

SALUT AL BARRI

LA REVISTA DEL VOSTRE CENTRE DE SALUT

SALUT AL BARRI ÉS UNA PUBLICACIÓ EDITADA PEL CONSORCI SANITARI INTEGRAL

etapa 1 | número 10 | febrer 2007



TELEVISIÓ I INFANTS

ATENCIÓ EN EL DOMICILI DE L'USUARI INCAPACITAT

LA NOVA LLEI DE DEPENDÈNCIA



Què ha de tenir la **farmaciola** de casa?

LA FARMACIOLA ÉS L'ARMARIET O ESTOIG ON GUARDEM ELS MEDICAMENTS, A MÉS D'ALTRES MATERIALS DE CURES PER A CASOS D'EMERGÈNCIA.

La farmaciola és un element important que caldria tenir a casa per poder fer servir en cas de petits accidents domèstics o molèsties de salut lleus.

Localització

La farmaciola ha d'estar en un lloc accessible i conegut per tots els que viuen a la casa. Ha de ser un lloc on no tinguin accés les persones que puguin fer un mal ús del seu contingut, com els infants o les persones grans amb demència. Tampoc ha d'estar en llocs humits, ni a prop d'una font directa d'escalfor i cal que aquest lloc estigui protegit de la llum. No és convenient que la farmaciola es trobi ni a la cuina ni al bany.

La farmaciola pot ser un armari o una caixa, però cal que estigui identificada com a tal. Aquest lloc ha d'estar tancat, però s'ha de poder obrir sense dificultat. És convenient que la farmaciola tingui un contingut bàsic, que és el que es detalla a continuació.

Pel que fa a material per a cures:

- Gases estèrils
- Benes
- Esparadrap
- Tiretes

També ha de tenir antisèptics o desinfectants:

- Povidona iodada

- Sèrum fisiològic
- Alcohol
- Aigua oxigenada

Quant a medicaments:

- Analgèsics i antiinflamatoris, com l'àcid acil-salicílic, paracetamol i ibuprofè
- Pomada per a cremades

Altres estris com:

- Tisores i pinces
- Guants
- Termòmetre
- Llanterna
- Llista amb telèfons d'utilitat (centre d'atenció primària, urgències, informació toxicològica, farmàcia...)

Per altra banda, hi ha elements que no ha de contenir mai una farmaciola:

- Medicaments sense prospecte
- Medicaments receptats temps enrere
- Medicaments caducats o deteriorats
- Medicaments que duren poc temps, col·liris, preparats o fórmules magistrals
- Tisores o pinces oxidades o brutes

És convenient revisar cada sis mesos el contingut de la farmaciola i retirar els productes que estiguin caducats o en mal estat.

**CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA
DEL CONSORCI
ESPE BELLO**

INFERMERA. ABS GAUDÍ

SALUT AL **BARRI**

Butlletí Informatiu de les Àrees Bàsiques del Consorci Sanitari Integral

DIRECTOR: JOSÉ LUÍS IBÁÑEZ | **COORDINACIÓ PERIODÍSTICA:** DEPARTAMENT DE COMUNICACIÓ DEL CONSORCI SANITARI INTEGRAL | **CONSELL DE REDACCIÓ:** MIGUEL A. AGUILAR, SANDRA AGUILAR, ROSA ALBERNI, SILVIA DUEÑAS, FERRAN FLOR, JOSÉ LUIS IBÁÑEZ, CARMÉ LLORENS, ANNA MILLÀ, ELVIRA QUINTERO, TERESA ROIGÉ, RUT SALVÀ, LOURDES SANS | **HAN COL·LABORAT EN AQUEST NÚMERO:** ESPE BELLO,

JOSEFINA NAVARRO, MONTSERRAT HERNÁNDEZ, RAFAEL HERNÁNDEZ, DANIEL RODRÍGUEZ, MARÍA ÁLVAREZ, RAQUEL GARCÍA, RAQUEL ALONSO, M. ÀNGELS MARTÍNEZ, SÍLVIA SIMÓ, ELISABETH MARTÍN. | **ASSESSORAMENT LINGÜÍSTIC:** CENTRE DE NORMALITZACIÓ LINGÜÍSTICA DE L'HOSPITALET DE LLOBREGAT | **EDITA:** SETMANARI COMERCIAL EN VENTA S.L. **DISSENY:** ANTONIO DOPICO | **IMPRESSIÓ:** OFFSET COLOR.

