CBN

Núm. 1

Maig 2009 - 2,5 €

TRAUMATOLOGIA
Cirurgia percutànea

NUTRICIÓ
Alimentació per a la prevenció i tractament de l'osteporosi

PSICOLOGIA
El transtorn obsessiu compulsiu

PSICOLOGIA INFANTIL
Què vol dir educar?

PEDIATRIA
Continuem ampliant prestacions

MATERNITAT
Pla de naixement

ENTREVISTA Dr. JOSEP ROIG,

Especialista en cirurgia general i digestiva

Index ·

Direcció
Joan Ortega

Edita
Yepes Comunicació,SL
Pg. Federico Garcia Lorca, 7 bxs.
17840 Sarrià de Ter - Girona

Redacció
Noemí Yepes

Col·laboradors
Dr. Lluís Madera, Dr. Josep Cararach, Gloria Borrego, Dr. Ramon Brugada, Dr. Pascual Solanas, Maria Jesús Peinazo, Carme Sala, Dra. Imma Puig

Disseny i Maquetació
Christian Yepes

Publicitat
Tel. 972 17 25 07
info@yepescomunicacio.com

Impressió
Impremta Columba
Dipòsit Legal: Gi.505-2009

Clínica Bofill i Yepes Comunicació,SL, no es fan responsables de les opinions dels seus col·laboradors. Tots els drets d'aquesta publicació estàn reservats. Queda prohibida la reproducció de qualsevol part de la mateixa, en qualsevol suport, encara citant la procedencia.

03 Breus Bofill.
·Innovadora solució per a les hèrnies discals cervicals
·Nova web de la Clínica Bofill

04 L'entrevista.
Entrevista al Dr.Josep Roig

08 Reportatge.
·La Criopreservació, seguretat per a la vida del teu nadó

10 Traumatologia.
·La Cirurgia Percutànea

11 ACES.
·Agrupació Catalana d'Establiments Sanitaris

12 Nutrició.
·Alimentació per a la prevenció i tractament de l'osteoporosis

13 Formació UDG.
·La nova Facultat de Medicina de la Universitat de Girona

14 Psicologia.
·El transtorn obsessiu - compulsiu

16 Psicologia infantil.
·Que vol dir educar?

17 Entreteniment infantil.

18 Pediatria.
·Continuem ampliant prestacions

20 Maternitat.
·Pla de naixement

22 Entreteniment.

YEPES comunicació
Pg. federico Garcia Lorca, 7 bxs
17840 Sarrià de Dalt (Girona)
Tel. 972 17 25 07 - Fax 972 17 22 05
info@yepescomunicacio.com

Demani informació sobre els preus especials que tenim per a Metges en:

· Papereria Corporativa
· Fulletons Publicitaris

christian@yepescomunicacio.com o bé al **tel. 972 17 25 07**

Comunicació - Marketing - Disseny Gràfic - Web // Treballem per la millora constant de la seva empresa

INNOVADORA SOLUCIÓ PER A LES HÈRNIES DISCALS CERVICALS

Un gran pas en el tractament de patologies cervicals

L'equip del Dr. Jesús Lafuente, neurocirurgià de la Clínica Bofill, implanta la primera pròtesi cervical Galileo d'Espanya.

Aquesta pròtesi substitueix el disc cervical malalt i manté la mobilitat del segment amb la finalitat d'evitar la degradació dels segments cervicals adjacents.

Les pròtesis cervicals (artroplàsties) ja fa alguns anys que s'implanten a Espanya amb bons resultats. El disseny especial d'aquesta pròtesi de la casa SIGNUS fa que presenti un rang de moviment molt superior a la resta, s'apropa molt al rang de moviment que presenta el disc intervertebral cervical normal, la qual cosa la fa molt més apta per a una solució integral d'aquestes patologies.
Els resultats d'aquesta implantació estan avalats per la Universitat de Hannover a Alemanya i els pacients que han rebut aquest implant ho corroboren.

Pròtesi cervical Galileo

NOVA WEB DE LA CLÍNICA BOFILL

La Clínica Bofill ha presentat la seva nova pàgina web amb la que pretén apropar-se una mica més a l'usuari i donar a conèixer on-line tant la clínica i la seva història com totes les especialitats mèdiques de les que ofereix atenció.

Pel què fa al quadre mèdic cada metge té la possibilitat de crear un petit espai web en el que pot donar a conèixer el seu currículum, aprofundir en la seva especialitat i facilitar les seves dades de contacte així com els dies que visita i el lloc.

També s'ha posat a disposició de l'usuari un espai de premsa en el que periòdicament es pengen les notícies més rellevants tant de la Clínica Bofill com del sector sanitari.

Us convidem a visitar-la:

Web site: http://www.clinicabofill.net

Idioma: Català. Disponible el servei per persones no residents a Catalunya en castellà, anglès, francès i alemany.

ENTREVISTA AL Dr. JOSEP ROIG

Dr. Josep Roig, especialista en Cirurgia General i Digestiva

Josep Roig és doctor en Medicina i Cirurgia per la Universitat de Barcelona, especialista en Cirurgia General i Digestiva (MIR) el 1986, llicenciat en Dret per la Universitat Nacional d'Educació a Distància i diplomat en Infermeria per la Universitat de Barcelona. L'any 2006 obté la Beca de la Asociación Española de Cirugía per a perfeccionament quirúrgic per laparoscòpia avançat desenvolupada a la Universitat de Pittsburg, Pennsilvània.

A banda de la seva formació, ha participat en 75 publicacions en revistes científiques nacionals i internacionals i ha participat com a conferenciant en 276 congressos nacionals i internacionals.

Ha estat coautor del capítol "Necrotizing pancreatitis in Spain" del llibre Acute Pancreatitis. Diagnosis and Therapy d'Edward L. Bradley. També ha estat coautor del llibre De residència a hospital d'alt nivell. 50 anys de l'Hospital Dr. Josep Trueta de Girona (1956-2006).

Ha rebut diversos premis i és membre de l'Associació Espanyola de Cirurgia, de la Societat Espanyola de Patologia Digestiva i de la Societat Catalana de Cirurgia.

Actualment és cap de l'equip de cirurgia de la Clínica Bofill, cap de secció de cirurgia general i digestiva i director mèdic de l'Hospital Dr. Josep Trueta.

Des de l'any 1986 el Dr. Roig és especialista en cirurgia general i digestiva. Des de fa divuit anys dins la cirurgia general i digestiva s'ha anat especialitzant en el camp de les malalties de l'esòfag i de l'estómac i ha estat pioner en la utilització dels nous procediments per laparoscòpia.

Dr. Roig, què és la cirurgia per laparoscòpia i quins són els principals avantatges que representa per al pacient?

Abans, per fer una operació d'estómac s'havia de fer un tall molt important a l'abdomen, avui dia es fa practicant 4 o 5 forats. Per un d'ells introduïm una càmera i per la resta el cirurgià introdueix les pinces i treballa mirant la pantalla de televisió.

El tipus d'intervenció i els riscos de l'operació dins el pacient són els mateixos, l'únic que canvia és l'abordatge. Però el que sí que canvia molt és la recuperació del malalt ja que atès que no s'han de fer grans talls en el pacient el dolor és molt inferior, la recuperació és molt més ràpida i els dies d'hospitalització disminueixen.

D'altra banda, la cirurgia per laparoscòpia té altres avantatges que no afecten el pacient i és que es poden gravar les operacions per posteriorment estudiar-les i revisar-les amb

"Amb Laparoscopia, la recuperació és molt més ràpida i els dies d'hospitalització disminueixen"

cirurgians que estan aprenent el procediment.

I els principals inconvenients?

Per al pacient no n'hi ha, tot són avantatges. El principal inconvenient d'aquest procediment és que és més complex que la cirurgia tradicional ja que en comptes de treballar directament sobre el pacient i en tres dimensions es treballa mirant una pantalla de televisió i en dues dimensions. Per tot això sempre recomano anar a unitats que tinguin una formació i experiència importants en cirurgia per laparoscòpia.
En realitat cada vegada el nombre d'operacions que es fan per laparoscòpia és més gran pels avantatges que abans he comentat.

La laparoscòpia és apta per a tots el pacients?

