

SALUT_{AL} BARRI

LA REVISTA DEL VOSTRE CENTRE DE SALUT

SALUT AL BARRI ÉS UNA PUBLICACIÓ EDITADA PEL CONSORCI SANITARI INTEGRAL

Etapa 2 · núm. 16 · Febrer 2009





Diètes dissociades

Un mite en la pèrdua de pes

CADA VEGADA SE LI DÓNA MÉS IMPORTÀNCIA A LA IMATGE CORPORAL I AL PES. LES DIETES QUE **RESTRINGEIXEN LA COMBINACIÓ DELS ALIMENTS** A L'HORA DE PRENDRE'LS (DIETES DISSOCIADES), TAN EN VOGA ÚLTIMAMENT, REPRESENTEN UNA DE LES OPCIONS MÉS HABITUALS PER PERDRE PES, ENCARA QUE **NO SIGUIN EFECTIVES**.

Una dieta ha de servir per aprimar-se, però també per aprendre a portar una alimentació sana i correcta. La nutrició estudia els diferents processos a través dels quals l'organisme utilitza uns compostos denominats nutrients. Els nutrients es distribueixen en cinc grups: hidrats de carboni, lípids, proteïnes, vitamines i minerals. Els aliments són "magatzems de nutrients", en quantitat major o menor.

Una bona dieta d'aprimament ha de tenir poques calories (hipocalòrica) i estar adaptada a les necessitats de cada persona. Ha de ser el més equilibrada possible i no ha de prohibir la ingesta ni combinació de cap tipus de nutrient. A més, s'ha d'acompanyar d'exercici físic adequat a cada persona. Una dieta pot ensenyar a corregir per a tota la vida els mals hàbits que ens fan acumular quilos: evitar el consum excessiu de greixos i d'aliments rics en sucres senzills, cuinar d'una forma saludable i potenciar el consum de verdures, hortalisses i peix, principalment.

Les diètes dissociades es basen en la teoria falsa que els aliments no engreixen per ells mateixos sinó en consumir-se segons determinades combinacions, per la qual cosa es podria menjar de tot però no durant el mateix àpat. Aquestes diètes

assumeixen que existeix una digestió per als greixos, una altra per a les proteïnes i una altra per als hidrats de carboni.

Està clar i admès científicament que el sistema digestiu digereix alhora tots els nutrients sense discriminació per tipus i que l'absorció de tots els principis immediats i nutrients es produeix alhora, en perfecte equilibri.

Hi ha la creença que la barreja de certs aliments engreixa, i en aquest mite es basen les diètes dissociades, que impedeixen barrejar hidrats de carboni amb proteïnes. Això és fals. El que realment engreixa són les calories ingerides. Un aliment engreixa més o menys en funció del seu contingut calòric i de la quantitat que es mengi. Tots els aliments es poden barrejar. Engreixen igual, tant si es prenen junts o no. A l'hora d'engreixar-se o aprimar-se l'únic que compta són les calories consumides. Si preneu més calories que les que el vostre organisme necessita, engreixareu sigui quina sigui la combinació dels aliments als menús.

CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DEL CSI

Dra. Montserrat Peraferrer. Metgessa de família. **ABS la Torrassa**

SALUT AL BARRI BUTLLETÍ INFORMATIU DE LES ÀREES BÀSIQUES DEL CONSORCI SANITARI INTEGRAL

DIRECTOR: DANIEL RODRÍGUEZ | **COORDINACIÓ PERIODÍSTICA:** DEPARTAMENT DE COMUNICACIÓ DEL CONSORCI SANITARI INTEGRAL | **CONSELL DE REDACCIÓ:** MIGUEL A. AGUILAR, SANDRA AGUILAR, ROSA ALBERNI, FERRAN FLOR, DANIEL RODRÍGUEZ, CARMÉ LLORENS, ANNA MILLÀ, ELVIRA QUINTERO, CARLES PEÑA, RUT SALVÀ, LOURDES SANS | **HAN COL·LABORAT EN AQUEST NÚMERO:** MONTSERRAT PERAFERRER, SONIA PINEDA, RAFAEL HERNÁNDEZ, ISABEL VALLS, RAQUEL ALONSO, M. ÀNGELS MARTÍNEZ, SÍLVIA SIMÓ I MAITE PÉREZ. | **DISSENY:** YOLANDA PLAYÁN (DISSENYAPUNT) | **IMPRESSIÓ:** REPRODUCCIONES BARCELONA

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**



Dolor de espalda y rehabilitación

EL EJERCICIO ADECUADO ES UN TRATAMIENTO REHABILITADOR EFECTIVO PARA MEJORAR EL DOLOR DE ESPALDA CRÓNICO.