SALUT AL BARRI és una publicació gratuïta promoguda pels centres d'atenció primària del Consorci Sanitari Integral, amb l'objectiu de promoure els hàbits saludables de la població.

Qualsevol suggeriment o comentari el podeu expressar per telèfon al **93 507 25 89** o per correu electrònic a la següent adreça: salutalbarri@sanitatintegral.org



TELEVISIÓ I INFANTS

Una relació que els pares han de tenir en compte

LA TELEVISIÓ ÉS EL MITJÀ DE COMUNICACIÓ AUDIOVISUAL QUE MÉS INFLUEIX EN L'APRENTATGE DELS MÉS PETITS JUNTAMENT AMB L'ESCOLA I LA FAMÍLIA.

La proporció de temps lliure que els infants dediquen a veure la televisió és excessiva. Aquesta s'ha convertit en la primera activitat dels infants, després de dormir, ja que hi dediquen una mitjana de tres hores i mitja diària.

Els més petits aprenen del que veuen i tenen una gran capacitat d'imitació, per això són especialment vulnerables a la influència de la televisió. Els infants tendeixen a confondre realitat i ficció, a imitar conductes i a identificar-se amb els protagonistes de les històries, encara que siguin autors d'accions increïbles o censurables.

La missió de la televisió és informar, educar i entretenir. De l'acció d'aquest mitjà de comunicació se'n deriven accions positives si en sabem fer un ús correcte, dosificat i en el moment més adequat.

Entre els aspectes positius, la televisió permet:

- L'accés de tots a la cultura i l'educació.
- Facilita l'aprenentatge, ja que requereix menys esforç d'assimilació.
- Contribueix a ampliar la visió del món de l'infant.
- Representa una forma d'oci barat i accessible.

Aspectes negatius

Com a aspecte negatiu, cal assenyalar que la televisió:

- Disminueix el temps dedicat a la lectura, als jocs, a la comunicació familiar i al son.
- Afavoreix l'obesitat, ja que disminueix el temps dedicat a la pràctica esportiva. A més, la tendència a menjar llaminadures, aperitius i refrescos davant el televisor contribueix a adquirir uns hàbits alimentaris poc saludables.

- Pot produir una insensibilització a la violència i fomentar el comportament violent, el culte als diners, al sexe i a la vida fàcil.

- Pot contribuir a disminuir el rendiment escolar.

- Pot crear dependència (telemania) que pot derivar en trastorns de conducta i atenció.

- Contribueix a afavorir el consum: la publicitat estimula el desig i afany de consumir.

L'oferta televisiva inclou programes violents, polèmics i sense ètica, que poden ser perjudicials per a la salut emocional de l'infant. Segons alguns estudis, només en una setmana és possible trobar a la televisió al voltant de 650 homicidis, 850 baralles, 400 troteigs, 50 segrestos i 20 pel·lícules eròtiques. Per tot això és necessari establir algun tipus de control. Els pares hauríem de conèixer en tot moment què està veient l'infant a la televisió.

Recomanacions

És convenient que els progenitors o persones que estan al càrrec dels infants tinguin en compte algunes recomanacions:

- Els menors de dos anys no haurien de veure la televisió.
- Els més grans de dos anys no haurien de veure la televisió més d'una o dues hores diàries.
- No és recomanable que els infants tinguin televisor a la seva habitació, ni que la vegin sense la companyia d'un adult. El televisor no ha de complir la funció de mainadera.
- Cal seleccionar els programes que l'infant pot veure, en un horari adequat.
- El televisor ha d'estar apagat mentre es menja o es fan deures escolars.
- És convenient oferir a l'infant activitats alternatives perquè s'adoni que hi ha activitats més divertides que asseure's a veure la televisió.