En principi sí, però vull remarcar que en pacients que han estat operats abans a la mateixa zona i per cirurgia tradicional es redueix la possibilitat que en un segon temps es pugui fer per laparoscòpia per les adherències que s'hagin pogut fer a la zona.
A vegades tampoc es pot utilitzar aquest tipus de procediment per la magnitud i les característiques pròpies de la intervenció.
La laparoscòpia l'estem aplicant també en processos malignes com extirpar l'estómac quan hi ha tu-

ENTREVISTA AL Dr. JOSEP ROIG

mors. Però la millora real vindrà per la combinació de diferents tractaments simultanis en quimioteràpia i radioteràpia que puguin reduir el tumor abans de la intervenció o bé prevenir que puguin aparèixer de nou després de les operacions.

Quin és el proper pas de la laparoscòpia. S'està investigant per millorar la tècnica?

Mira, la laparoscòpia es va començar a utilitzar a principis dels anys 90 però s'utilitza amb rutina des de fa 10 anys. El que passa és que ha evolucionat tan ràpidament que ara ja estem en noves fases, com pot ser fer aquestes mateixes operacions per orificis naturals. La primera operació que es va fer per laparoscòpia va ser treure la bufeta de la fel i ha estat on s'han iniciat tots els cirurgians generals i digestius a fer la seva primera experiència. Aquesta operació ja s'està fent per la boca, la uretra o per la vagina. Aquesta tècnica es diu NOTES (Natural Orifice Transluminal Endoscopy Surgery), que tal com el seu nom indica es fa l'operació pels orificis naturals del cos.

I quins beneficis representa per al pacient?

Principalment estètics ja que al pacient no li queda cap cicatriu. El procés de recuperació és tan ràpid com utilitzant la laparoscòpia tradicional.

Què s'està fent actualment per NOTES?

Pel que fa a la meva especialitat, que és esòfag i estómac, podem treballar per orificis naturals tractant malalties benignes (hèrnies d'estómac...). També es poden fer extirpacions de bufeta biliar i altres procediments.

Recentment ha estat nomenat director mèdic de l'Hospital Dr. Josep Trueta, deixarà temporalment la seva activitat com a cirurgià?

En cap concepte deixo la meva activitat com a cirurgià. És cert que part de la meva dedicació mèdica és de gestió però aquest càrrec és per un temps limitat. Si d'aquí a un temps veig que ho puc combinar bé, no em semblarà malament allargar-ho més si així m'ho proposen. Però el sentit de la meva vida és la cirurgia i el pacient. La gestió no passa de ser un complement molt positiu per a la meva formació com a metge i cirurgià.

Quins tipus d'intervencions fa al Trueta?

Fem tot tipus de cirurgia per laparoscòpia i actualment també per toracoscòpia, que és el mateix que la laparoscòpia però els punts d'accés són al tòrax.

I a la Clínica Bofill, quins tipus d'intervencions fa?

Les que fem més són la cirurgia per laparoscòpia de la bufeta biliar, hèrnies d'estómac, refluxos esofàgics i acalàsies i intervencions de cirurgia general.

Ja per acabar, Dr. Roig, què és el més important per a vostè en la relació metge-pacient.

Per mi és la confiança. El pacient ha de confiar plenament amb el que li recomani l'equip de facultatius que el porta i no exigir un procediment concret, això no vol dir que no pugui fer totes les preguntes i resoldre tots els seus dubtes abans d'una intervenció. És més, ho crec imprescindible.
En segon lloc, penso que la formació mèdica actual garanteix grans professionals, però quan es tracta de procediments nous és necessari oferir una experiència que avali els resultats més satisfactoris per al pacient. ■

Dr. Josep Roig

europreven
SERVEI DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS
Sant Hipòlit, 14
17003 Girona
972 20 75 01
Ajudem a protegir, fins i tot en els casos més senzills
La prevenció en mans expertes

Obres i Serveis Girona, S.L.

CONFIANÇA, SEGURETAT I GARANTIA

www.osg.cat

OFERTA ESTIU 2009!

AIRE CONDICIONAT

*Preu sense IVA

**Fins a 3 metres

699€*

INSTAL·LACIÓ INCLOSA**

La nostra Gamma de productes:

OSMOSIS - DESCALSIFICADOR - CALDERA

CALDERA DE CONDENSACIÓ - ENERGIA SOLAR - AIRE CONDICIONAT

Oficina Central:
C/ Barcelona, 11 NAU A - Pol. Ind. Mas Aliu - 17181 Aiguaviva
Tel. 972 24 48 24 - Fax 972 24 46 47 - admin@osg.cat - www.osg.cat

Delegació Gironès:
Centre d'Atenció al client i botiga - Av. Jaume I, 34 - 17001 Girona
Tel. 972 22 13 74 - Fax 972 20 00 81

Delegació Alt Empordà:
Centre d'Atenció al client - C/ Codolar, 67 - 17130 l'Escala
Tel. 972 77 37 44 - Tel. i Fax 972 77 08 92

N° 6001487

Núm. Registre Industrial:
17/21776

N° 6001487

LA CRIOPRESERVACIÓ DEL CORDÓ UMBILICAL

La criopreservació per a ús intrafamiliar de les cèl·lules mare de la sang del cordó umbilical és una oportunitat única que els avenços de la ciència i la tecnologia posen al nostre abast. **Sevibe Cells** és un referent a l'Estat espanyol essent **l'únic laboratori operant a Espanya amb acreditació americana amb assistència sanitària el dia del part.** Ofereix aquest servei gràcies a un acord amb un dels bancs de cèl·lules mare més importants d'Europa, el PBKM S.A. , acreditat per l'Associació Americana de Bancs de Sang (AABB), i avalat per la confiança de més de vint mil famílies de tot Europa des de l'any 2002.

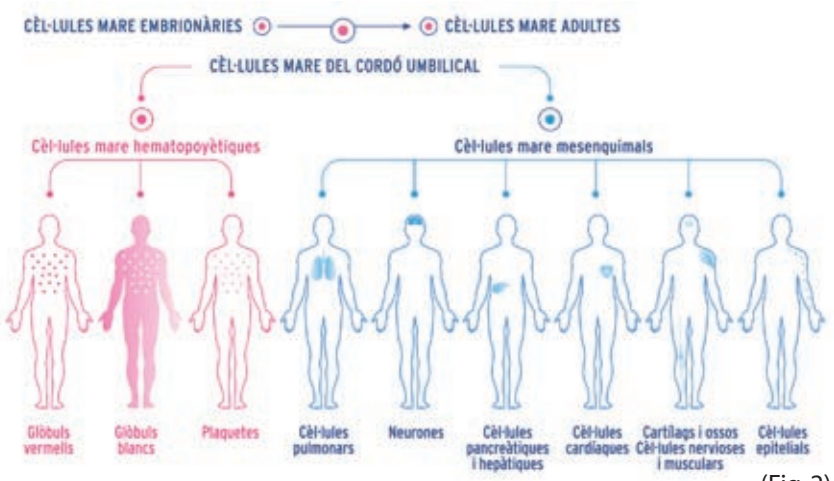
"Únic laboratori acreditat per l'Associació Americana de Bancs de Sang amb assistència el dia del part"

Quan s'extreuen les cèl·lules mare?

L'extracció de cèl·lules mare de la sang del cordó umbilical s'efectua **en el moment del part** i és un procés innocu que **no representa cap tipus de risc ni per al nadó ni per a la mare.** Tampoc suposa cap conflicte ètic, ja que es tracta d'una matèria d'altíssim valor per a un possible ús futur del que fins ara no era més que un residu clínic. (Fig. 1)

Què són les cèl·lules mare?

Una cèl·lula mare és aquella que és capaç de dividir-se moltes vegades i que, alhora, te la capacitat de diferenciar-se en els apròximadament 200 tipus de cèl·lules humanes, desenvolupant-se tant morfològica com funcionalment, una propietat extremadament útil en cas de trasplantament.
La sang del cordó umbilical suposa una nova font per a l'obtenció de cèl·lules mare amb el valor afegit que és més efectiva que fonts tradicionals com la medul·la òssia o la sang perifèrica.
Les cèl·lules mare són un sinònim de vida i protecció. Constitueixen la principal línia d'investigació de la biomedicina per al tractament de malalties i és una solució molt prometedora en qüestions com la teràpia per a afeccions del cor, del sistema nerviós o del fetge.
Cada dia és més freqüent l'utilització de cèl·lules mare en el tractament de diferents tipus de leucèmia, càncer o anèmia. Així mateix, s'estan realitzant diversos estudis pel tractament de malalties com el Parkinson, l'Alzheimer o la diabetis. (Fig. 2)



(Fig. 2)

"Les cèl·lules mare del cordó destaquen per la seva potencialitat i puresa"

Per què conservar-les?

