medicina salud cultura

zonahospitalaria

www.zonahospitalaria.com marzoabril2007 nº4

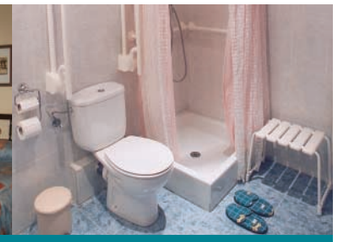
¡Bienvenida, Primavera!

HOSTAL ABODI
GRUPO HOSTELET

Información y recepción
Travesía de Acella 2, bajo
31008 Pamplona
T. 948 272 975
www.hostelet.com
info@hostelet.com

Su casa junto a la Clínica en la Zona Hospitalaria

Vista de la Clínica Universitaria desde la entrada del Hostal Abodi



HABITACIONES FRENTE A LA CLÍNICA UNIVERSITARIA
TRATO FAMILIAR Y PERSONALIZADO
HORARIO DE ATENCIÓN DE 8.30 A 23.00 HORAS
ALQUILER DE APARTAMENTOS

Habitaciones con baño completo individual • Televisión con antena parabólica en todas las habitaciones • Teléfono de uso público • Servicio de limpieza diario • Cambio de lencería y toallas

*zona**hospitalaria*** www.zonahospitalaria.com
*marzo**abril**2007* ***nº4***

Zona Hospitalaria Apdo. de correos 4321. 31080 Pamplona
Edita PubliSic Servicios Imagen & Comunicación S. L. **Dirección** Gonzalo Hernández e Imanol Osácar. **Coordinador** Alfredo Erroz **Redacción** PE Ferrer, Paula Esparza, María Escobedo y Sonsoles Abascal (redaccion@zonahospitalaria.com) **Fotografía, diseño y producción** PubliSic **Publicidad** 948 276 445 (aerroz@publisic.com) **D.L.** NA-2471/2006. **Tirada** 8.000 ejemplares

© **PubliSic S.L.** El material impreso en esta publicación sólo se puede reproducir si se cita su procedencia. El editor no comparte necesariamente las opiniones y criterios de sus colaboradores expresadas en esta revista.

SUSCRIPCIÓN ANUAL 25 €

zonahospitalaria
Envío a su domicilio de 6 ejemplares

Nombre .....
Apellidos .....
Dirección .....
.....
Ciudad .....**CP**.....
Télefono de contacto .....

Realizar transferencia bancaria al nº de cuenta: 2054 0092 92 914558030.6

y enviar este cupón a:
ZONA HOSPITALARIA
Apdo. Correos, 4321. 31080 Pamplona

Suscríbase también mediante e-mail
suscripciones@zonahospitalaria.com

Editorial PRESENTES EN TODA NAVARRA

Gracias. Gracias por cuarta vez en cuatro números. Gracias porque pasamos en este cuarto número de 5.000 a 8.000 ejemplares con los que vamos a estar presentes en todos los Centros Hospitalarios de la Sanidad Pública de Navarra: Hospital Reina Sofía de Tudela, Hospital García Orcoyen de Estella, Clínica Ubarmin, Hospital San Juan de Dios, Hospital de Navarra y Hospital Virgen del Camino. También estamos en el Edificio de Consultas Príncipe de Viana y en otros 50 puntos de distribución y en aumento.

Gracias a los directores de los Centros y a las personas de los Departamentos de Salud y Bienestar Social del Gobierno de Navarra por su atención, implicación en el proyecto y compromiso de colaboración. Mi agradecimiento a todos ellos e incluyo a los médicos, profesores y profesionales que colaboran en el contenido y sin los cuales este proyecto no tendría sentido ni el mismo nivel de calidad. Gracias a todos por creer y por hacer cada día mejor ZONA HOSPITALARIA.

Gracias a las empresas que con su confianza están manteniendo vivo este proyecto y han hecho posible esta ampliación en la tirada. Necesitamos la incorporación de nuevas empresas que permitan consolidar éste y otros aumentos en la tirada para llegar a otras localidades de Navarra que nos lo están solicitando.

Ahora tiene en sus manos el cuarto número de ZONA HOSPITALARIA, revista de medicina, salud y cultura. Aunque sea gratuita hemos apostado por un contenido de calidad que le aporte el máximo de beneficios. Aprovecho para comentarle que también estamos en internet en la dirección **www.zonahospitalaria.com** para ofrecerle varios servicios que le interesan por ser muy prácticos y donde encontrará todos los artículos publicados en números anteriores.