El cuidado de los pies diabéticos

LA DIABETES MELLITUS PRODUCE ALGUNAS COMPLICACIONES CRÓNICAS QUE SE PUEDEN PREVENIR. LOS PROBLEMAS DE LOS PIES ES UNA DE ELLAS.

La diabetes puede afectar a muchos órganos si la persona diabética no se cuida correctamente. Como los ojos, el corazón y los riñones, los pies son también una parte del cuerpo que se puede ver afectada por la enfermedad y, por esta razón, requieren un especial cuidado. En los pies, la diabetes produce la pérdida de sensibilidad protectora (no notar el calor y la presión).

Pie diabético

Lo que se conoce como pie diabético es un síndrome (un conjunto de síntomas) como resultado de la interacción de diversos factores: unos generales (infección, enfermedad de los vasos sanguíneos, enfermedad de los nervios, etc.) y otros ambientales, como el estilo de vida (tabaquismo, mal control de la diabetes, etc.), la higiene local y el uso de calzado inadecuado.

Los problemas del pie diabético se pueden prevenir. Si surgen complicaciones y no se tratan a tiempo, éstas pueden ser graves. La persona diabética es la responsable de corregir y mejorar los factores ambientales que le afectan.

El pie diabético es la primera causa de amputación no traumática en los países desarrollados y es la complicación crónica de la diabetes que mayor número de ingresos ocasiona.

Es muy importante que la persona diabética se cuide e inspeccione los pies diariamente. Al menos una vez al año tiene que acudir al centro de salud para que los profesionales sanitarios le realicen una exploración de pulsos, sensibilidades y aspecto general de los pies.

Algunas recomendaciones para el cuidado de los pies de las personas diabéticas son:

- Lavar periódicamente el pie y secarlo completamente, sobre todo entre los dedos.
- No lavar los pies a una temperatura del agua mayor de 37° C.
- Evitar andar descalzo y llevar zapatos sin calcetines.
- No usar productos químicos o emplastos para eliminar callosidades.
- No intentar cortarse uno mismo las callosidades: debe hacerlo un podólogo.
- Se debe inspeccionar y palpar el interior de los zapatos antes de usarlos para evitar que puedan contener algo que dañe los pies.
- El diabético con problemas de vista no debe llevar a cabo por sí solo acciones que pueden provocar alguna lesión en el pie (como cortarse las uñas).
- Si la piel está seca, usar cremas hidratantes, excepto entre los dedos.
- Los calcetines se deben cambiar diariamente y es mejor que estos sean de tejidos naturales y sin costuras.
- El calzado no ha de comprimir el pie (no usar calzado acabado en punta) y se debe comprar a última hora de la tarde, cuando el pie está dilatado.
- La uñas se deben cortar rectas.
- Si aparecen heridas, ampollas u otras lesiones, el diabético debe dirigirse a un profesional sanitario.
- Es aconsejable que un podólogo revise los pies.



CONTROL DEL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE EN LOS CAP

Un **servicio** más cercano a los usuarios

EL CONTROL DE LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE EN LOS PACIENTES QUE SIGUEN UN TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES ORALES ES UNA TÉCNICA QUE SE ESTÁ EMPEZANDO A LLEVAR A CABO EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE COLLBLANC I LA TORRASSA.

Cada vez son más los centros de atención primaria que controlan a sus usuarios tratados con anticoagulantes orales. Pero, ¿qué son los anticoagulantes? Son medicamentos (cuyas marcas comerciales son sintrom, aldocumar o tedicumar) que se utilizan para prevenir y tratar algunas enfermedades.