La conservació privada de les cèl·lules mare de la sang del cordó umbilical del nostre nadó en garanteix la disponibilitat immediata en cas d'un hipotètic trasplantament en el futur, ja sigui per al mateix nadó o per ús intra familiar.
El trasplantament al·logènic (entre persones diferents) constitueix l'única opció de tractament curatiu per a algun tipus de càncer de la sang. En el cas dels trasplantaments autòlegs (per a la mateixa persona) no hi ha cap risc de rebuig per part del sistema immunitari del receptor. A més, està demostrat que els trasplantaments amb sang del cordó presenten menys rebuig encara que la compatibilitat no sigui perfecta.

(Fig. 1)

Malalties tractables en l'actualitat

Les cèl·lules mare apareixen com una important via d'aplicació terapèutica per al tractament de malalties en el present i amb enormes perspectives per al futur. Algunes de les malalties tractables en aquests moments en usos terapèutics autòlegs i al·logènics són:

·Leucèmies agudes
·Malalties metabòliques hereditàries
·Trastorns heretats del sistema immunitari
·Malalties de la fagocitosi
·Altres malalties congènites
·Malalties mieloproliferatives
·Trastorns dels històcits
·Trastorn de les cèl·lules plasmàtiques
·Malalties limfoproliferatives
·Malalties plaquetàries heretades
·Altres malignitats: anèmia de Fanconi, anèmia aplàstica, sarcoma d'Ewing, neuroblastoma.

Sevibe Cells

Va ser fundada a mitjans de l'any 2007 per un equip de professionals amb experiència en el camp de la biotecnologia i en la gestió empresarial. Els pilars essencials d'aquesta firma amb vocació de qualitat i servei són:

1- Acord exclusiu amb PBKM: un laboratori de primer nivell amb seu a Varsòvia (Polònia) que compleix les màximes exigències, mesures de seguretat i qualitat en el procés de criopreservació. Avalat amb el certificat ISO 9001:2000 concedit per Lloyd's Register del Regne Unit.

ISO 9001:2000

2- Acreditació Americana: únic banc de cèl·lules mare que opera a Espanya acreditat per la AABB (American Association of Blood Banks) la qual cosa posa de manifest el compromís de Sevibe Cells per incorporar els més exigents protocols de qualitat al procés de conservació.

AABB Accredited

3- Kit d'última generació: Kit Isotèrmic més complet, per assegurar les millors condicions de transport i la màxima viabilitat de la mostra.

4- Compromís amb la investigació nacional: Sevibe Cells es compromet a traslladar les mostres al seu laboratori al Parc Científic i Tecnològic de Girona, quan la llei espanyola garanteixi la conservació privada de cèl·lules mare al nostre país. Així mateix, té línees d'investigació en curs amb algunes de les principals institucions sanitàries del nostre país.

5- Servei més proper: gràcies a un equip d'assistents sanitàries personals que vetllaran per l'excel·lència de tot el procés des de la signatura del contracte, assistint al lloc del part per verificar la mostra i gestionar el seu transport fins al laboratori.

Aquesta relació és contínua durant els anys de conservació posteriors, en els quals s'informa puntualment i permanentment de l'estat de les cèl·lules mare i dels progressos de la biomedicina.

LA CIRURGIA PERCUTÀNIA

Dr. Lluís Madera Cat

"l'Avantatge principal de la Cirurgia Percutània, és que és molt menys dolorosa que la cirurgia convencional"

Dintre de les tècniques quirúrgiques que han anat evolucionant, possiblement un dels avenços importants és el que s'ha produït en una part de la cirurgia del peu, el que denominem cirurgia percutània, que consisteix a fer la intervenció quirúrgica a través de petites incisions.

Aquestes tècniques comencen en els anys 60, però no és fins a partir de 1990 que Stepen Isham proposa la seva tècnica per al tractament dels galindons o renossos (anomenats en castellà juanetes), així com altres alteracions dels peus. Poc després, el Dr. Mariano del Prado, a Múrcia, comença a utilitzar aquesta cirurgia, amb la qual a poc a poc ens anem familiaritzant la resta d'especialistes i l'anem practicant.

Com és lògic, inicialment s'apliquen de forma extensa, i a poc a poc es va veient que funcionen molt bé per a uns casos i no tant bé per a altres, i es fa una selecció de quines són les indicacions més adequades.

Per a què serveix la cirurgia percutània del peu?

Fonamentalment per a la correcció de les deformitats del peu com els galindons, els dits en grapa, els dolors de la part anterior del peu (metatarsàlgies) i per l'esperó calcani (espolón calcáneo, en castellà).

Quins avantatges té sobre la cirurgia convencional?

Que estèticament els peus queden millor i l'estada en clínica és més curta, però l'avantatge més important és que és molt menys dolorosa que la cirurgia convencional. Però l'evolució posterior és molt similar i si no es fa un repòs adequat, apareix el dolor i l'evolució és lenta i molesta, per això sempre s'insisteix que s'ha de fer repòs durant aproximadament un mes.

Com es fa aquesta cirurgia?

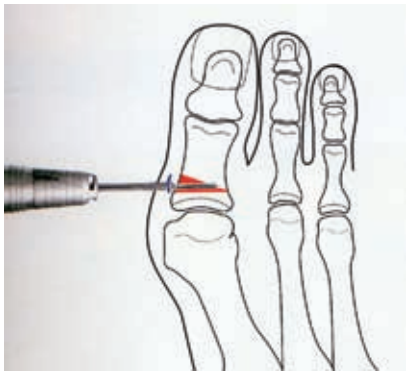
Es pot fer de diverses maneres. A mi personalment, m'agrada fer-la, en la majoria dels casos, amb anestèsia epidural, perquè per dormir el peu sol calen diverses punxades d'anestèsia al voltant del turmell, que són més molestes que l'epidural i, també, perquè d'aquesta manera pots treballar amb isquèmia (sense sang), la qual cosa et permet anar més tranquil a l'hora de fer els diferents talls als ossos.

El malalt queda ingressat una nit, l'endemà se li fa una cura i pot marxar a casa seva, allà farà repòs durant una setmana i si tot va bé, fins al cap d'un mes farà un repòs relatiu.

Tots els galindons poden ser operats amb cirurgia percutània?

Per mi no, si la deformitat afecta el primer metatarsià és millor corregir-lo amb cirurgia oberta i posar una placa que el mantingui en posició, és la manera d'evitar complicacions. ■

Dr. Lluís Madera Cat



Dr. Josep Cararach

L'Agrupació Catalana d'Establiments Sanitaris ACES (Agrupació Catalana d'Establiments Sanitaris) és la patronal que representa els interessos dels establiments sanitaris privats de Catalunya (clíniques, centres mèdics, centres de diagnòstic, consultes privades, etc.), des de fa 32 anys.

Pertany a la Federació Internacional d'Hospitals (organització internacional que agrupa centres sanitaris internacionals). Col·labora amb la Federació Nacional de Clíniques d'Espanya, que aglutina la sanitat privada d'Espanya excepte Catalunya.

Coexisteix a nivell patronal amb el CHC (Consorci Hospitalari de Catalunya), que representa els centres públics, sobretot de l'àmbit municipal, i amb l'UCH (Unió Catalana d'Hospitals), que essencialment representa els centres concertats de la XHUP (Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública).

Les seves funcions bàsiques són les de representació davant de l'administració i altres organismes oficials i privats, negociació del Conveni Col·lectiu, defensa dels interessos dels centres (empreses) que conformen la seva organització, acció formativa per als professionals del sector i millora de la qualitat de la sanitat com a benefici per als ciutadans de Catalunya.

ACES té 115 socis que procedeixen de diferents àrees com ara centres d'internament d'aguts, sociosanitaris i salut mental, centres sense internament (centres mèdics, centres de diagnòstic per la imatge, laboratoris i centres de rehabilitació) i altres establiments que conformen el sector de salut.

Els socis representen més de 4.500 llits hospitalaris i en el conjunt de les seves institucions hi treballen més d'11.000 persones a més de 5.000 facultatius col·laboradors habituals. Però l'abast de representació va més enllà ja que l'aplicació del conveni arriba a tots els establiments sanitaris i consultes privades de Catalunya, amb un volum molt important de treballadors.

El seu òrgan de govern és la Junta Directiva, amb el president al capdavant (càrrec que tinc l'honor d'ocupar des de fa anys), els membres que la conformen són elegits entre els socis, mitjançant votacions amb representació ponderada. L'Òrgan Executiu, el dirigeix el director general i el seu equip, i un grup d'assessors que conformen professionals de diferents àrees com laboral, mercantil, economicofinancera, de serveis, màrqueting i relacions públiques. L'àrea formativa, integrada recentment en una societat de nova creació (ULTREIA Formació i Comunicació, SL), té el seu propi personal de gestió, encara que fa aproximadament 10 anys de l'inici de la seva activitat. Ha impartit al voltant de 1.000 cursos presencials, amb més de 13.000 alumnes, a part dels més de 700 cursos en línia seguits per prop de 10.000 alumnes.

