. Abans de venir a Balenyà, vaig fer un rodatge al CAP Centelles, i això m'ha permès conèixer la resta del personal sanitari i administratiu, que és amb qui he de treballar dia a dia. També conec la Dra. Ballarín de Balenyà des que érem estudiants i, d'una manera o una altra, conec la resta de sanitaris de la comarca. He de donar les gràcies tant als pacients com als companys per la bona acollida que he tingut.

QUÈ ÉS EL QUE MÉS T'AGRADA DE LA FEINA DE METGESSA DE FAMÍLIA?

Sens dubte, el tracte amb els pacients i poder ajudar a fer que se sentin millor i solucionin els entrebancs que puguin tenir amb la seva salut. Fer un seguiment de la seva evolució és essencial, i per això, hem de tenir la màxima comunicació i confiança.

Tot això forma part del tracte humà, que és una de les coses que més m'agrada de la meua feina. És important la sensació de poder ajudar els altres.

EXPLICA'NS QUÈ VA PASSAR QUAN ET VAN PROPOSAR DE VENIR ALS HOSTALETS.

Al principi em va sorprendre, però... vaig acceptar de seguida! M'ho vaig agafar amb molta il·lusió, això de tenir de nou un cupo de pacients "propis", treballar amb nous companys i conèixer noves formes de treballar. Per a mi és una manera de créixer com a persona i com a professional.

Ja fa unes setmanes que he arribat al consultori de Balenyà per substituir el Dr. Iruela.

Sóc conscient que canviar de metge desperta certs recels pel fet que no em coneixeu, no hi ha la confiança que tenieu amb el metge que heu tingut durant vuit anys; però estic segura que amb la vostra ajuda i amb la de la resta de l'equip, en poc temps ens anirem situant tots plegats.

Espero estar a l'alçada de les vostres expectatives, tot i que el Dr. Iruela m'ha deixat el llistó molt alt. És possible que en algun moment us pugui fallar, us demano disculpes per endavant, però us puc assegurar que faré els possibles perquè això no passi i treballaré com sempre he fet: intentant vetllar per la vostra salut i el vostre benestar.

Una última cosa: agrair a tota la gent que, primer a Centelles i ara a Balenyà, amb la seva gran acollida, han fet que ja, a hores d'ara, em senti com a casa.

Salut per a tothom, i si no, ja sabeu on trobar-me!

SANT MARTÍ É UNA NOVA DIETISTA

LA JUDIT VALLIER I MATAS ÉS UNA NOVA INCORPORACIÓ DE L'ABS CENTELLES. LA SEVA TRAJECTÒRIA COM A DIETISTA ÉS LLARGA I VARIADA, JA QUE HA TREBALLAT EN LA DIETÈTICA CLÍNICA, TAMBÉ COM A ASSESORA NUTRICIONAL EN MENJADORS ESCOLARS I HOSPITALARIS I ÉS FORMADORA PER A LA SALUT EN ASPECTES NUTRICIONALS. ARA ENS EXPLICA LA SEVA NOVA FEINA A L'AMBULATORI DE SANT MARTÍ.

QUINA ÉS LA PRINCIPAL TASCA A L'AMBULATORI?

Amb aquest servei de dietètica volem acompanyar els usuaris en el procés de millora de la seva qualitat de vida. Una alimentació sana i equilibrada és, en molts casos, una garantia de

salut que depèn en gran part dels hàbits que tinguem amb relació al menjar i l'activitat física. Jo no puc donar una recepta màgica a aquells que vulguin millorar el seu estat físic, però sí que puc educar en unes pautes fàcils de seguir i dur a terme un assessorament personalitzat perquè s'aconsegueixi una millora en el benestar físic, emocional i psicològic. La idea és que quan l'usuari finalitzi les visites, pugui gestionar bé, ell mateix i de per vida, la seva alimentació i els seus bons hàbits de salut. Es tracta de fer que l'alimentació sigui l'amic principal de la salut, associada amb l'exercici físic.

CÒM S'ACONSEGUEIX, AIXÒ?

En primer lloc, es realitza una entrevista protocolitzada al pacient. A partir d'aquí, en cada visita es dona a l'usuari una formació en matèria de nutrició (nutrients, aliments, el·laboració de menús, com compaginar horaris i àpats, com compaginar la dieta pròpia amb



la dieta familiar, dietoteràpia aplicada a cada malaltia...) i bons hàbits de salut sobretot pel que fa a l'exercici físic. Finalment, parlem de les pautes d'alimentació que el pacient necessita i les apliquem, sempre personalitzant cada cas. Fins i tot, arribem a parlar de receptes concretes, perquè no hem d'oblidar mai que menjar és un plaer i que cal gaudir-ne. També faig servir molts recursos gràfics i visuals que ajudin a fer entendre com podem promocionar la nostra salut i prevenir les malalties, sempre amb l'alimentació i l'activitat física com a fonament. En les visites posteriors es va fent el seguiment del procés de canvi de l'usuari i es va complementant la seva formació.



NOU SERVEI DE PODOLOGIA A SANT MARTÍ

A QUINS SERVEIS PODEN ACCEDIR ELS USUARIS?

A l'ambulatori cobrim la major part dels serveis que ja oferim a Centelles. La idea és fer més accessible la consulta als usuaris de Sant Martí per evitar que s'hagin de desplaçar fins a Centelles o els Hostalets de Balenyà quan els calgui una visita ambulatoria. En cas que necessitin un diagnòstic amb un estudi integral de la petjada, els citem a Centelles, que és on tenim la maquinària adequada per fer-ho. La coordinació entre tots tres centres és absoluta.

DES DE QUAN ESTÀ OBERTA LA CONSULTA A SANT MARTÍ?

Estem visitant des de mitjans de gener, cada dilluns de 12 h a 14 h. La resposta de la gent ha sigut, ara per ara, molt positiva. Els usuaris

estan encantats. Al principi es van sorprendre, però ara reconeixen que els hem facilitat la vida. Tenim l'agenda força plena, i espero que la gent estigui satisfeta d'aquesta millora per al poble.

I PER ACABAR, ALGUN CONSELL PROFESSIONAL?

Recomano a tothom que es faci una visita anual, i cal començar a partir dels 3 anys. Els peus dels infants ja ens diuen quines patologies podals poden tenir de grans, i en les primeres edats, són fàcils de corregir i els tractaments són menys durs. La medicina del peu engloba la mobilitat de tota la persona, i afecta clarament la qualitat de vida. En adults, el que sí que podem fer és pal·liar les afeccions i aturar-ne l'evolució. També vull recordar que tenir cura del peu vol dir seguir una bona higiene i utilitzar un calçat adequat.

LA MARIA DEL MAR ÉS LA PODÒLOGA QUE ACTUALMENT COBREIX TOT EL SERVEI DE L'ABS CENTELLES I, PER TANT, MOLTS DE VOSALTRES JA LA CONEIXEU. TOT I AIXÍ, HEM DEMANAT QUE ENS EXPLIQUI COM ATÉN ELS PACIENTS DE SANT MARTÍ.

ALLLORO!



LA FAMÍLIA FERRER ENS RECOMANA PARAR ATENCIÓ A LA NOSTRA ALIMENTACIÓ, QUE ÉS LA BASE D'UNA BONA SALUT.

Dieta equilibrada, alimentació sana, hàbits i menjar saludable... totes aquestes paraules avui en dia estan en boca de tots, però en realitat, a què es refereixen?

Aquests termes s'utilitzen actualment com a sinònims i entenem per dieta equilibrada aquella que aporta tots els nutrients necessaris per a cada organisme i per al manteniment de la salut. Una alimentació equilibrada en qualsevol etapa de la vida ha de ser: suficient, equilibrada, variada i agradable.

L'ésser humà necessita, a més de l'aigua, ingerir aliments diferents i variats, ja que no existeix un únic aliment que proporcioni tots els nutrients per mantenir la vida i la salut. És per això que una manera o una altra d'alimentar-nos pot afectar directament el bon funcionament del nostre organisme, i com es diu popularment, "som el que mengem".

El tipus de menjar que consumim depèn de diferents factors com són el cuiner, els ingredients disponibles, els costums familiars i culturals, i de vegades aspectes mèdics per a alguns aliments en concret. L'alimentació és un acte voluntari i conscient, i a més és un acte social, és a dir, existeixen moltes tradicions i celebracions relacionades directament amb aliments i menjar. Així, actualment, la cuina s'ha convertit en un art que relaciona el menjar amb aspectes com els sentits i les emocions.



Cèlia Puig
Diplomada en Nutrició de l'ABS de Centelles
Núria Puig
Infermera CAP Osona

L'AL·LÈRGIA ÉS UNA REACCIÓ EXAGERADA DEL NOSTRE ORGANISME A UNA SUBSTÀNCIA QUE RECONeix COM NOCIVA I QUE S'ANOMENA AL·LERGEN. MOLTES SUBSTÀNCIES PODEN PROVOCAR UNA REACCIÓ AL·LÈRGICA, PERÒ LES MÉS FREQUÈNTS SÓN: CERTS ALIMENTS I FÀRMACS, INHALANTS COM EL POL·LEN, ALGUNS ANIMALS I ELS ÀCARS DE LA POLS. L'AL·LÈRGIA TÉ UN FORT COMPONENT HEREDITARI.



Al·lèrgia i primavera INSEPARABLES?

A primer cop d'ull podem pensar que l'al·lèrgia és una malaltia banal però pot arribar a dificultar molt la qualitat de vida de qui la pateix i, per això, davant la presència de símptomes, és molt important fer un diagnòstic precoç per tal de decidir el tractament més adequat.

El diagnòstic es fa quan hi ha una sospita clínica que ho justifiqui. El realitza l'al·lergòleg i consisteix bàsicament en un

test cutani, una analítica i, en alguns casos, una prova de provocació amb l'al·lergen causant dels símptomes.

L'al·lèrgia té tractament. La mesura més important és l'evitació de l'al·lergen. Tenim al nostre abast un ventall de fàrmacs que poden pal·liar els símptomes i, en alguns casos, prevenir-los, com la immunoteràpia. Els antihistamínics, broncodilatadors, corticoides i vacunes han de ser receptats

pel metge. La constància en el tractament i el seu bon ús seran la clau de l'èxit.

CONSULTI EL SEU METGE SI PRESENTA:

- Picor nasal i/o ocular.
- Ulls vermells i llagrimaig.
- "Aigüeta" al nas i esternuts.
- Congestió nasal no associada a un refredat.
- Dificultat respiratòria i xiulets.