Su función, como su nombre indica, es hacer que la sangre no coagule y debido a esto es necesario que los profesionales sanitarios lleven a cabo controles periódicos para comprobar que todo funciona correctamente. Los usuarios que toman esta medicación saben que hay fármacos y alimentos que no deben tomar, ya que pueden aumentar el riesgo de sangrado. También saben que deben tener cuidado en algunas situaciones: inyecciones, extracciones dentarias, intervenciones quirúrgicas, etc.

Controles

Hasta no hace mucho, el control de los usuarios en tratamiento anticoagulante se hacía en los servicios de hematología de los hospitales. En la actualidad ya se disponen de los medios para poder realizar su seguimiento en los centros de atención primaria (CAP). Las ventajas de realizar el control en los centros de salud para el usuario son la comodidad y la accesibilidad al centro y a al profesional que le realiza el control, puesto que el usuario no tiene que desplazarse hasta el hospital. Otro de los beneficios es que el control se lleva a cabo con un pequeño pinchazo en la yema del dedo, como en los controles del azúcar en

sangre, en lugar de realizar una extracción endovenosa.

Para poder llevar a cabo estos controles los profesionales de los CAP han seguido un proceso de formación con un hematólogo de referencia. Además los centros se han dotado de la maquinaria necesaria para realizar la extracción de sangre y determinar los valores de control.

ESTE SERVICIO PERMITE QUE EL USUARIO NO TENGA QUE DESPLAZARSE AL HOSPITAL PARA RECIBIR EL TRATAMIENTO

Esta determinación consiste en la extracción de una muestra de sangre capilar en el pulpejo de un dedo de la mano y su posterior análisis en máquinas portátiles muy similares a las del control de glucemia.

En un principio, en el CAP Collblanc y el CAP la Torrassa se iniciará este servicio con usuarios seleccionados que no presenten una enfermedad inestable o de seguimiento obligado en el hospital. Poco a poco y con el tiempo, se irán asumiendo paulatinamente más casos. Además se dispondrá de una línea directa con el servicio de hematología de referencia para poder consultar con el especialista cualquier duda que surja.

Con todo ello esperamos ofrecer un servicio de calidad y así mejorar la asistencia que recibe el usuario y su satisfacción.



Tabaquisme i salut bucal

LA CAVITAT BUCAL ÉS LA PRIMERA A TENIR CONTACTE AMB EL TABAC I PATEIX L'ACCIÓ DIRECTA IRRITANT DELS COMPONENTS TÒXICS DEL FUM.

Els hàbits de vida que afecten la salut general, com l'ús del tabac, també afecten la salut oral. Alguns fumadors no inhalen el fum del tabac, només el retenen a la boca. Aquest fum que es troba al voltant de la llengua també produeix problemes localitzats a la boca.

Els fumadors de pipa, si bé aspiren menys fum, per les característiques i el treball que requereix mantenir la pipa encesa, pateixen el traumatisme del pes de la pipa sobre el llavi inferior, això afegit al contacte del fum del tabac sobre aquesta zona, fa que el fumador estigui més predisposat a patir lesions i càncer de llavi.

El tabaquisme provoca, entre d'altres, problemes com la càries, l'halitosi, la malaltia periodontal i el càncer oral.

Càries

El tabaquisme augmenta el risc de càries a l'adult perquè afavoreix les alteracions al teixit de suport de la dent i amb això promou l'exposició de la base de les dents. Per altra banda, el tabac tendeix a disminuir el flux salival.

Halitosi

Fumar és una addicció que provoca mal alè. Al contrari del que creuen alguns fumadors, que pensen que fumant poden amagar la seva halitosi, el tabac l'accentua. L'halitosi és freqüent en fumadors a causa de les modificacions que provoca la quantitat i qualitat de la saliva sobre la flora microbiana bucal. L'halitosi s'accentua amb

la malaltia periodontal.