En el si de la nostra organització hi treballen un seguit de comissions constituïdes per representants dels diferents centres en diverses àrees (directors mèdics, directors d'infermeria, recursos humans, caps de compres, entre altres).

Organitza jornades d'informació sobre diferents aspectes de gestió, legals, de responsabilitat (Llei de protecció de dades), etc., i formatives i de reflexió per aportar al conjunt del món sanitari, el criteri de la pròpia institució per aconseguir una reforma del model, que sens dubte ha d'evolucionar per millorar i aconseguir la millor qualitat assistencial al servei dels ciutadans del nostre país. ■

Dr. Josep Cararach
President d'ACES

SaniNet
ESPECIALISTES EN SERVEIS DE NETEJA
DEL SECTOR SANITARI I EDUCATIU
933 306 505
Maria Barrientos, 17 – 08028 Barcelona
Mail: info@gesesa.net

ALIMENTACIÓ PER A LA PREVENCIÓ I TRACTAMENT DE L'OSTEPOROSI

Gloria Borrego

Cada vegada som més les persones que ens preocupem per arribar a la maduresa amb uns ossos sans i forts. El creixement i manteniment dels ossos depèn de la ingesta de vitamines i minerals en la dieta, així com de la concentració satisfactòria d'unes certes hormones i d'exercici físic.

Pel creixement ossi i enduriment dels ossos es necessiten quantitats importants de calci i fòsfor , així com quantitats més petites, però igual d'importants, de magnesi, fluorur, ferro i manganès. Es requereix vitamina C per a la síntesi del col·lagen. També es precisa vitamina K i vitamina B12 per a la síntesi proteica, mentre que la vitamina A estimula l'activitat de la formació òssia i del cartílag. A més a més perquè el calci pugui ser absorbit a l'intestí i dipositat en els ossos es precisa vitamina D i en estudis recents s'ha descobert que el bor té un possible paper en la regulació hormonal i està implicat en el metabolisme dels nutrients implicats en el manteniment d'uns ossos forts.

La perduda anormal de massa òssia succeeix quan la mitjana de reabsorció d'aquesta es realitza a ritme més accelerat que la formació d'os, això és el que succeeix en l'osteoporosi.

Amb l'edat s'alenteixen les operacions de digestió, absorció, metabolisme i eliminació; el resultat és que el nostre organisme té més dificultat per eliminar toxines i absorbir millor els nutrients essencials per als nostres ossos.

Augmentar el consum de lactis no és la solució. Cal canviar aquelles condicions que ens fan perdre calci de forma no desitjada i buscar fonts alimentàries adequades de tots els nutrients essencials per als ossos.

Si el consum de lactis fos la solució de l'osteoporosi, en els països desenvolupats no hauria d'haver-la, doncs, som grans consumidors d'ells. Curiosament ara com ara hi ha més osteoporosi que als anys 40.

Per millorar l'absorció de calci

·Evitar prendre antiàcids.

·No prendre fibra dietètica (salvat, glucomanano, goma guar . .) en els àpats rics en calci ja que dificulten la seva absorció.

·Es desaconsella el consum de fosfats com a additius (E-442, E-450 i E-338 fins a E-343).

·No eliminar el greix completament de la dieta, els peixos blaus o grassos són rics en Vitamina D .

·Eludir les begudes carbonatades, el CO_2 que contenen pot precipitar el calci intestinal impedint la seva absorció.

·Eliminar el tabac, les drogues, l'alcohol i les begudes estimulants.

·Controlar el consum d'aliments rics en oxalats (espinacs, tomàquet, cacau...)

·Si es pren complement mineral, pot originar-se deficiències d'altres minerals.

Per disminuir la pèrdua de calci.

·Evitar àpats molt salats i l'abús de productes amb alt contingut en sodi (bicarbonat i additius sòdics). CDR *: 1.25 a 4 g de sal comuna.

·No abusar de les proteïnes concentrades (carns, embotits, ous, formatge . .) CDR *: 0.75g/kg pes ideal/dia.

·Substituir les farines, cereals, sucres i sal refinades pels complets, ja que acidifiquen el medi intern i augmenten l'excreció de calci.

·Mantenir l'organisme net, fora de toxines que acidifiquin el medi intern.

·Disminuir el consum de solanàcies (patates, pebrots , albergínies i tomàquets), aquests aliments alteren el metabolisme del calci, el retiren ràpidament de la sang i produeixen inesperades rampes i contractures musculars, dipositant després en llocs erronis com els teixits tous (ronyons, artèria…)

·Augmentar el consum d'aliments rics en magnesi (carbassa, sèsam, ametlles, mongetes seques...)

**** Quantitat diària recomanada.***

"Amb l'edat, el nostre organisme, te més dificultat per eliminar toxines i absorbir millor els nutrients essencials per els nostres ossos"

Gloria Borrego Santana
Nutricionista - Dietista
Dept. Nutrició humana i Dietètica

LA NOVA FACULTAT DE MEDICINA DE LA UNIVERSITAT DE GIRONA

Aquest any s'ha posat en marxa la Facultat de Medicina de la UdG. Han estat anys de reivindicacions i mesos de feina i preparacions que han donat el seu fruit aquest passat setembre. Girona s'ha posicionat entre les ciutats amb facultat de Medicina, una fita que segurament marcarà un abans i un després a la ciutat, tal com ho va marcar el desplegament de la Universitat de Girona en el seu temps.

D'aquí a 6 anys, i cada any després, de la facultat en sortirà una vuitantena de metges a punt per assumir els reptes assistencials de la nostra comunitat i a punt per prendre decisions sobre la nostra salut. Som conscients que la bona formació dels estudiants és fonamental per al desenvolupament d'una tasca que té un gran impacte social. En cap altre àmbit es genera una responsabilitat tan gran cap al professor.

La facultat de Medicina ha nascut amb l'esperit de transmetre coneixements i de dotar als llicenciats de valors, actituds i habilitats que els permetin desenvolupar al màxim tot el seu potencial. Per a tot això, aquesta Facultat ha optat per l'ús de metodologies docents i formes d'avaluació innovadores, bàsicament a través de l'aprenentatge basat en problemes. S'ha demostrat que aquesta metodologia és equiparable a l'educació tradicional quant a nivell de coneixements, però millor per l'aprenentatge d'habilitats i per a mantenir al dia la seva formació de manera autònoma.

Hem doncs apostat per un mètode d'aprenentatge diferent al que estàvem acostumats els qui vàrem estudiar la carrera de medicina fa uns anys. Hi ha una bona raó per incorporar un nou mètode docent. No cal dir que hi ha quelcom que ha canviat en els darrers anys a la nostra societat i que per això se l'anomena la societat de la informació. Actualment ja no ens cal recordar llistats interminables de dades i de conceptes. Per a què?, els tenim a les nostres mans en qualsevol moment, fins i tot al mòbil. Aquesta societat de la informació ha afectat de ple també a la pràctica clínica. Ja no hi ha pacients desinformats, que feien cas a totes les comandes dels metges religiosament. Ara hi ha pacients sobreinformats, que porten pàgines i pàgines de dades extretes de la internet, i a qui se'ls ha de mostrar quina és la informació correcta i quina l'errònia. Tenim més accés que mai a les dades, però cal expertesa i formació per a la seva valoració.
L'aprenentatge de la medicina s'ha d'adaptar als nous temps, a la societat de la informació. A la facultat de medicina de la UdG hem decidit fer-ho. No ens capfiquem tant en recordar la informació, sinó en el seu ús correcte. Hem assumit que, més que recordar dades, és necessari utilitzar el raonament i la valoració crítica per a interpretar-les. Ningú posarà en dubte que és millor saber com i quan s'ha d'utilitzar un mètode estadístic que recordar un reguitzell de fórmules matemàtiques que estan disponibles a qualsevol cibercafè. A tall d'exemple, com a metges dubteu mai dels càlculs estadístics d'un article a New England Journal of Medicine, la revista mèdica de més prestigi?. Quan teníem 18 anys, a primer any de carrera, havíem assolit els coneixements per comentar, criticar i valorar l'estadística d'un dels seus articles, anglès a part?. Els estudiants de primer de medicina de la UdG sí, aquesta és la realitat amb el nou mètode docent, una dada que ens en confirma no només les seves virtuts, sinó també el nivell i potencial dels nostres estudiants per assimilar conceptes nous i utilitzar-los.