MESURES D'EVITACIÓ PER A AL·LÈRGICS AL POL·LEN:

Conèixer el tipus de pol·len i l'època de floració és necessari per aplicar les següents mesures:

- Mantenir les finestres de casa (sobretot a la nit) i de l'automòbil tancades.
- Fer servir ulleres de sol.
- Rentar bé els vegetals que es mengin.
- Limitar les activitats a l'aire lliure.
- Utilitzar filtres per a l'aire condicionat i canviar-los anualment.
- No estendre la roba a l'exterior.
- Evitar fer activitats que remouen el pol·len, com tallar la gespa o escombrar la terrassa.
- Abans de dormir, polvoritzar amb aigua l'habitació.
- Els dies de vent i sol intens augmenta la concentració de pol·len a l'ambient.
- La concentració de pol·len és menor dintre dels edificis i en les zones marítimes.
- Informar-se de les concentracions de pol·len a la zona on es viu:

www.polenes.com

AL·LÈRGIA A LA PRIMAVERA

Parlar de l'arribada de la primavera ens fa pensar en l'al·lèrgia. El principal causant és el pol·len. En un segon terme hi ha el àcars de la pols, que troben unes condicions idònies per a la seva proliferació tant en aquest temps com a la tardor. Aproximadament un 20% de la població està sensibilitzada al pol·len.

Els arbres i les plantes que causen problemes en aquesta època de l'any són: gramínies, xiprer, plàtan, rocamorella, olivera, altimira i vet blanc.

Aquest any la primavera es preveu especialment complicada per a les persones al·lèrgiques al pol·len, sobretot al de gramínies. S'espera que amb les abundants pluges d'aquest hivern la floració primaveral sigui molt intensa i, per tant, es trobin alts nivells de pol·len a l'aire.

Els símptomes més freqüents de l'al·lèrgia a inhalants (pol·len i àcars) són:

- **Rinitis:** picor nasal, esternuts, mucositat, obstrucció nasal.
- **Conjuntivitis:** ulls vermells, llagrimaig, picor ocular, fotofòbia.
- **Asma:** dificultat respiratòria, tos, xiulets.

Les persones al·lèrgiques al pol·len presentaran els símptomes de manera estacional, és a dir, només durant unes setmanes a l'any, que coincidiran amb l'època de floració. La resta de l'any, si no tenen cap altra al·lèrgia associada, estaran sense molèsties. Per fer una bona prevenció i tractament hem de conèixer a què som al·lèrgics, d'aquesta manera podrem evitar o disminuir l'exposició a l'al·lergen causant dels símptomes. És important no

automedicar-se, deixar-se aconsellar pel metge o al·lèrgòleg i ser constant en el tractament.

És del tot impossible evitar els àcars de la pols i el pol·len durant l'època de floració, però podem prendre mesures per reduir el contacte. La Red Española de Aerobiología realitza recomptes pol·línics en diferents punts de la Península que poden ser d'utilitat als pacients al·lèrgics. En les èpoques més crítiques el pacient al·lèrgic també pot presentar símptomes amb agents ambientals irritants com perfums, ambientadors, contaminació de les grans ciutats i tabac. L'hàbit tabàquic en aquests pacients pot empitjorar els símptomes.

Dra. Esther Martínez García
Metge Pediatra



MESURES D'EVITACIÓ PER A AL·LÈRGICS ALS ÀCARS DE LA POLS:

- Netejar la vivenda amb un drap humit.
- Fregar i utilitzar l'aspirador, no escombrar.
- Aspirar setmanalment els sofàs, el somier i el matalàs.
- Ventilar diàriament el dormitori.
- Evitar objectes que facilitin l'acumulació de la pols: catifes, llibres, excessiva decoració, cortines, joguines...
- Rentar setmanalment la funda del matalàs.
- Evitar matalassos i coixins de llana i plomes.
- Ventilar la roba guardada a l'armari abans d'utilitzar-la.
- Evitar humidificadors.
- Si es va a una segona residència, ventilar-la 24h abans.
- Conèixer l'existència d'acaricides i fundes especials antiàcars, que poden ser d'utilitat.

DEFINIM L'ESTERILITAT PRIMÀRIA COM LA NO CONSECUCIÓ DE L'EMBARÀS DESPRÉS D'UN ANY DE RELACIONS SEXUALS SENSE PROTECCIÓ. APROXIMADAMENT EL 15% DE LA POBLACIÓ EN EDAT FÈRTIL CERCARÀ EN ALGUN MOMENT DE LA SEVA VIDA REPRODUCTIVA CONSELL MÈDIC PER UN PROBLEMA D'ESTERILITAT. COM QUE ÉS UNA DIFICULTAT DE LA PARELLA S'HA D'ESTUDIAR A TOTS DOS MEMBRES A LA VEGADA.



L'ESTERILITAT

QUAN S'HA DE CERCAR AJUT?

- A partir de l'any sense aconseguir la gestació.
- Als sis mesos en determinades circumstàncies, com són:

1. Si la dona és més gran de 35 anys.
2. En dones amb l'endometriosis, cirurgia abdominal o infecció pèlvica.
3. Quan l'home hagi patit cirurgia testicular o infeccions genitals.

QUINES SÓN LES CAUSES QUE LA PROVOQUEN?

Actualment l'edat mitjana en què la dona té el primer fill s'ha endarrerit fins a situar-se en els 31 anys. L'edat materna és el principal factor de risc d'esterilitat. La fertilitat de la dona és màxima entre els 20-25 anys i va disminuint progressivament.

Als 35 anys té només el 50% de la seva capacitat reproductiva. Un 40% de les parelles són estèrils per causa femenina, un 40% per causa masculina i un 20% per causa mixta.

Un ampli ventall de malalties tant de l'aparell reproductor com generals, poden condicionar problemes d'esterilitat.

QUÈ PODEM FER DES DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA?

El metge de capçalera pot iniciar l'estudi de la parella, que constarà d'una història clínica, una exploració física, una analítica amb estudi

hormonal i un seminograma (estudi del semen).

QUINES SÓN LES TÈCNiques PRINCIPALS DE REPRODUCCIÓ ASSISTIDA?

La inseminació artificial consisteix a introduir semen del pacient o de donant en l'interior de la dona mitjançant instrumental extern per tal de facilitar l'embaràs de manera espontània.

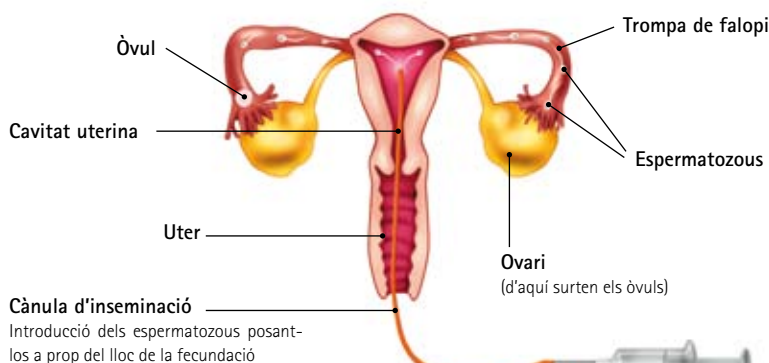
La fecundació in vitro consisteix a facilitar la unió de l'espermatozoide (propi o de donant) i l'òvul (propi o de donant) en el laboratori, i posteriorment, un cop aconseguida la fecundació, transferir l'embrió a la dona.

Dr. Lluís Martínez Pallí
Dr. Lluís Parra Horra
Metges de família

QUÈ PODEM FER PER DISMINUIR EL RISC D'ESTERILITAT?

- Fer exercici i evitar tòxics (tabac, alcohol i drogues).
- Prevenir les malalties de transmissió sexual fent ús de preservatius en relacions prèvies.
- Mantenir un control del pes: tant l'anorèxia com l'obesitat alteren la funció ovulatòria i la qualitat del semen.
- Seguir un control adequat de malalties cròniques com la diabetis, que pot provocar impotència.
- Tenir compte amb els fàrmacs que poden interferir en la capacitat reproductiva.
- Disminuir l'estrès, que pot afectar la relació de parella apaivagant el desig sexual.

LA INSEMINACIÓ ARTIFICIAL



Ja ha arribat el massatge infantil al CAP Vallcarca - Sant Gervasi

EL MASSATGE INFANTIL ÉS UN ART TAN ANTIC COM PROFUND. SIMPLE PERÒ DIFÍCIL. DIFÍCIL, DE TAN SIMPLE. COM TOT EL QUE ÉS PROFUND.

En el món Occidental ens ha arribat el massatge infantil gràcies a moltes persones que després d'estar un temps a l'Índia van quedar impressionades de la tècnica i la van dur amb ells. La tècnica Xantala neix a Calcuta i va ser Frédérik Leboyer qui la portar fins a nosaltres. Altres autors van incloure altres tècniques com el massatge suec, la digitoteràpia, la reflexologia podal i el ioga.

El massatge hindú, és profund, lent, amb els passos que van del centre del cos cap a les extremitats, i normalment es fa mentre es canta un mantra.

El massatge infantil és una eina que ajuda a intensificar la relació amb els nadons i s'obtenen molts beneficis, tant per a la mare i el pare, com

per al bebè. A part d'això ens permetrà conèixer altres utilitats com són la contribució a millorar els problemes digestius (còlics dels lactants), afavorir l'expulsió de mucositats nasals i faringies i millorar l'estimulació psicomotriu del lactant, entre d'altres.

La tècnica de Xantala és la que utilitzem al nostre Taller de Massatge Infantil, que anirà dirigit a tots aquells bebès entre 2 i 6 mesos que tinguin uns pares amb moltes ganes de passar-ho bé fent un massatge al seu fill.

El Taller es du a terme en horari de matí i té una durada de quatre sessions d'una hora. Per inscriure's només cal contactar amb el Servei de Pediatria del nostre centre o per mitjà dels professionals d'Atenció als Usuaris.



José Pérez Gañán
Infermer de Pediatria



TALLERS I GRUPS al CAP Les Hortes

EL CAP LES HORTES OFEREIX ACTUALMENT UNA SÈRIE DE GRUPS I TALLERS. ALGUNS SÓN GRUPS TERAPÈUTICS I D'ALTRES SÓN SENZILLAMENT GRUPS DE TROBADA DINS L'ESPAI DEL CAP, PERÒ TOTS ESTAN RELACIONATS AMB TEMES DE SALUT.

Si esteu interessats a formar part d'algun taller o grup, dirigiu-vos a la vostra infermera, que us n'informarà. Tots els tallers es duen a terme a les aules d'educació sanitària del CAP o bé en l'entorn de l'edifici. A continuació us en detallem l'oferta:

- **TALLER DE MEMÒRIA.** Dijous d'11,15h a 12,45h. Està dirigit a aquelles persones que es queixen de patir obllits i que per aquest motiu les han visitat al Centre, on se'ls han fet tests per saber en quin nivell de memòria es troben. Té una duració de 3 mesos.
- **GRUP EXPERT DEL TALLER DE MEMÒRIA.** Dimarts d'11,30 a 13h. Grup format per participants en anteriors edicions del taller de memòria que se segueixen trobant setmanalment ells sols, per treballar en grup.
- **TALLER DE DIABETIS.** Divendres d'11,15 a 12,45h. Aquest grup té com a objectiu que les persones que tenen diabetis aprenguin a ser més independents en la seva vida diària, que millorin els coneixements sobre la malaltia que les afecta i sàpiguen com integrar-la en la seva quotidianitat.