El dolor de espalda es un problema muy frecuente en nuestra población. Casi todas las personas sufren algún episodio de dolor cervical o lumbar a lo largo de su vida. El dolor de espalda es además, la primera causa de baja laboral por dolor y la causa más frecuente de visita a los especialistas de un servicio de rehabilitación.

Los estudios demuestran que lo único que mejora el dolor de espalda de larga evolución es la realización de una serie de ejercicios encaminada a devolver la flexibilidad y a potenciar la musculatura vertebral. Por ello, se ha creado un grupo específico de rehabilitación de espalda en los centros de atención primaria (CAP) la Torrassa y Collblanc. De esta forma, además, se facilita el acceso de los usuarios a este tipo de servicio, debido a la proximidad de estos centros a su lugar de residencia.

El tratamiento

Este tratamiento rehabilitador va dirigido a las personas con dolor de espalda de larga evolución (más de tres meses), de más de 55 años de edad y que estén interesadas en mejorar su calidad de vida por lo que respecta al dolor y se quieran implicar en el tratamiento.

El taller no es adecuado para personas con una enfermedad grave o que presenten infección, cáncer, artritis o dependencia de las drogas. Tam-

poco para las que hayan tenido una intervención quirúrgica en la columna vertebral, así como para las que tengan alguna enfermedad en brazos o piernas que no les permita estirarse de forma horizontal o para las que presenten una movilidad reducida. Tampoco pueden participar las personas que tengan síndrome vertiginoso (vértigos).

El taller consiste en 12 sesiones de rehabilitación que se imparten en los CAP: se llevan a cabo dos sesiones semanales de una hora de duración durante seis semanas. Un fisioterapeuta de servicio de rehabilitación del Consorci Sanitari Integral es el encargado de impartir las sesiones y en ellas se explican tanto normas de higiene postural como toda una serie de ejercicios sencillos que cada persona debe seguir realizando posteriormente en su domicilio.

Las personas interesadas en participar en estos grupos y que cumplan los requisitos necesarios deben ponerse en contacto con su médico de familia, que les informará de si este tipo de tratamiento es adecuado para su caso y les indicará la fecha de inicio del próximo taller.

CENTRES DE REHABILITACIÓ DEL CSI

Dra. Sonia Pineda. Médico rehabilitador.
Servei de Rehabilitació del Consorci Sanitari Integral



Relación profesional Enfermería-usuario

La opinión del usuario

EL HECHO CONOCER QUÉ PIENSAN LOS USUARIOS SOBRE LA RELACIÓN ESTABLECIDA ENTRE ELLOS Y EL EQUIPO DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA ES PRIMORDIAL PARA PODER MEJORAR LA SALUD DE NUESTROS USUARIOS.

El usuario participa cada vez más en el control y en el seguimiento de su enfermedad. Cada vez quiere tener más responsabilidad en la toma de decisiones sobre su salud, por eso, los profesionales sanitarios tenemos que escuchar más sus opiniones y reflexiones.

En los Centros de Atención Primaria del Consorci Sanitari Integral trabajamos cada día para mejorar la asistencia dada a nuestros usuarios. Hace unos meses reunimos un total de 56 usuarios del CAP Collblanc (28 hombres y 28 mujeres) todos con diferentes enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión e hiperlipemias, como el colesterol elevado de forma continuada) para conocer las opiniones y experiencias que ellos tienen sobre la relación establecida con su profesional de Enfermería de referencia.

Las reuniones se llevaron a cabo haciendo diferentes grupos de siete u ocho usuarios con la misma enfermedad. Este tipo de grupos fomentan que las personas entrevistadas se sientan parte de los grupos (dado que hablan sobre problemas que todos tienen), que se sientan más identificadas con el resto, y eso permite aprender de las opiniones y experiencias que tienen todos juntos sobre la relación con el personal de Enfermería.

En estas reuniones, los usuarios señalan que la confianza que tienen con el profesional es clave en la relación entre los dos. Esta confianza da seguridad al usuario en lo que tiene que hacer y lo motiva para controlar mejor su proceso. La confianza viene marcada por el carácter del profesional (amabilidad, simpatía y comprensión) y el tiempo que hace que lo conocen (cuanto más tiempo con la misma persona, más confianza). Al principio tienen desconfianza en una persona joven o bien si no la conocen. También valoran las capacidades formativas y los conocimientos de la

persona sobre el proceso salud-enfermedad (conocimientos que tiene el profesional para mejorar el problema).