Ens hem adaptat als nous temps, als nous mètodes, als nous graus i a les noves tecnologies. Classes petites, discussions de grups, informatització, disciplina de treball, responsabilitat. A vegades se'ns fa difícil recordar com nosaltres varem estudiar medicina, però fa enveja veure els estudiants i els professors a la facultat de medicina de la UdG: il·lusió per ensenyar, per aprendre i sobretot per comprendre.
A Girona ens queden anys per consolidar un projecte que ha començat amb bon peu. Els estudiants entraran aviat als hospitals, i allí començarà un procés d'aprenentatge que requerirà la col·laboració de tot el personal sanitari i sobretot dels pacients. Cal tenir paciència, l'estudiant ha d'anar adquirint l'expertesa, i aquesta només s'aconsegueix practicant i practicant.

I cal tenir respecte cap a tothom. Ens omple d'orgull saber que la Facultat de Medicina ha engegat un mètode que és innovador no només per la docència sinó també per la relació interpersonal a la universitat pública. El catedràtic baixa del seu pedestal i s'acosta a un estudiant més compromès amb el seu propi aprenentatge. En definitiva, un mètode que finalment prioritza més que mai el respecte cap a l'estudiant i que agraeix el seu esforç i la seva actitud, tal com hauria de ser. No oblidem que són ments inquietes que busquen que els transmetem uns coneixements i una expertesa, però sobretot la nostra saviesa i el nostre seny. I aquests són valors que no es poden aprendre d'un llibre.

Dr. Ramon Brugada
Degà de la Facultat de Medicina

Dr. Pascual Solanas
Responsable de la Unitat d'Educació Mèdica

Universitat de Girona
Facultat de Medicina

EL TRASTORN OBSESSIU - COMPULSIU

Maria Jesús Peinazo, Psicòloga

"En Pere, preocupat per la idea de poder contreure alguna malaltia, un dia va començar a rentar-se les mans amb freqüència, després de tocar els diners, les manetes de les portes dels lavabos... Amb el pas del temps la seva obsessió s'ha ampliat i ha adoptat noves formes, per exemple, abans d'anar a dormir ha de comprovar moltes vegades la porta, el gas, els panys, els endolls... Tot sovint es desperta a la matinada i comença novament la mateixa seqüència. Afirma sentir una por terrible que la seva família pateixi alguna desgràcia per culpa seva. Ha hagut de deixar la feina al banc; a causa de la seva por a cometre errors, repassava una vegada rere altra les operacions realitzades, així que invertia molt de temps en les seves comprovacions i dificultava la tasca dels companys. S'adona que les seves obsessions i les conductes que fa (compulsions) són molt exagerades, no tenen sentit i cada vegada van a més. Li provoquen un malestar i angoixa importants i tot i que tracta de resistir-se a aquests pensaments, no desapareixen. Està desesperat!"

En Pere pateix un trastorn obsessiu compulsiu (TOC). El DSM-IV-TR classifica el TOC dins els anomenats trastorns d'ansietat. La principal característica d'aquest trastorn és la presència d'obsessions o compulsions que provoquen un important patiment, interfereixen en l'activitat diària i porten a un deteriorament d'aquesta activitat. La persona s'adona que aquestes obsessions i/o compulsions resulten exagerades i absurdes. També es poden donar obsessions sense que necessàriament vagin acompanyades de les compulsions. Les obsessions poden esdevenir pensaments, representacions/imatge, temors o impulsos que apareixen de forma recurrent, es consideren intruses i generen una ansietat tan intensa que la persona tracta de resistir-s'hi. L'obsessió no apareix de forma voluntària. Les compulsions o rituals compulsius es defineixen com a conductes o actes mentals que es porten a terme de manera repetitiva o rígida. Es fan per reduir, neutralitzar o prevenir l'angoixa generada pel pensament obsessiu. El DSM-IV-TR proposa alguns exemples: «rentar-se les mans, posar en ordre objectes, comptar, repetir paraules en silenci...». En un estudi realitzat sobre 560 pacients amb diagnòstic de TOC, es determinen com a obsessions i compulsions més freqüents les següents:

OBSESSIONS:

Contaminació: por d'adquirir alguna malaltia, de la brutícia, els microbis... Dubte patològic/repetitiu: excessiva preocupació perquè passi alguna cosa dolenta per un descuit: "He tancat el gas?, i si explota la casa per culpa meva?..." Somàtiques: por irracional i persistent de patir alguna malaltia greu i potencialment mortal, p.ex. la sida. «Aquest tipus de por també s'observa en altres trastorns, com ara la hipocondria, la depressió major i el trastorn d'angoixa. Necessitat de simetria: tensió perquè els objectes no estan disposats en un determinat ordre "com ha de ser" o "perfectament". Sexuals i agressives: la persona té por de cometre o haver comès actes sexuals degradants o fer mal físic a algú. «Els símptomes afectius dominants són la culpa i l'ansietat. Els pacients pensen que els haurien d'engarjolar pels seus pensaments (tant per protegir-los del que pensen que podrien arribar a fer, com perquè senten que mereixen que se'ls castigui).

COMPULSIONS:

Comprovació: tenir múltiples conductes repetitives per assegurar-se que veritablement s'ha fet el que calia i no s'ha comès cap error, por que passi alguna cosa dolenta i ser-ne el responsable. Neteja: necessitat exagerada de fer el ritual de rentar quan entren en contacte amb objectes que consideren "contaminats".

"El TOC, acostuma a tenir el seu inici a l'adolescència o a principis de l'edat adulta"

Recompte/actes de tipus repetitiu: obrir i tancar la porta 5 vegades abans de sortir de casa, comptar de l'1 al 100 per treure's la culpa d'un pensament sexual degradant... Necessitat de preguntar o "confessar": necessitat de preguntar a l'altre per assegurar-se de coses com que el mal de cap que tinc no és un tumor, confessar a la companya que m'ha passat pel cap tirar-la pel balcó... Simetria i precisió: conductes d'ordre, alineació... que es fan de forma compulsiva. Emmagatzemar: acumular objectes, materials de manera exagerada i necessitat de comprovar moltes vegades que "hi sigui tot".
En un estudi realitzat al nostre país el 2001, s'observen diferències entre sexes; van trobar que les compulsions de neteja i repetició es donaven més

freqüentment en les dones.

CARACTERÍSTIQUES CLÍNIQUES:

El TOC acostuma a tenir el seu inici a l'adolescència o a principis de l'edat adulta. També s'han descrit casos a la infància. «L'edat d'inici és menor en homes (entre 6-15 anys) que en dones (entre 20-29 anys). L'evolució és en general crònica, amb fluctuació dels símptomes, però sense clares remissions ni empitjoraments.

MODELS NEUROBIOLÒGICS:

-Existència de disfunció dels sistemes corticoestriatals. «Tècniques de neuroimatge estructural (TAC, RM) i funcional (SPECT, PET, RMf), assenyalen l'existència d'una hiperactivitat del circuit prefrontal-estriat-talàmic en els pacients amb TOC.

- Activació de l'amígdala. Paper bàsic en generar la resposta ansiosa.
- Es constata l'eficàcia dels inhibidors selectius de la recaptació de serotonina. El sistema serotoninèrgic està implicat en aquesta malaltia.

TRACTAMENT:

El treball psicoterapèutic combinat amb el tractament farmacològic, proporciona elevades expectatives d'èxit en l'abordatge del TOC.

«El tractament farmacològic més eficaç en el TOC és el que fa servir inhibidors selectius de la recaptació de serotonina, tals com clomipramina, fluvoxamina i fluoxetina.

El tractament psicològic que es porta a terme fa molts anys és el de tipus conductual. Pel que fa al TOC, aquest tractament es basa en 2 tècniques complementàries;

- Exposició a les situacions/pensaments que s'eviten i/o generen ansietat.
- Prevenció de la resposta: no execució del ritual/compulsió.