- **GRUP DE NAAM IOGA.** Dijous de 10 a 11,30h. Grup obert, és a dir, qualsevol persona interessada pot integrar-s'hi quan ho desitgi.
- **GRUP DE PREPARACIÓ PER AL NAIXEMENT.** Dimarts de 18,30 a 20,30h. L'objectiu és proporcionar informació i entrenament per al part i el naixement del nadó.
- **GRUP DE POSTPART.** Dimecres de 10 a 12h. Pretén oferir un espai de trobada per compartir experiències i afavorir la recuperació física de la mare.
- **GRUP DE DOL.** Divendres de 15,15 a 16,45h. És un grup tancat, és a dir, format per participants prèviament seleccionats segons el perfil del grup, que en aquest

taller treballen tots els problemes i emocions que sorgeixen en un procés de dol.

- **GRUP DE GESTIÓ DE LES EMOCIONS.** Dimarts de 19,15 a 20,45h. Aquest és un altre dels grups tancats, en què es donen eines aplicables a la vida quotidiana per gestionar millor les nostres emocions.
- **CAPMINADA.** Divendres de 10,30 a 11,30h i dimecres de 17 a 18h. Es tracta de dos grups oberts a persones amb ganes de fer exercici, que es troben a les portes del Centre i surten a fer una camida pel barri i el Parc de Montjuïc.

De manera que, si us animeu, ja podeu venir directament al CAP en aquests horaris i participar-hi.





NAAM IOGA AL CAP

EL IOGA ÉS UNA TÈCNICA ANCESTRAL QUE HA ESTAT ADAPTADA I MODIFICADA A TRAVÉS DEL TEMPS. EL NAAM IOGA ÉS LA TÈCNICA QUE COMBINA DIVERSES DISCIPLINES DEL IOGA AMB ALGUNES FACETES DE LA CÀBALA, QUE ÉS EL CONEIXEMENT DE L'UNIVERS A TRAVÉS DE LA MEDITACIÓ. DES DEL PASSAT 5 DE MARÇ, HI HA UNA NOVA COORDINADORA DELS CURSOS DE NAAM, QUE EL CAP PROPOSA PER ALS MAJORS DE 70 ANYS.



AL CAP DEL POBLE-SEC s'ha creat un grup de pràctica del naam ioga destinat als usuaris del CAP de més de 70 anys. La Montserrat Gómez, experta en naam ioga, dirigeix el taller d'activitat física i emocional del Centre cada dijous a les 10 del matí.

Què és el ioga? Un esport? Una teràpia? Podríem dir que és una mescla de les dues coses. És, per tant, una pràctica saludable i terapèutica. El ioga és un exercici que ens ensenya a relaxar-nos i a trobar l'equilibri entre la faceta física i la mental. Hi ha qui fa servir aquesta teràpia com a "recerca espiritual" o "meditació".

EL NAAM IOGA

És una tècnica que conté els ensenyaments més refinats d'orient i occident, i que posa èmfasi en el treball dels "mantres" (les paraules sagrades), els "mudres" (els gestos amb les mans) i els "asanes" (els moviments corporals) coordinats amb la respiració. Aquesta combinació, després de molta pràctica, fa que la nostra essència connecti amb l'energia de l'univers.

És un mètode clar i senzill per arribar a un creixement tant físic com emocional i mental, és la clau de l'harmonia. En paraules dels defensors del naam ioga, aquesta "és la pràctica de la Paraula Divina a través de la qual l'ànima és capaç de despertar i així

assolir el coneixement de la consciència còsmica".

ELS BENEFICIS DEL IOGA

D'acord amb la religió hindú (d'on és originari el ioga) es fa servir, no tan sols com a exercici físic, sinó que és també una tècnica religiosa, però moltes persones practiquen ioga per a relaxar-se i com a exercici sense lligar-lo a cap religió. Qualsevol persona pot fer ioga, no hi ha límit d'edat ni de condició física. Si

El ioga és un exercici que ens ensenya a relaxar-nos i a trobar l'equilibri entre la faceta física i la mental

el practiquem notarem els seus efectes en diversos aspectes:

- **Físic:** mitjançant la influència de la pràctica de diverses postures, augmentarem

la nostra elasticitat, enfortirem els músculs i els ossos, i el sistema nerviós també en sortirà beneficiat. El ioga també serveix per estimular el sistema immunològic i millorar el funcionament dels òrgans sexuals.

- **Psíquic:** el ioga pot eliminar els diferents aspectes negatius de la vida moderna com l'estrès, el sedentarisme, l'abús d'aliments insans, els tòxics o les drogues. Gràcies al ioga ens trobem amb un esperit relaxat, calmat i serè, que ens permet resoldre els problemes amb un punt de vista més positiu. A més, amb el temps veurem com augmentem la nostra concentració.



L'ASSOCIACIÓ PSICÒLEGS SENSE FRONTERES a Catalunya i al barri

PSICÒLEGS SENSE FRONTERES A CATALUNYA (PSFC) NEIX COM A GRUP DE TREBALL EL 1993 AL COL·LEGI DE PSICÒLEGS DE CATALUNYA (COPC), DINS LA COMISSIÓ DE PSICOLOGIA SOCIAL I COMUNITÀRIA. AQUESTA ASSOCIACIÓ LA FORMEN PSICÒLEGS INTERESSATS EN LA MIGRACIÓ, LA PSICOLOGIA INTERCULTURAL, I AMB ESPECIAL ATENCIÓ ALS COL·LECTIUS MÉS DESPROTEGITS DE LA SOCIETAT. ARA COL·LABOREN EN DIVERSOS PROJECTES DEL BARRI DEL POBLE-SEC.

Els seus objectius són intervenir en tots aquells àmbits on es vegi afectada la salut mental de les persones que pertanyen a poblacions o grups marginats socialment, econòmicament o culturalment. Per exemple, atenen poblacions afectades per cataclismes, accidents col·lectius, situacions bel·ligerants o socials greus, així com aquells grups que requereixen una actuació especialitzada en l'àmbit de la psicologia sense cap discriminació per sexe, religió, filosofia o inclinació política.

Els projectes que PSFC desenvolupa al Poble-sec s'agrupen en el Projecte Concòrdia, que realitza tasques d'atenció psicològica als immigrants i s'adreça a les dones, als joves i a la gent gran del barri

Des de la seva fundació, les activitats de PSFC se centren en la sensibilització i la col·laboració amb altres entitats i grups com Amnistia Internacional, Médicos Sin Fronteras, Médicos del Mundo, SOS Racisme, SOLC i SODEPAU, entre d'altres. També s'han especialitzat en formació, estances solidàries (especialment a l'Amèrica Central i del Sud), intervenció en emergències i adhesió a campanyes i manifestos com el 0,7 i la Plataforma de Suport a la resolució del conflicte de la zona dels Grans Llacs, a l'Àfrica.

PSFC és una associació sense ànim de lucre i els professionals que hi treballen són voluntaris sense cap remuneració

PROJECTES D'ÀMBIT ESTATAL I INTERNACIONAL

PSF és una xarxa d'organitzacions de voluntariat que han sumat esforços a través dels anys. Col·laboradors de València, el País Basc, Navarra i, més recentment Madrid, Astúries i Albacete, formen un conjunt de voluntats que treballen per una societat més solidària. La xarxa espanyola coordina la seva tasca amb l'Argentina, l'Equador i Kènia en projectes de cooperació per al desenvolupament.

PROJECTE EQUADOR

És un projecte d'educació de nens i nenes amb necessitats educatives específiques. Des de l'any 1996, a la població de Santa Isabel, PSFC col·labora amb la contractació d'un psicòleg escolar.

PROJECTE KÈNIA

És un projecte d'educació per a la salut. Consisteix en la prevenció i atenció psicològica de les persones amb sida a la regió de Kitui, una zona afectada per aquesta malaltia i també per la malària. Es tracta de donar suport al personal d'infermeria i a tots els cooperants que realitzen tasques de prevenció i atenció a la població.



L'ACTIVITAT AL BARRI DEL POBLE-SEC

Des del 2002 PSFC va començar a treballar al barri del Poble-sec de Barcelona per la creació del Pla d'Acció Comunitari. El motiu d'aquesta tasca és que s'havia detectat la necessitat d'atendre les necessitats psicosocials implicades en el procés de convivència del barri. Des de llavors col·laboren amb la plataforma "Poble-sec per a tothom". Els projectes que desenvolupen al barri s'agrupen en el Projecte Concòrdia, que realitza tasques d'atenció psicològica als immigrants i s'adreça a les dones i a la gent gran del barri. A més, també fan tasques per a la infància i la joventut.

Psicòlegs Sense Fronteres Catalunya és una associació sense ànim de lucre i el seu finançament és privat, a través de les quotes dels socis, o mitjançant subvencions. Els professionals que hi treballen són voluntaris sense cap remuneració.

Podreu trobar més informació a www.psicologossinfronteras.com



La incontinència urinària no és més que la incapacitat per controlar la micció de manera voluntària. (veure número 23 de Fer Salut)



INCONTINÈNCIA URINÀRIA

ES PRODUEIX DE DUES MANERES:

- Fisiològica o "normal" a l'infantesa durant una fase del període evolutiu que pot arribar fins els 5 anys.
- Patològica, en qualsevol moment de la vida i pot ser: permanent o transitòria.

HI HA DOS TIPUS:

- **Incontinència d'urgència:** necessitat imminent d'orinar, no es pot esperar i al poc temps torna la pressa.
- **Incontinència per esforç:** davant d'una

activitat física mínima com ara esternudar, riure, tossir, etc.

PROBLEMES QUE PRESENTA

- Incomoditat: sempre estem mullats.
- Dificulta la vida de relació i la mobilitat segons el tipus.
- És un factor de risc important en les persones enllitades i de mobilitat molt reduïda.

OBJECTIUS DELS TRACTAMENTS

- Proporcionar confort i permetre la vida social

i els viatges sense estar xops i transmetre olor d'orina.

- Evitar les complicacions que per estar mullats poden tenir les persones enllitades i amb mobilitat molt reduïda.

TRACTAMENTS

- **Educar hàbits:** Procurar orinar tot sovint i no esperar a tenir "la fuga d'orina".
- **Exercicis de rehabilitació:** Específics per les dones amb la finalitat d'enfortir la musculatura de la pelvis.

CURIOSITATS HISTÒRIQUES

Si voltem Barcelona sense cap de les solucions que hem donat i tenim ganes de fer pipí, què hi podem fer?