Dicen que los profesionales de Enfermería les transmiten muchos conocimientos (consejos higiénico-dietéticos, comportamientos saludables, etc.) y que resuelven las dudas que tienen sobre problemas o miedos que les surgen del control y seguimiento de la enfermedad. Quieren recibir una comunicación sencilla y clara (sin palabras técnicas que no entienden bien), y que les permita poder preguntar sobre diferentes aspectos (*feedback*): los usuarios quieren poder expresar con tranquilidad sus emociones y sentimientos.

Quieren tener más posibilidades educativas para mejorar su salud (la educación en grupo con personas con los mismos problemas es muy valorada, dicen que así se les da la posibilidad de conocer a otros con problemas similares y que aprenden mucho de otras opiniones). Ven al profesional de Enfermería como persona responsable de su proceso: cuida y vigila al paciente, por tanto, tiene mucho que decir y que hacer en la evolución de la enfermedad. Sin embargo, los profesionales sanitarios consideramos que hay que potenciar la capacidad de los propios usuarios como únicos responsables de su salud.

Las opiniones de los usuarios son cada vez más valoradas en el mundo sanitario: sólo él conoce su realidad. Las opiniones nos proporcionan las herramientas necesarias para tener una mejor sanidad y, como consecuencia, nos posibilitará poder conseguir una mejor calidad de vida de nuestros usuarios.

CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DEL CSI

Rafael Hernández. Infermer. ABS Collblanc



Introducción de la alimentación complementaria

EL EQUIPO DE PEDIATRÍA QUE SE OCUPE DEL LACTANTE DARÁ LAS RECOMENDACIONES DE CÓMO SE DEBE INTRODUCIR LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.

El equipo de pediatría del bebé puede modificar la alimentación según las características, necesidades y alergias que pueda presentar el niño. La introducción a la alimentación complementaria debe ser lenta para valorar la tolerancia a los alimentos.

La recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es mantener la lactancia materna hasta los seis meses como alimentación exclusiva. Esta recomendación no siempre se puede seguir y a veces es necesario introducir la lactancia artificial. En estos casos se empezará antes con la introducción de los alimentos complementarios. La pauta que seguimos en el CAP Sagrada Família para la introducción de alimentos en el niño es la siguiente:

A los 4 - 5 meses

- Se introducirá en la dieta la papilla de frutas. Se hace con manzana, pera, plátano y zumo de naranja (se deben introducir las frutas de una en una). Se pasa por la batidora. No se debe añadir ni azúcar ni galletas. Si no se la toma bien, hay que añadir una medida de leche de la que toma el niño o de cereales sin gluten. Se debe dar para merendar.
- Se introducirá también la papilla de cereales sin gluten. La papilla se debe hacer con leche tipo 1 en la cantidad que toma habitualmente el niño. La leche se pondrá en un plato y se irá espesando con cucharadas de cereales hasta que se pueda dar con la cuchara. Se dará una al día, de desayuno o cena.

A los 6 meses

- Se cambiará la leche tipo 1 por leche de continuación tipo 2.
- Se introducirá en la dieta el puré de verduras, con patata, judía verde, zanahoria, puerro y calabacín o calabaza. Se hervirán las verduras peladas y lavadas con 50 g de pollo o pavo. No se añadirá sal. Se pasará por la batidora. Se le dará al niño al mediodía.

A los 7 meses

- Se alternarán el pollo y el pavo con la ternera.
- También se introducirá el yogur de leche adaptada de postre.

A los 8 meses

- Se introducirán los cereales con gluten. Se dará papilla en el desayuno y en la cena.
- Se podrán añadir a la dieta nuevas frutas, y se evitarán las que producen más alergias (fresas, melocotón...).
- También se podrán introducir nuevas verduras, y se evitarán las verduras flatulentas (col y coliflor).

A los 9 meses

- Se introducirá el pescado blanco (50 g), que se dará por la noche con puré de verduras y de postre el yogur de leche adaptada.

A los 10 meses

- Se introducirá la yema de huevo, que se dará como huevo duro (para poder separar la yema). Se alternará con el pescado.

A los 12 meses

- Se añadirá a la dieta el huevo entero y las legumbres (lentejas y garbanzos).
- Se comenzarán a dar alimentos para masticar.

A los 18 meses

- Se añadirá el pescado azul y la leche entera.
- Hasta los tres años no se darán frutos secos enteros para evitar que el niño se atragante.

El niño debe comer en un ambiente tranquilo, relajado y agradable.

CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DEL CSI

Lourdes Sans. Enfermera pediàtrica. **CAP Sagrada Família**



Compromiso con el medio ambiente

Gestión responsable de residuos en los CAP

EL CONSORCI SANITARI INTEGRAL (CSI) ES UNA ENTIDAD COMPROMETIDA CON LA SOCIEDAD Y EL MEDIO AMBIENTE, POR ESO SUS CENTROS FOMENTAN LAS ACCIONES PARA FAVORECER EL RECICLAJE Y LA GESTIÓN RESPETUOSA DE LOS RESIDUOS GENERADOS.

La política de gestión de residuos que ha emprendido el gobierno de Catalunya es muy recomendable con el fin de conseguir una mejor reconducción de los residuos que generamos individualmente o como empresa. El CSI es una de las empresas adheridas a esta campaña, sensibilizada con la buena gestión de residuos que generamos como colectivo sanitario.

Por este motivo, los Centros de Atención Primaria (CAP) del CSI disponen de diferentes puntos de recogida selectiva de residuos. Unos tienen carácter interno y están disponibles sólo para los profesionales de los centros. Otros también pueden ser utilizados por los usuarios.

Aparte de los residuos propios de la actividad sanitaria, que se recogen según la normativa establecida, y de los residuos municipales, los CAP disponen de recogida selectiva para su posterior reciclaje en:

- Papel que no contiene datos confidenciales y cartón (uso interno).
- Cartuchos de tinta y tóners (uso interno).
- Pilas (uso interno).
- Material de uso interno con datos confidenciales (papel, CD, etc.). Mediante un servicio externo se recogen estos residuos, se destruye su con-

tenido y el material del cual están hechos se separa para reciclarlo.

- Radiografías. Los usuarios pueden dejar en el centro las radiografías que ya no necesitan que guardar.
- Medicamentos. Los CAP disponen de contenedores que recogen medicamentos que los usuarios ya no utilizan. Estos contenedores los recoge la Fundación Humanitaria Dr. Trueta (que hace tareas de acción social, cooperación para el desarrollo y gestión de residuos). Una vez recogidos, algunos medicamentos son aprovechados y otros siguen un proceso de separación de los diferentes componentes que los integran y son conducidos a centros autorizados para destruirlos de forma controlada. Por otra parte, los CAP disponen de un punto de recogida específico de los residuos de la medicación autoinyectable que el usuario utiliza en casa.

Los profesionales de los CAP del CSI velamos por el buen funcionamiento y la mejora de los circuitos de gestión de residuos en nuestros centros.

CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DEL CSI

Isabel Valls. Administrativa. [ABS la Torrassa](#)



Tallers de memòria per a gent gran

LA PÈRDUA DE MEMÒRIA ÉS UNA DE LES PREOCUPACIONS PRINCIPALS QUE EXPRESSA LA GENT GRAN A LES CONSULTES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA. DIVERSES ENTITATS ORGANITZEN TALLERS PER **MILLORAR O MANTENIR FUNCIONS COM LA MEMÒRIA**, ENTRE ELLES ELS CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA (CAP) LA TORRASSA I COLLBLANC.

Els problemes de memòria generen situacions de confusió, perquè suposen un impediment en l'adaptació i la superació dels problemes diaris. Hi ha una sèrie de funcions cognitives o capacitats intel·lectuals (llegir, parlar, escriure, comprendre, coordinar moviments, orientar-se, etc.) que es veuen disminuïdes per l'edat i l'envelliment, o com a conseqüència de determinades malalties. Està demostrat que amb activitats d'estimulació i entrenament es pot aconseguir millorar o mantenir aquestes funcions.

Els tallers

Els tallers de memòria són un conjunt d'activitats dirigides per un professional sanitari o sociosanitari i basat en l'estimulació cognitiva que aprofita els recursos de memòria existents. Estan pensats per desenvolupar hàbits i conductes que faciliten la conservació d'aquesta facultat. Els tallers s'adrecen a gent gran amb deteriorament cognitiu lleu i alguns inclouen un programa psicoeducatiu dirigit als familiars de les persones afectades. Acostumen a fer-se en grups de persones petits, en sessions setmanals.

Activitats que inclou

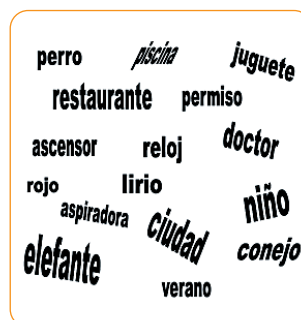
A les sessions dels tallers de memòria s'estimulen les funcions cognitives d'accés a les paraules, la memòria actual, els coneixements de llenguatge adquirits, la orientació en el temps i l'espai, la memòria autobiogràfica, la imaginació visual, exercicis d'entrenament de les activitats de la vida diària, etc. Això es fa principalment mitjançant jocs o activitats lúdiques que siguin agradables per als participants.