Als pacients que presenten majoritàriament pensaments obsessius acompanyats de compulsions mentals, els és més difícil i poc efectiva fer només la teràpia de tipus conductual . Per a ells és més adequat complementar-la amb la vessant cognitiva. Aquesta línia de teràpia, entre altres qüestions, els ajuda a modificar creences errònies sobre la responsabilitat, es treballa la poca tolerància a la incertesa i els ajuda a desenvolupar pensaments alternatius que disminueixin el malestar i el patiment emocional. ■

Maria Jesús Peinazo Arias
Psicòloga Clínica Bofill
Núm. Col.: 12198

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES:

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV-TR. Barcelona: Masson (2002).
2. Rasmusen SA, Eisen J.L. The epidemiology and clinical features of obsessive compulsive disorder. Psychiatric Clinics of North America, 1992;15:743-58.
3. Stein D.J., Hollander E. Tratado de los trastornos de ansiedad. Ars Medica. Psiquiatría Editores, SL (2004).
4. Jenike M.A., Baer L., Minichiello W.E. Trastornos obsesivo-compulsivo. Manejo práctico (3ra. ed.). Harcourt, SA (2001).
5. Fullana M.A.; Creus M.J.; Farré B.; Farré J.M.. Características clínicas de 104 pacientes con diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo. Actas Esp.Psiquiatr. 2001; 29 (5): 304-309.
6. Navarro J.F. (Coord.). Bases biológicas de las patologías. Ed. Pirámide, SA (2000).
7. Arnedo M.; Roldán L.; Monell J.M. Aproximación psicobiológica al trastorno obsesivo-compulsivo. Psicología Conductual, vol. 4, n. 3, 1996, p 307-321.
8. Veale David. Cognitive therapy in the treatment of obsessive-compulsive disorder. Advances in Psychiatric Treatment (1999), vol. 5, p. 61-70.

Arfit
Arilla equipaments S.L.
Venda i instal·lació d'equips informàtics
Servei tècnic propi
Disponibilitat i entrega in mediata
Mobiliari d'oficina
Mampares i separacions
Pressupostos sense compromís
ofi experts
e-mail: arfit1@ofiexperts.es
Ultònia, 10
Tel. 972 20 10 87
Fax 972 22 44 13
17002 - Girona

QUE VOL DIR EDUCAR?

Carme Sala, especialista en Psicologia Infantil

Què vol dir educar? Com sabem, com a pares, que ho estem fent bé? Hi ha, actualment, alguns valors clars a transmetre? En què hem de basar l'educació dels nostres fills?

Com a pares, tots ens hem fet, un munt de vegades, preguntes semblants. Vivim en una època on sembla que impera el relativisme, la immediatesa, allò fàcil i ràpid. Així, transmetre valors, com l'esforç continuat, s'ha convertit en un repte.

Durant molts anys he treballat i treballo amb famílies, nens i adolescents. N'he vist moltes que superen les crisis que van afrontant al llarg de la seva vida amb èxit i d'altres que no. He vist molts nens feliços, amb un bon autoconcepte d'ells mateixos i d'altres que no. Nens i adolescents que abandonen el que s'han proposat davant la més petita dificultat i d'altres, molt lluitadors, que ho aconsegueixen. Sempre m'ha interessat esbrinar on s'amaga la clau de l'èxit.

De la mateixa manera que aprenem a caminar, a mastegar, a parlar, també ens cal fer el procés de convertir-nos en persones autònomes, responsables i lliures; en persones responsables dels seus actes, que no intenten justificar la seva conducta donant la culpa als altres i lliures per prendre decisions. En definitiva, persones capaces de gestionar la seva vida emocional.
Educar és acompanyar; estar al costat dels nostres fills i a poc a poc, anar-los fent sentir autònoms. De petits, tots hem necessitat que tinguessin total cura de nosaltres. De fet, sense algú que ens hagués alimentat, netejat i abraçat, no hauríem pogut sobreviure. Lentament, però, si el nostre procés de creixement és correcte, haurem d'aprendre a alimentar-nos, netejar i abraçar.

Tots els nens, des de ben petits, saben guanyar, tenir reconeixement, tenir coses, merèixer un premi, viure un goig, començar una cosa, aconseguir el que volen al moment. Cal que amb la nostra ajuda aprenguin a perdre, prescindir, ser ignorats, merèixer un càstig, haver d'esperar, reconèixer l'error, passar pena i acabar les coses.

Fins als tres anys cal ajudar-los a ser autònoms físicament, que aprenguin a caminar, menjar... Després -i cada vegada abans- entrem a la dura etapa de ser pares; ens caldrà educar, posar límits, aguantar rebequeries davant d'un "no". Aquesta etapa serà més o menys dura en funció del temperament del nen, de les circumstàncies que ens envoltin i de si eduquem sols o en parella.

Al voltant dels sis i set anys, el nen passarà a diferenciar la fantasia de la realitat. Farà el pas de nen petit a nen gran i aquí començarà una altra etapa com a pares. Els haurem d'ajudar a assolir uns hàbits de treball, d'higiene i afavorir les seves relacions amb altres nens. Els haurem d'ajudar a aprendre a treballar, a jugar i compartir.

"Transmetre valors com l'esforç continuat, s'ha convertit en un repte"

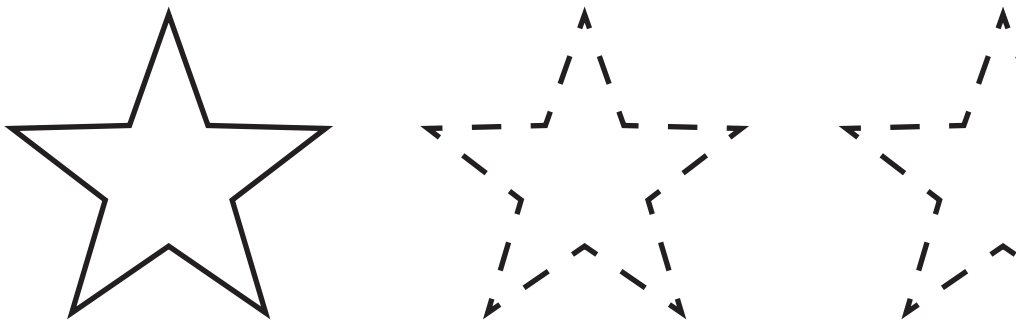
Fer de pares és l'art de combinar dues funcions: la funció nutritiva que exercim quan oferim, acceptem, donem; i la funció restrictiva que exercim quan posem límits, normes i sancionem. Evidentment, tots ens sentim millors amb la primera, mentre que la funció restrictiva és cansada i pesada. Malgrat això, és l'art de combinar aquestes dues grans funcions parentals el que donarà equilibri a un infant. És el que permetrà que un individu es converteixi en persona.

"Solo hay dos legados duraderos que podemos abrigar: la esperanza de dejar a nuestros hijos: uno las raíces, y el otro, las alas". Hodding Carter.

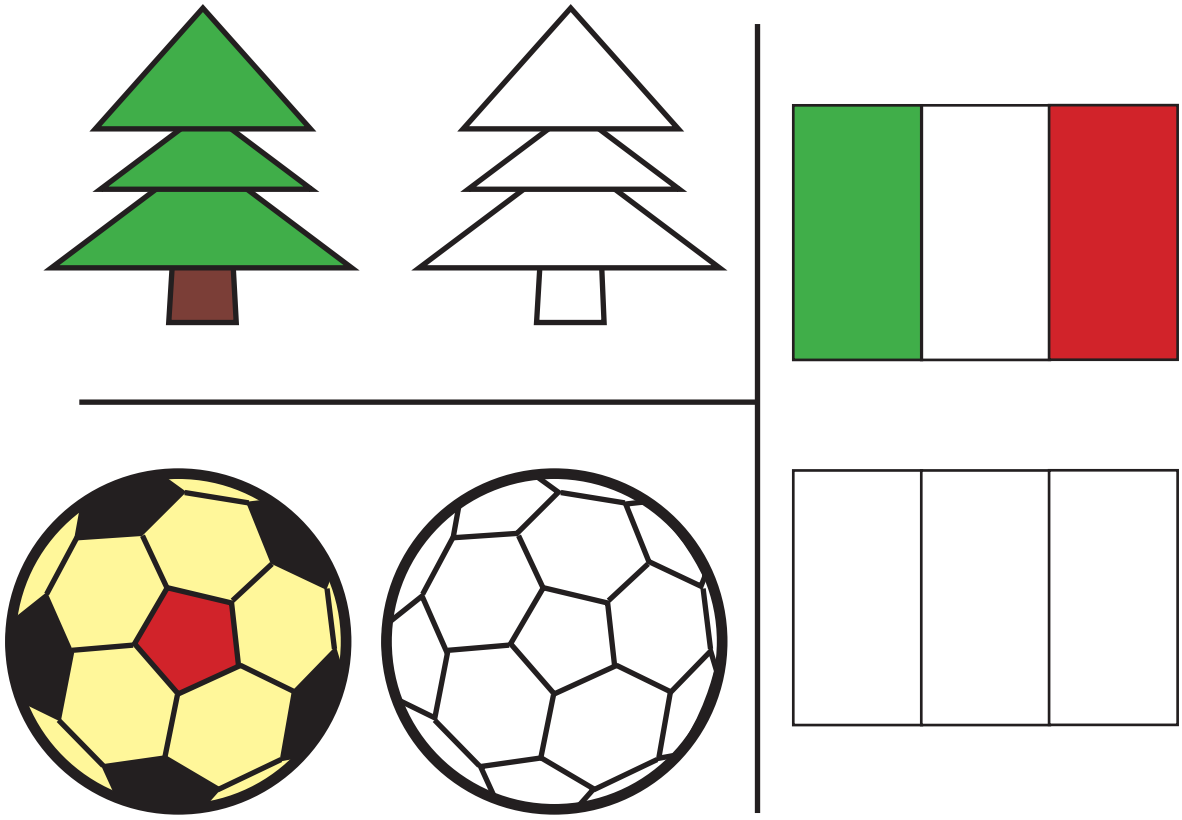
Per deixar aquest llegat als nostres fills fan falta dos ingredients bàsics: disciplina i molt d'amor. ■