A la Barcelona antiga podiem buscar alguna de les cases senyoriales, aquelles d'àmplies portalades, com les del carrer Montcada, ja que tenien un baci o un urinari darrera la porta per el servei dels viants. Però el capità general Carlos de España, veient per la higiene de la vil·la o per fastiguejar als barcelonins ho va prohibir. Castigà per desobeir-lo a un senyor del carrer de Mercaders a estar 24h a una comuna. Potser el mateix senyor que en veure com cada dia que el frare Pare Gregall s'orinava a un mur del seu pati i no al baci, decidí acabar amb la costum del religiós.

Va fer pintar un calvari al pany de paret, però el pater continuava buidant-hi la bufeta. Per fi el senyor de Barcelona, li cridà l'atenció, el capellà

defensà la seva innocència dient que "no he embrotat al senyor, si al mal lladre".

La casa del baró de Maldà va ser la darrera en oferir el WC. A mitjans del segle XX l'antic Hospital de la Santa Creu, a l'entrada que dona al carrer del Carme oferia el seu urinari.

La Barcelona actual està guanyant la fama de fer ferum d'orins en alguns dels barris. S'han tancat urinaris públics en diferents places: de Catalunya, d'Urquinaona, d'Espanya etc.

Però la pudor de pixum al carrer ja la teníem a unes escales que portaven de la Muralla de Mar al Passeig d'en Colom, inútils per la quantitat d'orins i femta. Avisaven als incontinents una calavera i dues tibies gravades a la pedra. També a la Porta de la Pau entre la fineria de canyons i les cases existia un carrer molt estret el de Cagar-hi o Cagarri. El mateix nom tenia el 1778 l'actual carrer d'en Marquet que va del carrer Ample al passeig

de Colom.

Al segle XXI, calen esperar esdeveniments futbolístics per veure la ciutat proveïda d'urinaris públics suficients.

Mentre, tindrem el consol d'utilitzar els mingitoris situats al soterrani de la Universitat, als Hospitals o al claustre de la nostre Catedral basilica.

També dèiem que els bolquers es fan servir per l'incontinència de femta. Ara bé antigament un home jove que vivia al carrer de Picalquers entre el carrer Roig i del Carme seguia durant tres dies un règim de tramussos, pa blanc i vi blanc. Les seves femtes les assecava al sol, les reduïa a pols i les venia com a remeis. Desconeixem com en Joan Amades en el seu recull d'Històries i Llegendes de Barcelona, si milloraven el problema o tan sols la butxaca del venedor.

- **Col·lectors masculins:** Són fundes semblants als preservatius que permeten connectar-los a una bossa de recollida que es porta a la cama o es deixa fixada a la cadira o al llit.
- **Sondes vesicals:** Són tubs de làtex o silicona que s'introdueixen per l'uretra fins la bufeta de l'orina. La part externa es connecta a una bossa de recollida.
- **Absorbents o Bolquers:** Són productes que acumulen les pèrdues d'orina o femta i volen mantenir el pacient sec, net, protegir-li la pell i donar-li la sensació que està sec.

COMPOSICIÓ:

a) Capa interna: que està en contacte amb la pell: És una tela sense teixir i permet el pas de l'orina però no el retorn.

Porta substàncies protectores de la pell.

b) Capa central: És de cel·lulosa, amb l'afegit d'una pols superabsorbent que permet l'absorció i la retenció de gran quantitat d'orina. Es gelidifica en contactar amb l'orina i la deixa en estat semisòlid i evita la humitat de la pell.

c) Capa externa: De polietilè, impermeable, recull el conjunt de capes i evita la sortida accidental de l'orina a l'exterior.

UTILITZACIÓ

Es van aplicar per primera vegada als astronautes americans en les expedicions espacials. Els tipus varien des de la compresa femenina fins el bolquer que recorda els dels infants. S'ha de valorar si la persona està enllitada, la capacitat d'absorbir orina de cada tipus, si s'utilitzarà de dia o de nit, les mides de la cintura i el maluc, tal com indica el quadre.

Enllitat	Absorció: Ml. orina	Bolquer	Adaptació al cos	Cm. Cintura	Cm. Cadera
No	600 a 900	Rectangular - compresa	Malla elàstica	-	-
No	600 a 900	Anatòmic dia	Malla elàstica	-	-
No	600 a 1200	Anatòmic nit	Malla elàstica	-	-
No	+ 1200	Anatòmic super nit	Malla elàstica	-	-
Si	+ 900	Elàstic nit petit	Bolquer	50 a 80	80 a 125
Si	+ 900	Elàstic nit mig	Bolquer	80 a 125	90 a 135
Si	+1200	Elàstic super nit mig	Bolquer	80 a 125	90 a 135
Si	+1200	Elàstic super nit gran	Bolquer	100 a 140	110 a 150

S'han de canviar en el moment en que unes tires de control impreses pel fabricant, modifiquen el color. Això vol dir que la seva capacitat d'absorció és complerta.

Antoni Baulies
Responsable d'infermeria
eap|sardenya





NOVA INCORPORACIÓ AL CAP SARDENYA

El dia 9 de març es va incorporar el Dr. Mariano de la Figuera, especialista en Medicina Interna i Medicina Familiar, amb una àmplia experiència clínica en l'àmbit de l'Atenció Primària. El trobareu a la consulta 13 els dilluns, dijous i divendres al matí, i les tardes de dimarts i dimecres, i es farà càrrec de forma indefinida dels pacients del Dr. Ignacio Sáenz.

CICLE DE SESSIONS COMPARTIDES PER VIDEOCONFERÈNCIA



L'EAP Sardenya ha organitzat a través de la Unitat Docent ACEBA un seguit de sessions conjuntament amb la Unitat Docent Clínica-Maternitat. Seran sessions per videoconferència, simultànies a diversos centres, en què es tocaran diferents aspectes clínics i socials. La periodicitat és d'una al mes durant tot l'any i van dirigides a tots els professionals sanitaris, residents i tutors.



XI JORNADES DE RESIDENTS



També volem destacar la participació a les XI Jornades de Residents de Medicina Familiar i Comunitària, on es van presentar els següents treballs:

- *Atenció Primària a les Muntanyes de l'Atlas.* Per Khammi Ibrahim, Nariné Garibayán, Marta Corderch, Helena Serrano i Angelina Aumala, de l'EAP Sardenya, i Sarai de la Fuente del CAP El Clot.
- *L'auditoria, eina formativa pels residents.* Per Marta Coderch, Nariné Garibayán, Khammi Ibrahim, Angelina Aumala, Rubén Fuentes i Helena Serrano.
- *Factors determinants de la relació metge-pacient.* Per Carlen Reyes, Marta Coderch, Nariné Garibayán, Khammi Ibrahim, Angelina Aumala i Rubén Fuentes.

JORNADES D'ODONTOLOGIA

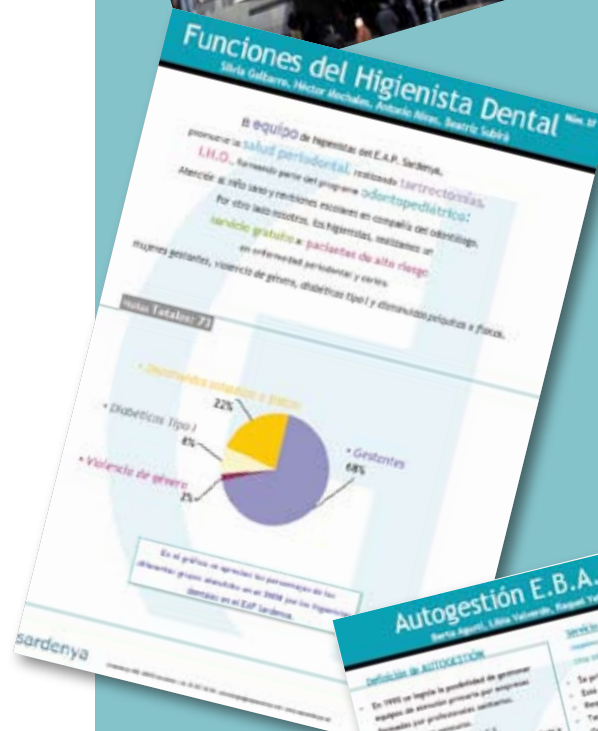
El passat mes de gener va tenir lloc al Palau de Congressos de Barcelona el VI Fòrum Dental del Mediterrani. A la Jornada d'Odontologia Catalana dedicada als professionals, el nostre equip va presentar dues comunicacions per donar a conèixer a la resta de professionals les activitats que duem a terme a l'EAP Sardenya.

El primer pòster feia referència a totes les activitats desenvolupades per l'equip d'higienistes dentals: el tractament i prevenció de les malalties de la geniva i del lligament de la dent, la prevenció de la càries en el programa gratuït del nen, així com els programes gratuïts que es realitzen a l'ambulatori per a dones embarassades, persones amb disminució psíquica, casos de dones maltractades i pacients diabètics. El nostre equip d'higienistes està format per la Silvia Galbarro, l'Héctor Mochales, la Beatriu Subirà i en Toni Miras, i les auxiliars de clínica són la Libia Valverde i la Raquel Yebra.

El Servei d'Odontologia que oferim és una activitat de gestió mixta, és a dir, subvencionada i privada, innovadora en l'activitat actual, en què el nostre objectiu és una **ODONTOLOGIA DE QUALITAT PER A TOTES LES PERSONES**, i això implica tot un equip de professionals per proporcionar un servei de qualitat que dona prioritat a les persones per sobre del resultat econòmic. Els serveis que oferim són els de l'Odontologia General, l'Odontopediatria, l'Endodòncia, els Implants i l'Ortodòncia.

Per poder atendre totes aquelles malalties que afecten les dents, estem a la vostra disposició en diferents horaris. Només cal que us adreueu al Servei d'Odontologia i demaneu dia i hora a la Meritxell Roca, la nostra administrativa, trucant al telèfon 93 567 43 88, de dilluns a divendres de 8 del matí a 9 del vespre.