Hi ha llocs com els casals d'avis, els centres cívics i diferents associacions, que organitzen diferents tipus de tallers de memòria i als quals els ciutadans es poden adreçar per demanar informació si ho consideren necessari. Al CAP Collblanc i al CAP la Torrassa, a l'Hospitalet de

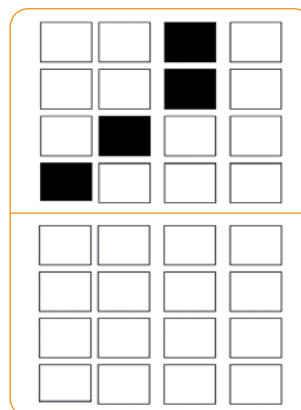
Llobregat, i el CAP Sagrada Família, a Barcelona, està previst dur-ne a terme durant el 2009.

Al quadre següent hi ha un exemple d'exercici pràctic d'atenció selectiva que es pot fer a un taller de memòria.

1. Encerclieu o identifiqueu noms d'animals.



2. Observeu el conjunt de quadres de la imatge superior. Després, tapeu-los i acoloriu els requadres en negre a la imatge inferior perquè el conjunt quedi com a la imatge tapada.



CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DEL CSI

Sandra Aguilar, Raquel Alonso, M. Àngels Martínez i Sílvia Simó.

Treballadores socials. CAP del Consorci Sanitari Integral



Combinacions segures de medicaments

ELS CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA (CAP) DEL CONSORCI SANITARI INTEGRAL (CSI) DISPOSEN D'UN PROGRAMA PER FACILITAR LA **DETECCIÓ D'INTERACCIONS DE MEDICAMENTS QUE PODEN ARRIBAR A SER GREUS EN USUARIS QUE SEGUEIXEN UN TRACTAMENT CRÒNIC.**

Des de l'any 2006, els CAP del CSI desenvolupen un aplicatiu informàtic per ajudar els metges a detectar males combinacions de fàrmacs quan prescriuen o controlen un usuari que necessita un tractament de llarga durada o permanent.

En aquest sentit, només es tenen en compte les interaccions entre fàrmacs potencialment greus, és a dir aquelles que poden produir un efecte no desitjat quan l'usuari pren dos fàrmacs que interaccionen. Aquestes combinacions, per tant, han de ser evitades o controlades.

Cal diferenciar entre els fàrmacs que mai no s'han de prendre a la vegada (encara que sigui a diferents hores del dia), és a dir, parlem d'interaccions absolutes, en les quals un dels dos fàrmacs; ha de ser retirat; i els fàrmacs que es poden prendre a la vegada, però cal que sigui amb un control molt estricte per garantir que no es desenvolupen efectes no desitjats.

Per aquest motiu, de vegades el metge de capçalera pot recomanar que es deixi de prendre un medicament, o bé que es prengui de forma diferent a com s'havia fet fins ara.

Des que es va iniciar aquest projecte fins el moment actual, els metges dels CAP del CSI han detectat unes 3.600 interaccions de medicaments, de les quals en 1.700 casos s'ha retirat un dels dos fàrmacs que prenia l'usuari. En 1.620 casos es continuen prenent ambdós fàrmacs, però s'està fent un seguiment i control estricte per part del metge de capçalera. En el moment actual encara s'estudien unes 240 interaccions per tal d'identificar la millor alternativa terapèutica i així mantenir l'eficàcia del tractament i reduir al màxim els possibles efectes adversos derivats de la interacció.

Amb aquest programa de control de la medicació, els CAP del CSI han fet un pas endavant per assegurar que els medicaments que prenen els nostres usuaris amb tractament crònic siguin eficaços i segurs. Per això, és molt important que l'usuari li expliqui el seu professional sanitari tota la medicació que pren quan és tractat per diferents persones.

CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DEL CSI

Maite Pérez. Farmacèutica d'atenció primària.

CAP del Consorci Sanitari Integral



C/ Còrsega, 643
08025 Barcelona
Tel. 93 507 25 80



C/ Còrsega, 643
08025 Barcelona
Tel. 93 507 25 80



C/ Creu Roja, 18
08904 L'Hospitalet de Llobregat
Tel. 93 447 07 80



Ronda la Torrassa, 151
08903 L'Hospitalet de Llobregat
Tel. 93 447 07 20