Carme Sala

Ressegueix la línia discontínua



Pinta les imatges amb el mateixos colors



CONTINUEM AMPLIANT PRESTACIONS

Dra. Imma Puig

Dra. Pilar Adhroer

El Servei de Pediatria de la Clínica Bofill celebra el seu dotzè aniversari com a servei clínic tot coincidint amb l'ampliació de les àrees de subespecialitats del món de la infància.
Quan a finals de 1997 el Sr. Juan Ortega, gerent de la Clínica Bofill, va contactar amb les Dres. Imma Puig i Pilar Adroher per posar en funcionament el servei de neonatologia, puericultura i atenció urgent pediàtrica, va dipositar tota la seva confiança en mans de dues professionals amb moltes ganes de treballar i molt il·lusionades per aquest projecte.
Ha passat el temps i amb molt d'esforç hem aconseguit cobrir tots els camps i les necessitats diàries bàsiques de la pediatria, com ara l'assistència al nadó, els consultoris de pediatria, la cobertura de les urgències pediàtriques i la possibilitat d'ingressos a planta. Progressivament, ha augmentat el nombre de pediatres col·laboradors en consultes externes i urgències i s'han incorporat a treballar amb nosaltres la Dra. Elena Riera i els Drs. Ángel Liarte, Jordi Crusis i Álex Suárez amb la intenció d'oferir la màxima cobertura a tots els nostres pacients en el dia a dia.
En l'actualitat, seguint amb el nostre entusiasme per millorar l'atenció que tots els infants es mereixen, hem aconseguit reunir un grup d'especialistes de diferents àrees pediàtriques.

L'any 2008, doncs, ens ha permès assolir una gran fita com a servei pediàtric: la de centralitzar en consultes externes de la Clínica Bofill tot un ventall de subespecialistes infantils que permeten, amb la màxima rapidesa, comoditat i comunicació interdisciplinària, donar la millor atenció a tots els nostres pacients.
Actualment, la cobertura d'especialitats pediàtriques oferta per la Clínica Bofill de Girona és:

PNEUMOLOGIA I AL·LÈRGIA INFANTIL
DR. JUAN ZATT

Pediatre, amb màster en aquesta àrea per l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona i amb exercici actual de la seva professió a l'Hospital de Figueres. Activitat privada en el servei de pediatria de la Clínica Bofill.
Especialitat que s'ocupa del control de processos pulmonars, bronquials i d'al·lèrgies tant respiratòries com alimentàries.

GASTROENTEROLOGIA, NUTRICIÓ I ENDOSCÒPIA INFANTILS
DR. PABLO SÁEZ

Pediatre format a l'Hospital de Giro-

na Dr. Josep Trueta i a l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona en les àrees de gastroenterologia infantil i endoscòpia. Exercici professional a l'Hospital Dr. Josep Trueta i privat a la Clínica Bofill.
Especialitat que s'ocupa de la detecció i cura de les malalties de l'aparell digestiu.

NEUROLOGIA INFANTIL
DRA. MONTSERRAT VÁZQUEZ

Pediatra formada a l'Hospital Dr. Josep Trueta de Girona i a l'Hospital de la Vall d'Hebron de Barcelona en el camp de la neuropediatria. Exercici actual de la seva professió a l'Hospital de Figueres i privat a la Clínica Bofill.
Especialitat que tracta els processos del sistema nerviós infantil i el neurodesenvolupament.

NEFROLOGIA INFANTIL
DRA. CARMEN GONZÁLEZ

Pediatra formada a l'Hospital Dr. Josep Trueta de Girona i amb formació en nefrologia infantil a l'Hospital de la Vall d'Hebron de Barcelona. Exercici actual de la seva professió a l'Hospital Dr. Josep Trueta i activitat privada a la Clínica Bofill.
Especialitat que tracta tots els processos de l'aparell urinari i ronyons.

ENDOCRINOLOGIA INFANTIL
DR. ABEL LÓPEZ BERMEJO

Pediatre format a l'Hospital 12 de Octubre de Madrid. Especialitat d'endocrinologia infantil realitzada al Doernbecher Children's Hospital de Portland (Oregon, EUA). Exercici actual de la seva professió a l'Hospital Dr. Josep Trueta i privada a la Clínica Bofill.
Especialitat que tracta els processos endocrinometabòlics infantils (tiroide, diabetis, pubertat, creixement).

HOMEOPATIA
DR. GUSTAVO EGÜES

Pediatre, amb màster en homeopatia i exercici de la seva professió a l'Hospital de Salt (antic Santa Caterina i actual Parc Hospitalari Martí i Julià). Exercici d'activitat privada a la Clínica Bofill i en consultori particular a Palamós.

És un orgull per al Servei de Pediatria de la Clínica Dr. Bofill de Girona poder oferir a totes les famílies de Girona els seus serveis. ■

Dra. Imma Puig Segarra

GESTIÓ INTEGRAL EMERGÈNCIES MÈDIQUES · GIEM ·

C/ Güell, 58 (edifici CINC) - 17001
Girona - info-giem@telefonica.net
Tel. 972 94 09 02

GESTIÓ INTEGRAL D'EMERGÈNCIES MÈDIQUES SL

GIEM es una empresa Jove, amb 6 anys d'experiència dedicada al transport sanitari privat, als serveis preventius i la gestió de Punts d'Atenció Sanitària diversos.

La prioritat de GIEM és la de oferir un servei integral per donar resposta a les necessitats concretes de cada client.

Perquè creiem en un transport sanitari de qualitat hem destinat tots els nostres esforços en fer una inversió important en recursos materials i sobretot en la preparació i motivació del nostre capital humà.

Tot els nostres col·laboradors disposen de la titulació acadèmica corresponent per realitzar l'atenció i el seguiment dels malalts d'una manera òptima, així mateix els nostres vehicles compleixen amb tots els requisits del Decret 182/90 (DOGC número 1326, de 3 d'agost), pel qual es regula el transport sanitari en l'àmbit territorial de Catalunya.

GIEM ofereix servei a centres, mútues i privats amb unitats de Suport Vital Bàsic i Suport Vital Avançat, i gestiona els Punts d'Atenció Sanitària de l'aeroport de Girona, de Fira de Girona i les platges de l'Ajuntament de Tossa de Mar.

SERVEI D'AMBULÀNCIA

MUTUAS, COMPANYIES I PARTICULARS PREVENTIUS

PLA DE NAIXEMENT

Molts aspectes ocults de la nostra psique femenina es desvetllen i s'activen amb la presència dels nostres fills.
Passar per un part és preparar-se per a l'erupció d'un volcà intern, i aquesta experiència és tan intensa que requereix molta preparació emocional, suport, acompanyament, amor, comprensió i coratge per part de la dona i dels qui estiguin al seu costat.
És important que cada una de vostès sigui capaç de dir tot el que vulgui, demanar tot el que es pugui, exigir i SABER.
El part no és solament un fet físic, que comença amb les contraccions uterines i finalitza amb el naixement del nen i el despreniment de la placenta. És, sobretot, una experiència mística, potser el fet més important en la vida d'una dona, i per tant, tenen tot el dret a viure'l en intimitat i amb un profund respecte a la dona com a ésser únic, com la seva història, les seves necessitats i desitjos personals.
Per utilitzar la tecnologia en benefici de totes les futures mares, és necessari aconseguir un apropament humà per conèixer-les en particular. Totes tenen una història, una elecció de vida, una situació afectiva, econòmica, psíquica i única. I la millor manera de poder-nos apropar a vostè és preguntant, com està? Què necessita? Què li puc oferir? Té por? Li fa mal? Està còmoda?
Volem acompanyar aquesta experiència com el que és: un procés sa, natural de la vida sexual i emocional de la dona.