Berta Agustí
Odontòloga
eap|sardenya



LA PRIMAVERA, EL SEU CLIMA I LES SEVES FESTES PINTAT PELS NENS DEL CAP EL REMEI

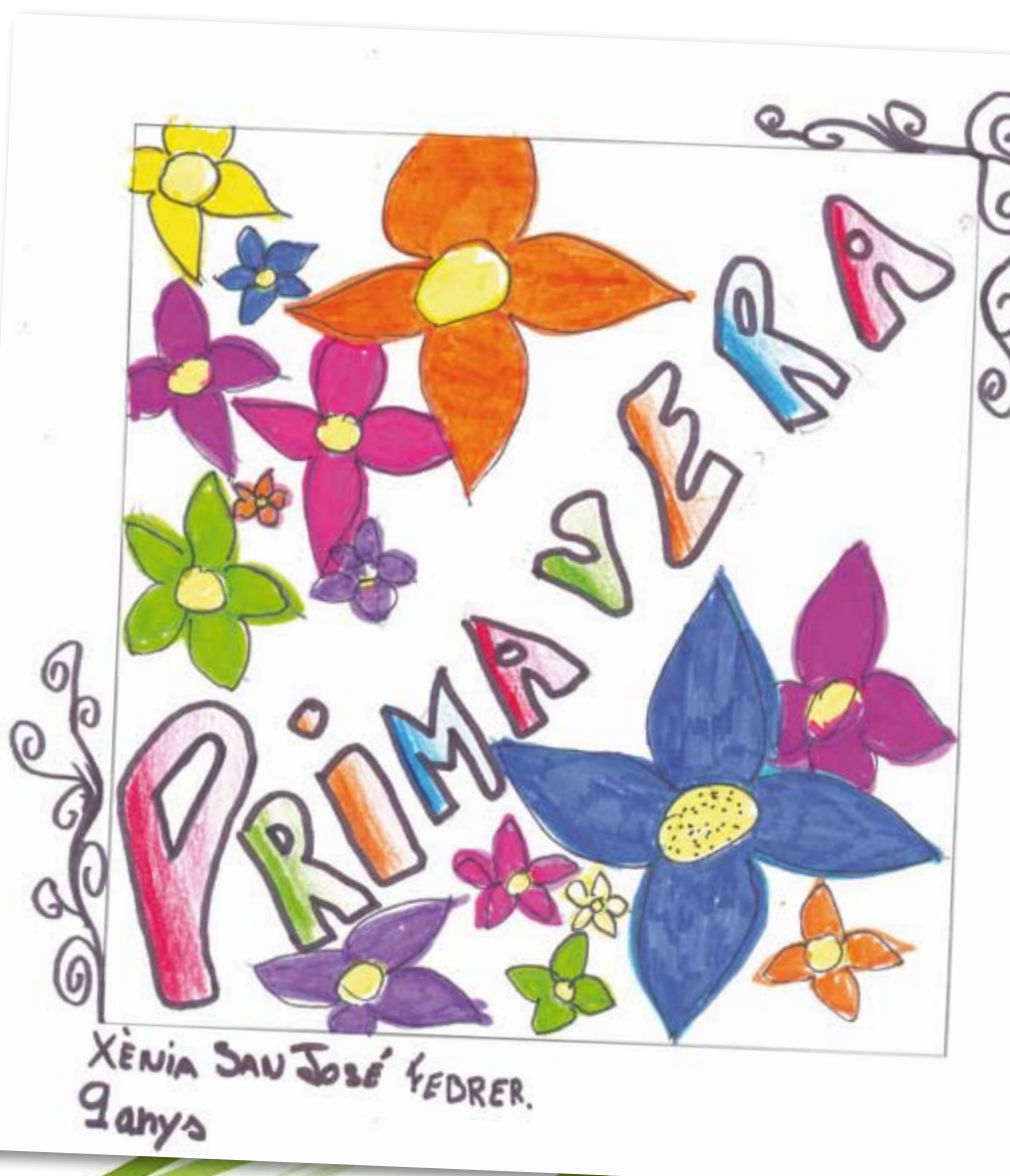
AQUEST ANY HEM TINGUT UN HIVERN LLARG, FRED I HUMIT, QUE SEGONS ELS BIÒLEGS DONARÀ PEU A UNA PRIMAVERA FRESCA I PLENA DE VIDA. AQUESTA ÉS L'ESTACIÓ DE L'ANY ON LES PLANTES I ELS ANIMALS ES REGENEREN I COMENÇEN A REPRODUIR-SE. HI HA MÉS HORES DE LLUM I LA TEMPERATURA DIÛRNA AUGMENTA, MENTRE QUE A LA NIT ENCARA FA FRESQUETA. HI HA RISCOS DE MALALTIES, PERÒ TAMBÉ, MOLTES CELEBRACIONS EMBLEMÀTIQUES.

La primavera és una estació bonica, però pot afectar la salut d'algunes persones, ja que hi ha més risc de patir al·lèrgies o agafar constipats. Si estem atents als símptomes, no ens desabriguem de manera precipitada i regulem els nostres horaris, podrem gaudir d'aquesta estació sense inconvenients.

LES AL·LÈRGIES PRIMAVERALS

Les al·lèrgies primaverals són una reacció desmesurada de defensa del nostre organisme contra un producte que, en principi, no és perjudicial per a la nostra salut. A la primavera, la quantitat de pol·len que es genera pot desencadenar una reacció al·lèrgica en les mucoses que hi entren en contacte: les mucoses de la boca i de les conjuntives oculars. A la comarca d'Osona, les concentracions de pol·len són força considerables i això fa que les al·lèrgies siguin freqüents.

Els símptomes més habituals de les al·lèrgies primaverals són picor d'ulls i llagrimaig, picor de nas i emissió de mucositat aquosa, esternuts, i fins i tot simptomatologia asmàtica i febre, que es poden confondre amb la grip o un constipat.



Per l'abril, llibres i roses mil



Per establir un tractament adequat, és fonamental determinar el diagnòstic correctament. L'al·lèrgia primaveral té una evolució una mica anàrquica, millora o empitjora de forma sobtada amb relació a modificacions de la concentració de pol·len en l'ambient influïdes per canvis climàtics. En ocasions pot afavorir el desenvolupament d'altres malalties, bàsicament d'infeccions respiratòries, que requereixen tractament específic i seguiment.

Si tenim cap símptoma de patir una al·lèrgia primaveral, no hem d'esperar que ens alteri de manera greu el nostre ritme de vida. Aquesta patologia té un tractament farmacològic molt efectiu i tolerat per la majoria de persones, que pot aturar el desenvolupament de malalties associades. Per tant, una al·lèrgia primaveral s'ha de tractar des del primer moment.

MARIONA SEGALÉS YLLA de 9 anys

LA ROSA I EL LLIBRE

Antigament, les classes aristocràtiques en aquests dies celebraven festes cavalleresques com torneigs, de les quals eren exclòses les classes populars i que tenien lloc al Born, on les dames eren obsequiades amb roses i flors.

Segles després, el costum d'obsequiar l'estimada amb una rosa es va anar estenent fins arribar a ser, com ho és en l'actualitat, una festa típica celebrada arreu de Catalunya per tothom.

No podem oblidar el caire nacionalista que sempre ha pres la festa, més gran encara quan la nacionalitat catalana era negada, i el seu símbol ha estat la senyera penjada de la Casa de la Vila de cada localitat i de cada llar.

La mateixa data coincideix amb el Dia del Llibre, que commemora la mort de Miguel de Cervantes i William Shakespeare i que pretén potenciar i donar difusió a una de les eines més importants del desenvolupament educatiu de l'home: els llibres.

SIMBOLISME

La primavera és una època de l'any de renovació, de canvis i de renaixements, que ha estat celebrada amb festes i llegendes. A Catalunya la festa més nostrada és la de Sant Jordi, que cada 23 d'abril omple els carrers i les cases de roses, llibres, cavallers, princeses i dracs.

Sant Jordi està considerat patró de Catalunya i la seva festivitat és una de les més populars, acolorides i vives a casa nostra. Aquest dia, els homes regalen roses a les dones com a record simbòlic de la llegenda d'aquest cavaller medieval. Aquesta celebració commemora també el Dia del Llibre, ja que va ser un 23 d'abril quan van morir William Shakespeare i Miguel de Cervantes. Per això, les llibreries surten al carrer per vendre els seus productes, que es poden comprar amb descomptes.



BIEL AUTET SOLÀ de 4 anys

A Osona una de les celebracions més característiques és a Folgueroles: Aplec a l'ermita de Sant Jordi



AINA
CARVAJAL CAMPRUBÍ
de 5 anys

SANT JORDI GLORIÓS

Sant Jordi té una rosa mig desclosa, pintada de vermell i de neguit; Catalunya és el nom d'aquesta rosa, i Sant Jordi la porta sobre el pit.

La rosa li ha contat gràcies i penes i ell se l'estima fins qui sap a on, i amb ella té més sang a dins les venes per plantar cara a tots els dracs del món.

Josep Maria de Sagarra
(1894-1961)

La llegenda de Sant Jordi

Diuen que assolava els voltants de Montblanc un monstre ferotge i terrible, que posseïa les facultats de caminar, volar i nedar, i tenia l'alè pudent, fins al punt que, des de molt lluny, amb les seves alenades enverinava l'aire i produïa la mort de tots els qui el respiraven. Era l'estrall dels ramats, i per tota aquella contrada regnava el terror més profund.

Una vegada es van acabar els ramats i per evitar que el drac acabés amb tothom, el veïnat va decidir fer cada dia un sorteig entre tots els veïns de la vila, i aquell que destinés la sort seria lliurat a la fera.

Heus ací que la sort va voler que fos la filla del rei la destinada a ser presa del monstre. La princesa era jove, gentil i gallarda com cap altra, i feia gran dol haver-la de donar a la bèstia. Ciutadans hi hagué que es van oferir a substituir-la, però el rei fou sever i inexorable, i amb el cor ple de pena va dir que tant era la seva filla com la de qualsevol dels seus súbdits. Així, el rei va avenir-se que la princesa fos sacrificada.

La donzella va sortir de la ciutat tota sola i espantada, i va començar a caminar cap al cau del monstre. Entretant, tot el veïnat, desconsolat i corprès, mirava des de la muralla com la princesa anava al sacrifici.

Quan portava una estona caminant se li va presentar un jove cavaller, que cavalcava un cavall blanc, i amb una armadura tota daurada i lluent. La donzella, esborronada, li digué que fugís de pressa, puix que per allí rondava una fera que així que el veiés en faria xixines. El cavaller li digué que no temés, que no li havia de passar res, ni a ell ni a ella, per tal com ell havia vingut expressament per combatre el monstre, per matar-lo i alliberar la princesa del sacrifici, com també la ciutat de Montblanc del flagell que li representava el veïnatge d'aquell monstre.

Amb aquestes, la fera va presentar-se amb gran horror de la donzella i amb gran goig del cavaller, que la va escometre i d'una llançada la va malferir. El cavaller, que era Sant Jordi, lligà la bèstia pel coll i la donà a la donzella perquè ella mateixa la portés a la ciutat.

El monstre va seguir la princesa tot manso i atemorit. Tot el poble de Montblanc, que havia presenciada la baralla des de les muralles, ja esperava amb el braços oberts la donzella i el cavaller, i enmig de la plaça va esbravar el seu odi contra la fera, de la qual aviat no restà bocí.

El rei volia casar la seva filla amb el forçivol cavaller, però Sant Jordi va replicar que no la mereixia; va dir que havia tingut una revelació divina sobre la necessitat urgent d'anar a combatre el drac ferotge i alliberar la donzella, i amb ella la ciutat de Montblanc. I així ho havia fet amb la protecció divina i per manament diví. Per tant, ell no havia fet res per ell mateix i no mereixia cap premi.