Alfredo Erroz. Coordinador ZH

Sumario

MEDICINA. Alergología. Alergia y primavera (4) MEDICINA. Urología. ¿Llegarán a crearse los Centros de Atención a los Varones? (6) SALUD. El mal aliento: un problema de origen bucal (8) SALUD. Amma Betelu (10) MEDICINA. Psicología. Temores y miedos: ansiedad en la infancia (12) BELLEZA. Cosmética en primavera (14) SALUD. Protege tus ojos (15) SOLIDARIDAD. Acción Contra el Hambre (17) SALUD. Comer (bien) en primavera (18) SALUD. Sol y piel (20) MEDICINA. Atención a la mujer. Nutrición en el embarazo (22) EDUCACIÓNYSALUD. Hablemos de la escuela infantil (24) EDUCACIÓNYSALUD. Unidad educativa hospitalaria (26) SALUD. Tartamudez (28) MEDICINA. Frenar el estrés en el trabajo baja la tensión arterial (30) CULTURA. Noticias breves, "Yo no sabía que..." e Ilusión óptica (32) LITERATURA. Ámbar -La Huella del Tiempo- (33) ACTUALIDAD. El clima cambiante (34) Información de interés y agenda cultural (36) CULTURA. Reseñas bibliográficas y zona de juego (38)

La información que usted necesita...

www.zonahospitalaria.com

zona hospitalaria *trabaja cada día para ofrecerle una información de actualidad sobre medicina, salud y cultura.*

A través de nuestra web, usted puede:

- *Preguntar a los doctores de zona hospitalaria por el tema de salud que más le interese.*
- *Suscribirse gratuitamente a nuestro boletín **e-zh** y recibir en su correo electrónico la revista en versión digital.*
- *Acceder a todos los artículos publicados sobre medicina, salud y cultura.*
- *Consultar nuestra **Guía de Servicios** para planificar su desplazamiento (alojamiento, restaurantes, compras...)*
- *Expresar sus opiniones y sugerencias a través de nuestro Buzón de atención al cliente.*
- *Participar en concursos con los que ganar importantes premios.*
- *Suscribirse a nuestra publicación zona hospitalaria (6 nº/año por 25 euros), y mucho más...*

Alergia y primavera

Dra. Ana Isabel Tabar
Jefa de la Sección de Alergia. Hospital Virgen del Camino

Aproximadamente el 25 % de la población sufre, en algún momento de su vida, alguna enfermedad alérgica. Las enfermedades alérgicas pueden manifestarse a cualquier edad y la herencia es un factor importante, aunque no el único. Si uno de los padres tiene una enfermedad alérgica, se calcula que el riesgo del hijo de manifestar alergia es del 48 % y si ambos padres la tienen, el riesgo del niño aumenta hasta un 70 %.

Los síntomas de estas enfermedades son el resultado de acontecimientos que ocurren en el sistema inmune, es decir, el mecanismo de defensa del organismo contra sustancias en principio dañinas. El sistema inmunológico de una persona con enfermedad alérgica identifica como dañinas a estas sustancias, llamadas alérgenos, inofensivas para la mayoría. Cuando alguien está predispuesto a una enfermedad alérgica y entra en contacto con el alérgeno al que es sensible, se produce una cadena de procesos, de la que el principal culpable es un anticuerpo llamado Inmunoglobulina E o IgE, que defiende al organismo buscando eliminar los alérgenos de los tejidos y de la sangre.

Congestión nasal, estornudos...

Rinitis alérgica: La fiebre del heno o Rinoconjuntivitis **primaveral** o **Polinosis** estaría dentro de este grupo, caracterizada por estornudos, comezón o picazón, goteo y congestión nasal y lagrimeo en los ojos.

Asma Bronquial: Enfermedad crónica pulmonar caracterizada por tos, tirantez en el pecho, falta de respiración y/o respiración sibilante o silbosa. Estos síntomas además de ser causados por los alérgenos (**incluidos los pólenes**), también pueden ser provocados por otros estímulos como las infecciones, el aire frío, el ejercicio o el humo del tabaco.

Dermatitis atópica, **Urticaria, Alergia alimentaria, Anafilaxia y Dermatitis de contacto:** Serían algunas de las otras enfermedades alérgicas que padecen los pacientes.

Alergia primaveral –Los cuadros de alergia respiratoria: Rinitis alérgica y Asma, tienen una marcada incidencia en primavera. Dos de los grupos de alérgenos más frecuentemente implicados en estos cuadros clínicos y que se manifiestan en esta estación los pólenes y ácaros domésticos.