Malaltia periodontal

La malaltia crònica i progressiva que ocasiona la pèrdua de les dents s'anomena malaltia periodontal. Segons el grau d'afectació, es denomina gingivitis quan només afecta a la geniva. Els estudis que hi ha sobre la matèria indiquen que els fumadors, especialment de grans quantitats de tabac, tendeixen a patir-la.

Càncer oral

A més a més de l'efecte nociu dels diversos components del tabac, l'efecte traumàtic que suposa el continu contacte de la cigarreta, del puro o la pipa, sobretot en la llengua i el llavi, està relacionat amb l'aparició de processos malignes, és a dir, amb l'aparició de càncer.

La cavitat bucal és la primera de patir l'acció cancerígena, ja que és la primera que pateix l'acció directa irritant dels components tòxics del fum. També és la primera de patir l'acció cancerígena.

Es pot dir que el tabac sobre la boca provoca una sèrie de danys que s'accentuen amb el temps:

- En poc temps, trastorns com la disminució del gust i de l'olfacte, halitosi i càries.
- A mitjà termini, es presenten taques a les dents, malaltia periodontal, etc.
- A llarg termini, pot produir càncer en la boca i en el llavi.



La nova llei de **dependència**

EL PLE DEL CONGRÉS VA APROVAR EL PASSAT 5 D'OCTUBRE EL PROJECTE DE LLEI DE PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA PERSONAL I ATENCIÓ A PERSONES EN SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA.

La llei reconeix un nou dret de ciutadania a Espanya: el dret de les persones que no poden valdre's per si mateixes a ser ateses per l'Estat. Aquesta llei garanteix a les persones dependents tota una sèrie de prestacions segons la seva situació.

Segons recull la nova llei, la situació de dependència es classifica segons els següents graus:

- Grau I. Dependència moderada. Quan la persona necessita ajuda per realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària, al menys un cop al dia.
- Grau II. Dependència severa. Quan la persona necessita ajuda per realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària dos o tres vegades al dia, però no requereix el suport permanent d'un cuidador.
- Grau III. Gran dependència. Quan la persona necessita ajuda per fer diverses activitats bàsiques de la vida diària diverses vegades al dia i, per la pèrdua total d'autonomia mental i física, necessita el suport indispensable i continu d'una altra persona.

El reconeixement del dret serà expedit per la comunitat autònoma corresponent i tindrà validesa en tot l'Estat.

Mitjançant una avaluació es determinarà el grau i nivell de dependència de les persones i les prestacions a les quals tenen dret. Per fer efectives les prestacions reconegudes a la persona en situació de dependència, els serveis socials de les comunitats autònomes estableixen el Programa individual d'atenció.

Les prestacions que recull la normativa inclouen la prestació de serveis a través de centres i programes públics o concertats, segons el catàleg, que són:

- Servei de prevenció de les situacions de dependència
- Servei de teleassistència
- Servei d'ajuda a domicili
- Servei de centre de dia i de nit
- Servei d'atenció residencial

PER FER EFECTIVES LES PRESTACIONS, ELS SERVEIS SOCIALS DE LES COMUNITATS AUTÒNOMES ESTABLEIXEN EL PROGRAMA INDIVIDUAL D'ATENCIÓ.

La llei també reconeix unes prestacions econòmiques:

- El primer any reconeix el dret a accedir a les prestacions a les persones que siguin valorades amb el grau III.
- El segon, tercer i quart any, a les persones valorades amb el grau II.
- El cinquè i sisè any, a les que siguin valorades amb el grau I.
- El setè i vuitè any, a les valorades amb el grau I.

Els beneficiaris participaran en el finançament del sistema en funció de la seva renda i patrimoni de forma equilibrada i justa, i es tindrà en compte que cap beneficiari deixi de rebre atenció per falta de recursos.

**CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA
DEL CONSORCI
SANDRA AGUILAR
RAQUEL ALONSO
M. ÀNGELS MARTÍNEZ
SÍLVIA SIMÓ**
TREBALLADORES SOCIALS.
ABS DEL CONSORCI



DEPRESSIÓ EN LES PERSONES GRANS

La depressió és un trastorn caracteritzat per un descens persistent de l'estat d'ànim, amb pensaments negatius, en algun cas acompanyats de símptomes orgànics.

Per parlar de depressió s'ha de remarcar el caràcter persistent de l'estat d'ànim, ja que en algunes ocasions es pot experimentar un descens de forma transitòria sense que el cas constitueixi una depressió.

L'estimació del nombre de persones grans a Catalunya amb depressió és del 18-20% de la població. És més freqüent en dones que en homes. A més edat, major és el nombre de depressions.

Símptomes i factors

Els símptomes de la depressió són molt variats: confusió, apatia, immobilitat, augment en el nombre de caigudes, sentiment de culpa excessiu o injustificat, excés de preocupació per l'estat de salut, cansament, dificultat per concentrar-se, pèrdua de memòria, plors, tristesa, desinterès per l'entorn, etc.

Els factors més importants que condueixen a la depressió són l'aïllament, la pèrdua de la parella, la falta de posició social després de la jubilació, la presència de malalties orgàniques que dificulten la socialització, la pèrdua d'audició o de vista i el no poder accedir a una xarxa de suport social.

No hi ha unes característiques típiques que puguin fer preveure que una persona pugui patir depressió a la tercera edat. Es pot assenyalar una predisposició en persones amb un estat d'ànim baix previ o amb malalties orgàniques degeneratives.

El millor consell per combatre la depressió és mantenir una vida social activa: sortir, relacionar-se, parlar, compartir històries i moments, fer excursions, practicar esport, adquirir noves aficions o inclús noves habilitats. En el cas de la pèrdua de la parella és fonamental el suport familiar i social de la persona. En aquest cas és important no aïllar-se i ser capaços de fer un petit canvi en l'enfocament de la vida encara que la persona trobi a faltar la parella.

Un cop detectada la depressió, hi ha avui molts tractaments farmacològics per ajudar a minimitzar-ne les conseqüències. És fonamental el suport de la família i els amics. És important recordar que la persona amb depressió és una persona que pateix la malaltia i que les coses que deixa de fer és perquè no pot fer-les, no perquè no vol fer-les. Per això l'afany d'ajudar a aquestes persones amb frases com "ànims" o "el que passa és que no hi poses de la teva part" no són encertades. És important acompanyar i parlar amb l'afectat i, sobretot, que la persona que l'acompanya no esgoti la seva paciència perquè poden passar mesos fins que s'aconsegueixi la recuperació total.

Les ajudes que es poden trobar en la xarxa sociosanitària pública són múltiples: l'accés a centres de dia, les consultes de psiquiatria amb hospitals de dia per als casos més greus, l'atenció primària, el suport de voluntaris que acompanyen a la gent gran que no té família, etc.

El lloc més precís per rebre informació sobre la depressió i les ajudes que hi ha és el centre d'atenció primària de referència. Allí us atendran, us assessoraran i rebreu el suport professional adient.

**CENTRES D'ATENCIÓ
PRIMÀRIA DEL CONSORCI
DRA. ELISABETH MARTÍN**
METGESSA DE FAMÍLIA
ABS SAGRADA FAMÍLIA

ABS Gaudí
Consorti Sanitari Integra
c/ Còrsega, 643
08025 Barcelona
Tel. 93 507 25 80

ABS Sagrada Família
Consorti Sanitari Integra
c/ Còrsega, 643
08025 Barcelona
Tel. 93 507 25 80

ABS Collblanc
Consorti Sanitari Integra
c/ Creu Roja, 18
08904 L'Hospitalet de Llobr.
Tel. 93 447.07.80

ABS La Torrassa
Consorti Sanitari Integra
Rda. la Torrassa, 151
08903 L'Hospitalet de Llobr.
Tel. 93 447 07 20