Aleshores, Sant Jordi desaparegué misteriosament, talment com havia aparegut.



JANA CARVAJAL CAMPRUBÍ
de 6 anys

ALLORO!

LA FAMÍLIA FERRER ENS RECOMANA PARAR ATENCIÓ A LA NOSTRA ALIMENTACIÓ, QUE ÉS LA BASE D'UNA BONA SALUT.

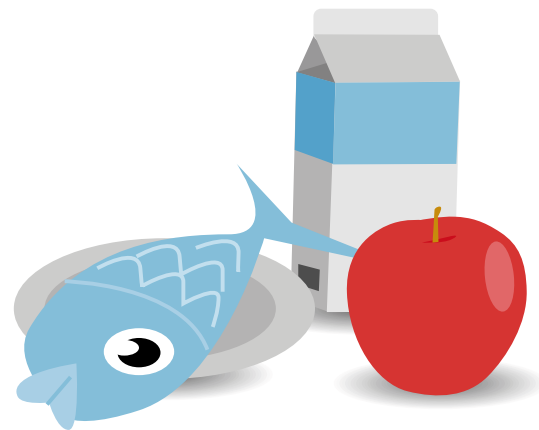


Dieta equilibrada, alimentació sana, hàbits i menjar saludable... totes aquestes paraules avui en dia estan en boca de tots, però en realitat, a què es refereixen?

Aquests termes s'utilitzen actualment com a sinònims i entenem per dieta equilibrada aquella que aporta tots els nutrients necessaris per a cada organisme i per al manteniment de la salut. Una alimentació equilibrada en qualsevol etapa de la vida ha de ser: suficient, equilibrada, variada i agradable.

L'ésser humà necessita, a més de l'aigua, ingerir aliments diferents i variats, ja que no existeix un únic aliment que proporcioni tots els nutrients per mantenir la vida i la salut. És per això que una manera o una altra d'alimentar-nos pot afectar directament el bon funcionament del nostre organisme, i com es diu popularment, "som el que mengem".

El tipus de menjar que consumim depèn de diferents factors com són el cuiner, els ingredients disponibles, els costums familiars i culturals, i de vegades aspectes mèdics per alguns aliments en concret. L'alimentació és un acte voluntari i conscient, i a més és un acte social, és a dir, existeixen moltes tradicions i celebracions relacionades directament amb aliments i menjar. Així, actualment, la cuina s'ha convertit en un art que relaciona el menjar amb aspectes com els sentits i les emocions.



Cèlia Puig
Diplomada en Nutrició de l'ABS de Centelles
Núria Puig
Infermera CAP Osona

QUAN TRES GENERACIONS D'UNA FAMÍLIA COMPARTEIXEN EL MATEIX SOSTRE ES PODEN PRODUIR CONFLICTES I MALENTESOS. A LA VEGADA, PERÒ, CONSTITUEIX UN MODE DE CONVIVÈNCIA ENRIQUIDOR PER TOT HOM, ESPECIALMENT, PER ALS MÉS JOVES. L'AUGMENT DE L'ESPERANÇA DE VIDA DE LES PERSONES GRANS, MÉS ELS CANVIS QUE SUPOSA PER A L'ESTRUCTURA FAMILIAR LA INCORPORACIÓ DE LA DONA AL TERRENY LABORAL, DONEN PAS A UN NOU TIPUS DE RELACIÓ ENTRE PARES, FILLS I NÉTS.

TRES GENERACIONS A LA LLAR

Fins fa pocs anys, aquest model de família era l'habitual, però a la societat actual és una convivència amb tendència a desaparèixer. Ara però, les famílies on conviuen tres generacions són cada cop més habituals. Les causes són diverses i donen peu a diferents models de família.

MODELS DE CONVIVÈNCIA INTERGENERACIONAL

Famílies aglutinades: l'avi ha de conviure amb els néts d'una manera més o menys imposada, assumint uns rols que ja no li corresponen. Habitualment aquest model es deu a un condicionant econòmic.

Famílies uniparentals o reconstituïdes: els fills separats, solters o vidus tornen a la llar dels pares, que ja són grans. En moltes ocasions cerquen no tan sols un allotjament i menjar, sinó l'atenció cap als nens petits.

Famílies equilibrades: les parelles decideixen assumir el compromís de conviure amb els seus pares. Es proposen establir uns límits en l'espai de cadascú i respectar-ne la intimitat.

El contacte entre avis i néts és saludable per la gent gran, ja que es tornen a sentir útils i escoltats

UNA CONVIVÈNCIA ENRIQUIDORA

Que els avis visquin a casa pot ser font de problemes, però les persones grans representen uns valors que poden transmetre als néts com l'amor a la família, la bona convivència, la tolerància, etc.

EXPERIÈNCIES COMPARTIDES

Tot i que als pares no els faci gaire gràcia, els avis expliquen als néts com eren els seus fills quan eren petits. Això permet que els joves tinguin un coneixement més ampli dels seus progenitors i s'obri una nova via de comunicació entre ambdues generacions.

Per la seva banda, els avis se senten útils al poder ajudar els fills amb l'educació dels néts. Els nens que tenen la sort de conviure amb els avis apreciaran la importància que representa a la seva vida la relació que van mantenir amb ells. Als nens els agrada molt sentir les seves històries de joventut.

Als avis també els resulta beneficiós el contacte amb gent més jove, no tan sols els néts, sinó també els fills. A vegades, tornar a viure junts, permet a avis i pares recuperar una relació que s'havia perdut o refredat.

La família Güell Olèart viu en una casa decorada amb molt de gust, elegant i plena de vida. Allà, l'àvia Rosa, els pares Carmen i Miquel i els adolescents Karina i Aleix comparteixen tasques domèstiques, àpats, jocs i bones estones. Per ells, el fet de con viure tres generacions sota un mateix sostre és una font d'experiències positives i una manera solidària d'entendre la vida.



Conviure en el respecte

Visions de tres famílies

"Estar amb la família em fa feliç. Sense ella no sabria viure." Així de sincera i contundent es mostra la Loli, la mare de la família Bermúdez Lozano. El menjador de la casa, on ens reben, és ple de fotografies familiars que il·lustren els bons moments que han viscut junts.

La Loli és qui s'encarrega de la intenció familiar, sempre pendent que tot funcioni correctament a casa i "a més sense perdre mai el bon humor i la paciència", asseguren el seu marit i els seus fills. El dia a dia d'aquesta mare de família és força atrafegat. Es lleva a tres quarts de set i abans d'anar a treballar organitza els esmorzars dels dos fills que viuen a casa, el David i el Jonathan i arregla el seu pare, l'avi Antonio, de 93 anys amb qui viuen des de fa vuit anys.

UNA RELACIÓ LLARGA I ENRIQUIDORA

Ara fa 19 anys, la Beatriz i en Manolo van deixar Barcelona per traslladar-se a casa de la seva filla i dels seu gendre. La raó: ajudar al seu fill Manolo i la seva jove Mari a cuidar de la petita Jessica, ara una noia de 21 anys. Des d'un primer moment, tota la família va viure a la mateixa casa, que pocs anys després, va veure néixer en Sergi que ara té 12 anys. Amb els temps, els Sánchez

han aconseguit un nucli familiar sòlid, obert i on tothom es complementa.

Viure en una gran família no és nou per als Sánchez. "Jo vinc d'una família molt nombrosa, amb vuit germans, més els pares, més els avis" explica la Mari, una dona alegre i molt oberta, "i sempre hem estat molt units". De fet, tant la Jessica com en Sergi han viscut sempre amb els avis, que ja no conceben un altra vida que no sigui viure tots junts.


LES CLAUS DE LA CONVIVÈNCIA

La família Bassas- Bullich viu a ciutat. Una petita sala annexa al menjador és el lloc on més estones s'hi estan, gaudint de la vida en comú. Sota el mateix sostre viuen l'àvia Josefa, el matrimoni format pel Joan Bassas (el fill de la Josefa) i l'Assumpta Bullich i els seus tres fills, en Francesc, la Maria i l'Eulàlia, de 24, 23 i 21 anys, respectivament.

L'Assumpta creu que perquè la convivència familiar sigui un èxit calen "grans dosis de paciència, tolerància i respecte i sobretot estimació. L'estimació ho relativitza tot". L'àvia és més taxativa a l'hora de donar la seva recepta per a una exitosa harmonia familiar "el més important és saber

callar. "La millor paraula és la que has deixat de dir", assegura la Josefa. Compartir i cedir és quelcom que a la família Bassas- Arnau els resulta natural, encara que reconeixen que acostuma a ésser poc habitual a la societat actual. La mare afirma que "el fet de venir de famílies nombroses potser també ha estat una gran ajuda".

La família Franquesa Canuda és un bon exemple de com quatre generacions poden viure en harmonia. La Ramona Ferrer és la més gran de la casa i als seus 90 anys, tot i haver caigut dues vegades recentment, encara es veu amb l'energia necessària per pelar patates i vigilar les olles quan són al foc. El que més li agrada fer ara és passejar i passar llargues estones llegint revistes. L'Angelina Tuneu és la filla de la Ramona i l'àvia d'en Josep (12 anys) i de l'Aina (6 anys), els quals s'encarrega de mimar tant com pot. I finalment, la Dolors Canudas (filla de l'Angelina) i en Josep Franquesa, pares dels dos menuts, completen aquesta extensa família. La Dolors assegura que el fet de viure amb la mare i l'àvia li ha permès tenir temps per treballar fora de casa.



DESPRÉS D'ARRIBAR A UN DIAGNÒSTIC ADEQUAT, LA PRESCRIPCIÓ DE LA MEDICACIÓ ÉS LA SEGÜENT RESPONSABILITAT DEL METGE EN EL TRACTAMENT DE LA MALALTIA. PERÒ TAN IMPORTANT COM LA PRESCRIPCIÓ, HO ÉS EL SEGUIMENT DE LES PAUTES PER PART DEL PACIENT.

LA MEDICACIÓ

Com fer un ús correcte dels medicaments

Hi ha unes quantes màximes que orienten els metges de família a l'hora d'indicar un tractament, però també hi ha unes quantes preguntes que els metges es fan abans de decidir el tractament.

Les màximes són aquells aprenentatges rebuts en la seva formació a la universitat. Entre elles hi ha: "tots els medicaments poden ser potencialment nocius i produir un efecte advers", "és millor conèixer bé pocs medicaments que poc de molts d'ells", "cada persona és diferent i no es pot preveure com

respondrà a un medicament", o "els medicaments ajuden a la naturalesa a millorar allò que per si sola podria arreglar, però sovint més ràpidament". Tot això ens fa pensar que no sempre és necessari donar un medicament per tractar una malaltia.