Polinosis: Rinitis y Asma Polínica
Los pólenes son las diminutas células masculinas de las plantas que están floreciendo. Los pólenes de las plantas cuyas flores son de colores brillantes, como las rosas, generalmente no provocan alergia. Sin embargo, muchos árboles, pastos y hierbas que alcanzan poca altura, producen pólenes muy pequeños, secos y ligeros, para que se diseminen bien con las corrientes de aire. Son estos los que provocan los síntomas de alergia. La rinitis y el asma alérgico primaveral, de principios de primavera, con frecuencia son provocados por pólenes de árboles. Mayo y junio es la estación característica de alergia al polen de gramíneas, mientras que la alergia a pólenes de herbáceas, como la Salsola, se prolonga hasta el otoño.

Cada planta tiene un período de polinización, que no varía mucho de un año al siguiente. No obstante, las condiciones climatológicas pueden afectar al volumen de polen que el aire transporta, en un momento determinado.

El clima puede influir en los síntomas de alergia en primavera. Con frecuencia son mínimos en días lluviosos, nublados y sin viento, porque el polen no se desplaza en estas condiciones.

El clima caluroso, seco y con viento, anuncia una mayor distribución del polen y con ello un incremento de la sintomatología.

Para reducir los síntomas, una vez que se producen, algunos consejos o medidas de prevención ambiental son útiles, como el utilizar gafas de sol, no pasear por el campo los días ventosos, protegerse para cortar el césped, etc. No obstante, la evitación de polen en primavera es prácticamente imposible.

Una vez realizado el **diagnóstico**, tras una historia clínica detallada y las pruebas complementarias de alergia (pruebas cutáneas o Prick con diferentes alérgenos y/o pruebas de laboratorio), además de las medidas de prevención ambiental, pueden utilizarse fármacos que reducen los síntomas: **antihistamínicos**, que controlan el picor y los estornudos, **antiinflamatorios o corticoesteroides** tópicos inhalados, que reducen la obstrucción e inflamación nasal; **colirios**, que alivian el prurito y el enrojecimiento ocular, **broncodilatadores**, que alivian la tos y los ruidos torácicos; y antileucotrienos, que disminuyen la sintomatología bronquial.

Simultáneamente al tratamiento farmacológico o de alivio de síntomas, existe la inmunoterapia o tratamiento con vacunas.

Si el alérgeno es identificado, en muchos casos de alergia respiratoria, la inmunoterapia o vacuna es efectiva. Consiste en la administración, de forma progresiva, ya sea vía subcutánea o sublingual, del alérgeno que produce síntomas, hasta inducir una tolerancia en el organismo. Su efectividad en muchos de los casos de alergia respiratoria está demostrada y en el momento actual es indiscutible.

Novedades en Alergia

NOVEDADES EN TRATAMIENTO
Inmunoterapia: Pauta corta, gotas sublinguales y liofilizados orales (comprimidos)
En los últimos años, se ha avanzado mucho en el tratamiento de las enfermedades alérgicas respiratorias. El tiempo destinado a alcanzar la dosis eficaz en **inmunoterapia subcutánea** ha sido reducido a más de la mitad con las últimas pautas, pautas tan seguras y eficaces o más incluso que las clásicas, en las que se tardaba entre 13 y 17 semanas en alcanzar la dosis eficaz. Hoy en **4 semanas** alcanzamos la dosis eficaz.

La modalidad terapéutica en gotas sublinguales, de administración domiciliaria, también ha supuesto un avance. Su **tolerancia es excelente**, lo que ha permitido iniciar ensayos para tratar con esta modalidad **alergia a alimentos**.

Se están ensayando preparados **liofilizados orales**, que estarán disponibles la próxima primavera.

Fármacos: Nuevos antiinflamatorios, diferentes de los corticoides, tal como los antileucotrienos y el Omalizumab o Anti-IgE, están ya en el mercado.

DIAGNÓSTICO
Los avances en el conocimiento de biología molecular e ingeniería genética, están permitiendo mejorar sobremanera el diagnóstico en alergia con la utilización de anticuerpos recombinantes. Su utilización en diagnósticos es ya un hecho. La RED Vegetalia, Red de Investigación de la que nuestro grupo forma parte y concebida para el estudio de enfermedades alérgicas producidas por alérgenos vegetales (frutas y verduras) y pólenes, está trabajando en ese sentido.

Simultáneamente se está ensayando su aplicación en tratamiento.