Laura Gutman

sh
Suministros Hospitalarios S.A.

Fabricación y distribución de material médico quirúrgico

C/ Tortosa, 199-201 - 08918 Badalona - Barcelona
Telf. 934 607 920 - Fax 934 607 921
e-mail: sum.hospi@ashmed.net - www.shmedical.net

CLÍNICA BOFILL

FORMULARI DEL PLA DE NAIXEMENT

És per aquests motius que necessitem la seva informació per poder fer una bona feina el dia que es trobi amb nosaltres:

Nom i cognoms: _____

Per qui voldria estar acompanyada durant el procés del part?

_____

El procés de preparació al moment del part (dilatació), el voldria passar:

☐ A l'habitació
☐ A la sala de dilatació (individual)
☐ Amb possibilitat d'escoltar música
☐ Amb possibilitat de graduar la intensitat de la llum

Procediments a seguir durant la preparació al part:

- Aplicar ènema a l'ingrés: ☐ Sí ☐ No
- Instaurar via venosa:
  - ☐ A l'ingrés
  - ☐ Esperar fins al moment que realment la necessiti
- En cas que sigui necessari l'administració d'algun fàrmac, voldria ser informada en tot moment. ☐ Sí ☐ No
- Rasurar zona púbica: ☐ Sí ☐ No
- Restricció de visites durant la fase de dilatació: ☐ Sí ☐ No

Mesures alternatives de suport durant la dilatació:

☐ Relaxació amb llums indirectes, música agradable, ambientació aromàtica
☐ Tècniques de respiració
☐ Bosses d'aigua calenta per a la zona lumbar
☐ Pilotes per a la dilatació
☐ Hamaques que es balancegin per millorar les contraccions
☐ Màrfegues, coixins
☐ Dutxes / banyeres d'aigua calenta
☐ Cadira de dilatació

M'agradaria, d'acord amb el meu metge:

☐ Tenir el part sense cap tipus d'anestèsia
☐ Que em posessin l'epidural al més aviat possible
☐ Que em posessin només anestèsia local en cas de sutura

Durant el moment del part, m'agradaria:

☐ Que se'm respectessin les postures triades
☐ Poder participar en la presa de decisions
☐ Poder començar els espoderaments quan en tingui ganes i en la postura en què estigui més còmoda
☐ Que la meva parella em pogués ajudar tota l'estona
☐ Poder veure el naixement mitjançant un mirall
☐ Que no em fessin episiotomia, només en cas indispensable
☐ Poder posar-me el nadó sobre la pell immediatament.
☐ Que la la meva parella pogués tallar el cordó umbilical
☐ En cas de cesària, m'agradaria que la meva parella estigués al meu costat, d'acord amb el metge

Després del part:

☐ M'agradaria que l'estada a l'hospital fos com més breu millor
☐ M'agradaria que no em separessin del nen, tret que sigui estrictament necessari

L'alletament:

☐ M'agradaria donar el pit
☐ No vull donar el pit
☐ No voldria que li donessin cap tipus d'aliment al nadó sense consultar-me

A més, voldria si és possible:

_____
_____
_____
_____
_____

Mare _____

_____

Data probable del part:

_____

A, _____ **dia** ____ **de** _____ **de** ____

Signatura

*Per garantir l'efectivitat d'aquest document s'haurà de sol·licitar i tramitar a admissions com a mínim un mes abans de la data prevista de part.

Per més informació: Sra. Leli Ortiz - Tel. 972 20 43 50 - www.clinicabofill.net

Sudoku nivell principiant

1	6		4		9	8		
4	2				1	5		
		5	8				4	3
5		2	7		8		9	1
				9				
8	7		1		3	2		6
9	3				5	6		
		1	9				3	2
		4	6		7		1	5

Solucions

1	6	3	4	5	9	8	2	7
4	2	8	3	7	1	5	6	9
7	9	5	8	2	6	1	4	3
5	4	2	7	6	8	3	9	1
3	1	6	5	9	2	4	7	8
8	7	9	1	4	3	2	5	6
9	3	7	2	1	5	6	8	4
6	5	1	9	8	4	7	3	2
2	8	4	6	3	7	9	1	5

Solucions

1	3	7	8	9	6	2	5	4
4	6	8	2	5	3	9	1	7
9	2	5	4	7	1	3	8	6
8	9	2	7	6	5	4	3	1
7	5	1	3	8	4	6	9	2
6	4	3	9	1	2	5	7	8
2	1	9	5	4	8	7	6	3
3	7	6	1	2	9	8	4	5
5	8	4	6	3	7	1	2	9

Sudoku nivell mig

5	8			3				
3						8	4	
		9	5				6	
		3		1				
7			3		4			2
				6		4		
	2				1	3		
	6	8						7
				9			5	4

SOPA DE LLETRES

M	S	T	E	O	R	E	B	U	I	G	N	L	O	D
B	A	S	O	R	E	C	I	C	L	A	R	E	D	E
U	P	T	N	F	D	O	L	U	S	D	E	S	O	I
I	A	N	E	S	N	M	L	A	L	S	D	U	S	X
G	U	A	T	R	V	S	U	M	N	C	U	M	R	A
S	P	G	U	E	I	A	D	O	I	T	I	S	O	L
D	U	D	O	S	D	A	N	U	D	O	R	U	D	L
L	M	A	G	I	R	A	O	S	O	M	A	P	I	E
L	E	D	O	P	E	S	S	R	P	O	N	L	N	S
A	S	O	S	A	S	U	D	O	G	P	S	A	E	S
U	L	C	A	R	T	R	O	S	A	A	M	S	T	O
N	O	R	G	T	M	T	A	D	N	P	N	T	N	D
A	E	R	M	A	S	P	L	A	F	E	A	I	O	S
R	E	U	T	I	L	I	T	Z	A	R	E	C	C	R
S	M	P	S	A	I	O	N	S	E	S	A	E	T	A

RECICLAR
PAPER
REDUIR
CONTENIDORS
MATÈRIA ORGÀNICA
DEIXALLES
VIDRE
CARTRÓ
LLAUNA
PLÀSTIC
REBUIG
REUTILITZAR

CASA NOSTRA
ESCOLA

UNA EDUCACIÓ DE QUALITAT

Llar d'infants
jugar i aprendre

Parvulari
gaudir i progressar

Primària
avançar i créixer

ESO
superar-se i participar

Més enllà de l'aula

Ciclisme, bàsquet,
anglès, plàstica,
expressió corporal i dansa,
cant coral i instruments

PLA DE L'ESTANY

La Barca, 13
17820 Banyoles
Tel. 972 57 12 97

Ctra. de Mieres, s/n, Km 31
17834 Porqueres
Tel. 972 57 09 66
Fax 972 58 08 50

escolacasanostra@escolacasanostra.cat
www.escolacasanostra.cat

montepio
GIRONA
mutualitat de salut

Avui veurem el germanet en una tele.
COBERTURA ASSISTÈNCIA D'EMBARÀS I PART

A casa estem en forma
PREVENCIÓ DE SALUT FAMILIAR
MEDICINA PRIMÀRIA I ESPECIALITZADA

El pare no es preocupa si es posa malalt
APROFITA ELS AVANTATGES FISCALS

Farem la volta al món!
ASSISTÈNCIA EN VIATGE 365 DIES 24H.

un centre mèdic propi a la ciutat de Girona, Giromèdic
Centre Mèdic Assistencial

Et cuidem tota la vida.
Especialistes en assegurances de salut.
informa-te'n 972 486 486
www.montepiogirona.com GIRONA • FIGUERES • BANYOLES • SANT FELIU DE GUÍXOLS

Medicina de família • Infermeria • Cirurgia general • Dermatologia • Endocrinologia • Odontologia • Oftalmologia
Otorinolaringologia • Psiquiatria i psicologia clínica • Traumatologia • Urologia • Medicina de l'esport

Dilluns a divendres de 8'30 h. a 20'00 h. Urgències i visites programades
Dissabtes de 8'30 h. a 12'30 h. (excepte del 15/6 a 15/9)

C/ Juli Garreta 12 baixos. Girona
Tel. 972 224 771