Però quan el metge decideix que cal tractar, es fa unes quantes preguntes: "què és el que menys pot perjudicar aquesta persona tenint present la malaltia que té ara i les que ja tenia abans?", "ha entès com s'ho ha de prendre?" i, sobretot, "s'ho prendrà?"

COM CAL PRENDRE UNA MEDICACIÓ

El més important és que el pacient hagi entès correctament allò que el metge li haurà explicat, és a dir, no pot sortir de la consulta amb dubtes sobre quan prendre la medicació i cada quan. És feina del metge explicar-ho i és feina del pacient preguntar si no ho té clar. Gran part dels fracassos terapèutics venen per l'incompliment del tractament indicat, generalment perquè no s'ha entès com s'havia de prendre.

Hi haurà medicaments que s'han de prendre a un

En comptes de quedar-se amb dubtes sobre un tractament, és millor sempre tornar a preguntar al metge o infermera per aclarir el que no s'ha entès

horari concret i molts poden estar influenciats pels àpats. El seu metge o metgessa de família li dirà com prendre'l, i si no li queda clar cal mirar que li entregui la informació per escrit. És també aconsellable escriure a la capsa del medicament com se l'ha de prendre.

Sigui com sigui, el que sí que el pacient haurà de saber sempre és durant quant de temps haurà de prendre el medicament i ho ha de saber en sortir de la consulta. En ocasions, el metge o la infermera voldran fer una comprovació als pocs dies (com quan s'inicia un tractament per a la hipertensió), en d'altres, seran tractaments de breu durada (per exemple, els antibiòtics).

Un altre aspecte molt important és que el pacient ha de saber per a què pren el medicament: no serveix de res prescriure un tractament per a la diabetis si el metge no ha explicat al pacient que és diabètic, el risc de la malaltia i el que busca amb el tractament. Per tant, el primer que cal assumir és que el metge indica però el pacient és qui acaba prenent la medicació i, per tant, no li pot faltar cap informació que pugui ser important per aconseguir l'objectiu fixat, és a dir, curar la malaltia o millorar l'estat de salut.

L'AUTOMEDICACIÓ

Espanya és un dels països occidentals on més medicaments es consumeixen, però sovint es perd la noció de quina és la seva finalitat. Moltes persones, sobretot entre la gent més gran, tenen por de quedar-se sense medicació i els agrada tenir "reserves" a casa. Això pot estar bé si l'ús que se'n fa és el correcte, és a dir, que se segueixen prenent en la dosi indicada pel metge, i mentre s'assegurin que la medicació no supera la data de caducitat.

El problema el tenim quan aprofitant que tenen

medicació fan proves. Per exemple, una persona hipertensa que segueix un tractament es mira la tensió a casa, perquè té un aparell de mesura, i està més alta de l'habitual. Aleshores decideix augmentar la dosi del medicament que pren. Això no és gens aconsellable si no ha estat pactat abans amb el metge o la infermera, perquè l'excés de dosi pot tenir conseqüències en altres òrgans o funcions.

Altres vegades, en canvi, és el que toca fer: per exemple, en plena epidèmia de grip, un es lleva amb febre alta, mal de coll i de totes les articulacions. Té paracetamol a casa d'un cop que en va prendre per al mal de cap. En aquest cas podria ser raonable prendre la medicació. I si té dubtes o el quadre no millora, caldrà per descomptat consultar al metge. Són situacions diferents, amb conseqüències diferents, però si es tracten amb criteri, tots en podem sortir beneficiats. És el que se'n diu consum responsable, i tots hi participem.

La disponibilitat gairebé il·limitada d'informació que actualment ofereix internet pot ser una font de problemes, perquè el que s'explica en alguns llocs no té cap garantia de ser cert. Això inclou el fet de prendre medicaments disponibles a la xarxa dels quals s'asseguren propietats terapèutiques. Els seus metges i infermeres els ajudaran si tenen dubtes, i els recomanaran quina conducta prendre.

Un ús correcte de la medicació repercuteix també a nivell econòmic sobre tots: si seguim les indicacions, no correm el risc de fer-ne un abús i, per tant, la borsa de la sanitat pública no es veu malmesa.

Roger Vinyeta
Metge de família
EAP Sarrià



LA MEDICACIÓ CRÒNICA

Mentre no entri en funcionament la recepta electrònica, ara per ara és indispensable que els pacients passin pel CAP a retirar les receptes, i cada centre disposa protocols diferents per fer-ho. Però quan un pacient té una medicació crònica, necessita fer controls per valorar la resposta al tractament. Si una persona pren medicació per a la pressió i està sistemàticament per damunt dels valors desitjats, és evident que el tractament no està tenint èxit.

Serà el metge o la infermera qui indiqui cada quan ha de fer el control per a la seva malaltia. Si bé en el moment de la visita el pacient pot rebre totes les receptes fins al proper control o entrar, no és gens aconsellable retirar tota la medicació a la farmàcia, perquè pot ser que calgui fer un canvi entremig i la medicació que el pacient té a casa haurà estat una despesa innecessària. Aquests detalls són els que ens poden ajudar a fer un ús més eficient dels nostres recursos que acabi beneficiant a tota la societat.

LA HIGIENE BUCAL del petits



RASPALLAR-SE LES DENTS ÉS UN HÀBIT BÀSIC EN L'EDUCACIÓ DELS NENS. PERÒ NO ÉS UNA TASCA FÀCIL I REQUEREIX UN ENTRENAMENT QUE HA DE COMENÇAR TAN AVIAT COM LA CRIATURA SAP AGAFAR EL RASPALL. A MESURA QUE VAGI ADQUIRINT MÉS DESTRESA LA HIGIENE S'ANIRÀ PERFECCIONANT.

QUAN COMENÇAR

Tant aviat surt la primera dent els pares i mares han de tenir cura de netejar les dents i les genives dels nadons. Cap als 2 anys, el nen ja té totes les dents de llet i la suficient autonomia i per tant cal ensenyar-li a agafar el raspall i anar-lo passant per totes les dents durant dos minuts aproximadament.

Al principi se li ensenyarà a raspallar-se només amb moviments circulars i cap als 4 anys ja se li pot ensenyar la tècnica de moviments verticals, que és més complexa. Cap als 6 o 7 anys, quan comencen a aparèixer les dents definitives i els queixals, els nens ja han de raspallar-se correctament. Si volem que facin servir un raspall elèctric, és convenient esperar fins que hagin après com s'utilitza un de normal i després ensenyar-los la tècnica específica de raspallat elèctric.

És important utilitzar un raspall adequat a la mida de la boca i canviar-lo cada tres mesos. Hi ha pastes específiques per a nens que porten petites quantitats de fluor per evitar problemes si se l'empassen. Amb poca quantitat de pasta n'hi ha prou i cal ensenyar els nens a escopir-la. L'ús de col·lutoris es fa exclusivament si el dentista ens ho recomana.

A partir dels 4 anys és recomanable completar la higiene bucal amb visites periòdiques al dentista.

És fonamental raspallar-se les dents abans que passi mitja hora d'haver menjat i abans d'anar a dormir

COM RASPALLAR-SE LES DENTS

Tan important com raspallar-se les dents és fer-ho bé. És útil raspallar-se davant del mirall per assegurar-se que es fa correctament i per comprovar com queden de netes les dents.

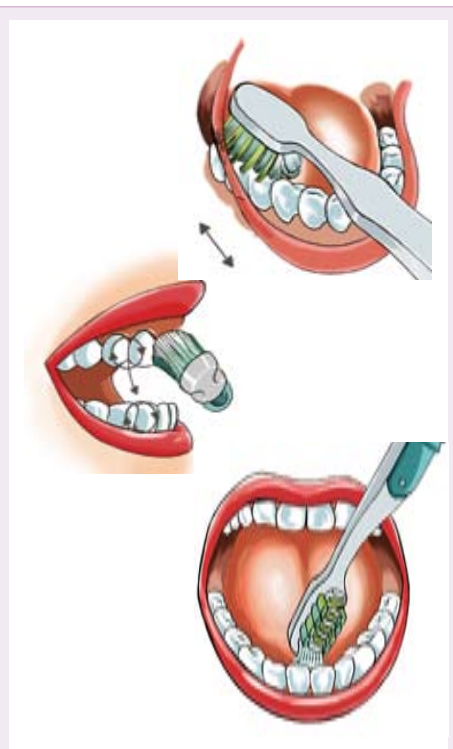
Cal anar pas per pas i no oblidar cap racó:

- La cara externa: raspallar des de la geniva i en moviments verticals, com si s'escombrés, cap a l'extrem de cada peça.
- La cara interna: raspallar des del límit entre la dent i la geniva cap a l'extrem de la dent, amb un moviment vertical que s'aconsegueix girant el canell. Aquesta part és més difícil d'aprendre i cal insistir-hi.
- La cara superior dels premolars i molars: recolzar-hi el raspall i fer moviments circulars de manera que s'arribi als soles i fissures.
- Finalment, fer un suau massatge a les genives i al vel del paladar i raspallar la llengua.

El raspallat horitzontal és perjudicial perquè pot danyar l'esmalt i les genives i en comptes d'arrencar, arrossega la placa bacteriana sobre les dents.

Mentre dormim, la placa bacteriana té moltes hores per proliferar, per això cal raspallar-se les dents meticulosament abans d'anar a dormir.

És important tenir cura de les dents de llet per tal que les dents definitives tinguin un espai adequat.



SEGURETAT alimentària

CONSERVAR ELS ALIMENTS A UNA TEMPERATURA ADEQUADA I EN ENVASOS EN BON ESTAT ÉS ESSENCIAL PER A LA SEGURETAT DELS ALIMENTS A CASA. EL TEMPS QUE PASSA DES QUE FEM LA COMPRA FINS QUE GUARDEM EL MENJAR ÉS FONAMENTAL PER A UNA BONA CONSERVACIÓ. AIXÍ ENS PROTEGIREM DAVANT ELS AGENTS NOCIUS QUE, A VEGADES, PODEN TENIR ELS ALIMENTS.

Es símptomes més habituals que indiquen una intoxicació alimentària són: vòmits, nàusees, diarrees, fatiga sobtada, restrenyiment tenaç, dolor abdominal fort, esgarrifances, còlics i hipersalivació. Aquests símptomes solen estar causats per una sèrie de patologies, que queden registrades en les agències de salut pública.

Que els aliments assoleixin la temperatura ambient pot suposar un risc sanitari a causa del trencament de la cadena del fred

QUÈ FER SI SOSPITEM QUE PATIM UNA INTOXICACIÓ ALIMENTÀRIA

La millor manera de combatre les intoxicacions alimentàries és la prevenció. Tot i així, si sospitem que hem ingerit algun aliment en mal estat i tenim els símptomes que hem descrit durant més de dos dies, el més indicat és trucar al metge i explicar-li què ens passa.

ALGUNES MESURES PER GARANTIR LA SEGURETAT ALIMENTÀRIA A LA CUINA

- Posar a la nevera els aliments cuinats o llestos per consumir als prestatges superiors i, els crus, com la carn i el peix, en una posició inferior per evitar que degotegin.
- Conservar els aliments separats en recipients tancats hermèticament que evitin possibles contactes. En el cas de les llaunes, haurem de treure l'aliment que hi pugui quedar i el guardarem en un envàs de plàstic o de vidre.
- Rentar-se sempre les mans abans de cuinar i després de manipular aliments crus, o de canviar d'un aliment cru a un altre, ja sigui cru o cuinat.
- No fer servir mai els mateixos estris (ganivets, coberts, plats, etc.) per manipular aliments crus i cuits.
- No servir mai una truita en el mateix plat on l'hi hem donat la volta, perquè conté restes d'ou cru i podria ser un focus d'infecció.
- Netejar amb aigua i sabó la taula de fusta on tallem els aliments, així com el marbre. No és suficient passar-hi un drap humit.
- Es recomana utilitzar paper de cuina en comptes de draps.
- Fer les amanides sempre a l'últim moment i guardar-les a la nevera fins que les servim.
- Desinfectar la cuina periòdicament: equips, materials, estris, tot ha d'estar tan net com es pugui per prevenir la contaminació dels aliments.

INTOXICACIONS ALIMENTÀRIES MÉS COMUNES

- **Botulisme:** és una malaltia causada pel bacteri *Clostridium botulinum*, el qual es reproduïx en ambients amb manca d'oxigen, com productes mal enllaunats, i produeix una toxina nerviosa que pot causar, fins i tot, paràlisi respiratòria.
- **Intoxicació alimentària estafilocòccia:** es pot contraure al consumir productes lactis i sucs sense pasteuritzar, així com pel contacte entre persones. També si bevem o nedem en aigües contaminades per aigües residuals. El bacteri també viu en cabres, cérvols i ovelles. És present a molts zoològics.
- **Salmonel·la:** ens podem contaminar si consumim aliments contaminats com ous, productes lactis mal pasteuritzats, porc poc cuinat i alguns productes de carn d'au.
- **Intoxicació alimentària per *Clostridium perfringens*:** infecció originada per brous, sopes o guisats fets amb carn, aus o peix que s'han deixat sense refrigerar durant hores.
- **Intoxicació alimentària per *Bacillus cereus*:** aquesta infecció es produeix per certs bacteris que sobreviuen a la temperatura de cocció. Es pot trobar a l'arròs.

ELS PRIMERS ENAMORAMENTS

L'ADOLESCÈNCIA ÉS UN PERÍODE DE TEMPS MOLT IMPORTANT EN EL DESENVOLUPAMENT DE L'ÉSSER HUMÀ. ÉS UNA ETAPA DE TRANSICIÓ QUE VE MARCADA PER MOLTS CANVIS FÍSICS I EMOCIONALS. ENTRE ELLS, EL PRIMER AMOR ÉS UNA DE LES EXPERIÈNCIES MÉS INTENSES.



Durant l'adolescència, la presència de joves de l'altre sexe, que fins fa poc ens resultaven indiferents i fins i tot molestos, ara produeix una sensació nova i molt difícil de portar que monopolitza tots els sentits i fa que no parem atenció a cap altra cosa. L'aparició del primer amor està relacionada amb la principal funció d'aquesta etapa: assolir la nostra autonomia.

Aquesta experiència és part de l'exploració de nous sentiments i emocions, pròpies de l'edat adulta. El primer amor que sentim pot ser idil·lic, absolutament platònic o, d'altra banda, passional i amb contacte físic.

Quan ets adolescent no resulta fàcil reconèixer que t'has enamorat: enamorar-se implica fer ús de molts recursos psíquics, alguns coneguts i d'altres nous, que moltes vegades desconcerten. També juguen un paper important la vergonya i el voler amagar els nous sentiments davant la família i els amics per por de mostrar certa vulnerabilitat. Molts joves mantenen el que es diu "monogàmia seriada", és a dir, s'enamoren intensament i apassionadament durant un espai molt curt de temps.

AMORS PLATÒNICS

A l'adolescència no és estrany enamorar-se platònicament d'una persona més gran. Aquesta persona funciona més com una figura paterna, que protegeix i sap què s'ha de fer, que no pas com un igual, amb els mateixos temors i inquietuds. Quan ens enamorem d'una persona de més edat, no és estrany que la idealitzem.

De fet, les primeres sensacions amoroses es centren en cantants, actors o personatges públics. Enamorar-se d'algú més gran, i, per tant, impossible, és també una manera d'evitar apropar-se a persones de la nostra edat, que al principi sempre produeixen inquietud.

DECEPCIONS REALS

Quan l'amor sorgeix amb una persona de la nostra edat, pot aparèixer una decepció, que habitualment es viu de manera dramàtica i força exagerada. La diferència entre els amors platònics i els reals radica en la proximitat de la persona estimada. Si ens correspon, ens sentim

L'aparició del primer amor adolescent està relacionat amb la principal funció d'aquesta etapa: assolir l'autonomia

les persones més felices del món, però si passa el contrari, patim, i aquest patiment es fa més intens quan més a prop tenim la persona estimada.

Una decepció amorosa sol servir per reforçar la personalitat, tot i que, de vegades, també pot augmentar la nostra fragilitat i la dificultat per comprometre'ns. Les noies acostumen a dominar la situació, com una manera de posar a prova la seva pròpia feminitat. Els nois, en canvi, mai saben si ho estan fent bé, si van massa lluny o massa de pressa.

CONSELLS PER SUPERAR UNA DECEPCIÓ AMOROSA



- Evita explicar la teva decepció a tothom, ja que això contribueix a fer més gran el patiment. No busquis la compassió dels teus amics.
- És millor evitar sentir-se una víctima i superar la falta de contacte físic que tenies amb la teva parella.
- Intenta mantenir una bona relació amb la teva exparella: això t'ajudarà a superar la decepció i a seguir endavant.
- Si tens temptacions d'escriure e-mails, sms o cartes a la teva exparella, fes-ho en brut i queda-te'ls. Al cap d'un temps, quan ho llegeixis, veuràs com hauràs fet bé de no haver-los enviat.
- Pensa en altres coses que en la revenja, no et farà sentir millor. Si ho vols, pots escriure tots els teus sentiments negatius en una llibreta. Al cap del temps veuràs com n'eren de ridículs.
- No vagis amb algú altre per despit. Aquesta relació no sortiria bé i faries mal a una altra persona. Deixa que passi el temps per oblidar la teva relació anterior.

Més informació:

www.sexoconseso.com

El diari vermell de la Carlota, Gemma Lienas, Ed. Empúries
El diari vermell d'en Flannagan, Andreu Martín, Ed. Columna

EL GUST I L'OLFACTE TAMBÉ ES DETERIOREN

EL GUST I L'OLFACTE EN L'ÉSSER HUMÀ ES DESENVOLUPEN DES DE L'ESTAT EMBRIONARI FINS A L'EDAT DE 40 ANYS I A PARTIR D'ALESHORES COMENCEN A PERDRE LA SEVA FUNCIONALITAT. ENCARA QUE NO ENS HO SEMBLI, SÓN SENTITS MOLT IMPORTANTS I EL SEU DETERIORAMENT AFECTA LA NOSTRA QUALITAT DE VIDA.

Segons el Dr. Josep de Haro Licer, metge otorinolaringòleg i comissionat d'I+D a la Societat Espanyola de Ciència Sensorial, els sentits del gust i l'olfacte estan molt relacionats entre ells i amb el sentit del tacte. Quan ensumem, el nostre cervell analitza dos estímuls, el component aromàtic i el component tàctil, que es troben en proporcions diferents segons la substància.

Cal tenir present que aquests sentits es van desenvolupant des que naixem fins als 40 anys, entre els 30 i els 50 anys estan en la seva plenitud, i a partir dels 40-50 anys van perdent capacitats.

MANTENIMENT DEL GUST I L'OLFACTE

Fins fa pocs anys es creia que el sistema nerviós no es regenerava, però ara se sap que els sensors olfactors del nas, que són unes fibres nervioses que desemboquen a la mucosa, es regeneren cada mes, si bé amb l'edat aquesta regeneració és cada vegada menor. D'altra banda les papil·les del gust es distribueixen per la llengua, el paladar, la gola, l'úvula, la boca de l'esòfag, l'epiglotis i la laringe i es regeneren més ràpidament, cada 10-15 dies.

El Dr. de Haro enumera una sèrie de factors que influeixen en el desenvolupament i preservació

Cal tenir present que aquests sentits es van desenvolupant des que naixem fins als 40 anys

del gust i l'olfacte: la predisposició genètica, com va ser la gestació de l'individu, l'historial clínic (malalties i accidents), els hàbits tòxics (drogues, tabac), l'ús de certs medicaments, l'entorn laboral (contacte amb dissolvents, pols, fum), el medi ambient i l'entorn familiar i cultural.

COM AFECTA ELS AVIS

El problema amb el deteriorament sensorial és que la persona s'hi acostuma i no n'és conscient. Això pot ser perillós perquè, per exemple, es deixa de detectar un menjar en mal estat, o de percebre l'olor de gas o si es crema alguna cosa. Es perd la capacitat de distingir les olors en concentracions baixes, és a dir, es necessita més quantitat de la substància per reconèixer-les.

Així, en el cas del gust, es tendeix a salar més del compte el menjar per notar-hi sabor. La manca de

sensació de gust també pot causar inapetència, i si no hi ha un recolzament extern la persona cada vegada s'alimenta pitjor. Això es pot pal·liar intentant condimentar més els aliments amb espècies i herbes aromàtiques i evitant l'augment de sal. Pel Dr. de Haro "hi ha una gran feina pedagògica a fer per educar en els sentits, i a la vegada és molt important la predisposició de la persona a escoltar i tenir en compte les observacions de la família o les amistats".

Més informació a www.perceptnet.com i a www.perceptnet.com/sec

GUST + OLFACTE = SABOR

La combinació del gust i l'olfacte dona lloc al sabor. L'olor de les coses que ingerim està construïda a partir de les propietats sensorials (olor) i sensibles (tacte) del que olorem, que junt amb les propietats sensorials (dolç, salat, àcid, amarg, etc.) i sensibles (tàctils) del gust, dona lloc al sabor.

Les Entitats de Base Associativa de Catalunya treballen cada dia per millorar la teva salut. La teva salut és la nostra preocupació. Per això, intentem que els nostres centres tinguin els millors mitjans humans i materials.

Perquè a nosaltres ens preocupa la teva salut.



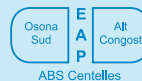
www.fersalut.com



CAP Alcover



CAP Sarrià - Vallplasa



ABS Centelles



CAP Peralada



CAP Vallcarca-
Sant Gervasi



CAP Les Hortes



EAP Sardenya



CAP El Remei