C/ Acella, 1
31008 PAMPLONA
Tel. 948 177 575
Fax 948 177 778

www.abbahoteles.com
reino-de-navarra@abbahoteles.com

Hotel Abba Reino de Navarra
★ ★ ★

abba hoteles

A 3 minutos de la Clínica Universitaria a través del Parque Yamaguchi se encuentra el Hotel Reino de Navarra con todos los servicios a su disposición.

83 habitaciones insonorizadas y climatizadas con baño completo, secador de pelo, minibar, caja fuerte, teléfono, TV color, antena parabólica, Canal+ y Canal Satélite Digital, servicio de habitaciones, etc.

Dispone de restaurante, bar, room service, salones de reuniones, garaje, gimnasio concertado, desayuno buffet, servicio de lavandería, wi-fi.

TARIFAS ESPECIALES PARA FINES DE SEMANA, CLÍNICA UNIVERSITARIA Y ZONA HOSPITALARIA

¿Llegarán a crearse los Centros de Atención a los Varones?

Dr. Satur Napal Lecumberri
Urólogo. Servicio de Urología. Hospital de Navarra

Existen una serie de enfermedades que afectan más a los varones que a las mujeres y que éstos debieran de conocer. Las mujeres ya han logrado grandes avances sanitarios para que su cuerpo y su vida no se deterioren, y las **"Unidades de Tratamiento de la Menopausia"** o los **"Centros de Atención a la Mujer"** son ya una realidad en nuestro medio. Palabras como "osteoporosis", "tratamientos hormonales sustitutivos" o "geles lubricantes vaginales" son utilizadas por las mujeres cotidianamente y no sólo durante la menopausia, sino también entre las que se preparan para la llegada de esta etapa de su vida. Los varones, aunque vamos muy por detrás de ellas, nos tenemos que concienciar de la importancia de la prevención y del cuidado de nuestra salud y es seguro que en poco tiempo veremos proliferar **"Unidades de Andropausia"** o de **"Envejecimiento Masculino"**, donde los varones seremos estudiados y tratados de forma global, como ocurre ya en el caso de las mujeres.

Es bueno que los hombres conozcamos las trasformaciones que se van a producir en nuestros cuerpos y cómo hacerles frente. Que nos convenzamos de la importancia de llevar una existencia sana, cambiando nuestros hábitos de vida o realizando revisiones periódicas como ya efectúan rutinariamente las mujeres. Los varones debemos concienciarnos de que, como en el caso de ellas, se puede acudir con la mayor naturalidad del mundo a una consulta para realizar una revisión prostática periódica, consultar respecto a problemas como la disminución del deseo sexual, alteraciones de la erección, factores de riesgo cardiovascular o tantos otros temas asociados al paso de la edad y a nuestra condición de varones. La información es clave y ninguna pregunta debe quedar sin respuesta. Es bueno, como en el caso de las mujeres, un esfuerzo de información para que los varones tengamos unos conocimientos más precisos de nuestro propio cuerpo y de su funcionamiento. Toda esta información es seguro que nos ayudará a afrontar con mayor seguridad los cambios que conllevan el paso de los años.

La sexualidad es una parte importante de la vida del varón como también, por supuesto, de la mujer. La disfunción eréctil, sea cual sea su etiología, produce sufrimiento en el varón que habrá de ser cuidadosamente evaluado por profesionales médicos competentes. Existe una preocupación secular, posiblemente "potenciada últimamente", sobre la disfunción eréctil y que a medida que aumenta la expectativa de vida y crece la población de varones "mayores" va siendo un problema sanitario de gran magnitud. Esto se trata de resolver con fármacos, prótesis y otros procedimientos, que van desde la cirugía a la psicoterapia y todo varón debe saber que actualmente toda disfunción eréctil es tratable y solucionable. Decimos esto para enfatizar la importancia de acudir en busca de ayuda médica ante cualquier problema de esta naturaleza, que además puede predecir enfermedades más graves como la diabetes, el infarto agudo de miocardio o alteraciones neurológicas.

¿Qué especialidad médica se hará cargo del varón que envejece? La Medicina del envejecimiento. Una nueva y prometedora especialidad. El aumento de la edad media de la población supone un mayor número de enfermedades y de intervenciones quirúrgicas, tanto programadas como de urgencia y además con las limitaciones específicas ligadas a la edad. Esto unido a otros temas hará que la urología juegue un papel importante en gran parte de la patología del "varón que envejece". Refiriéndonos a la especialidad de urología los importantes avances alcanzados en las últimas décadas en el desarrollo de la medicina han repercutido en el futuro de esta, que se perfila como una especialidad con mayor contenido médico, sin abandonar las raíces que la caracterizan como especialidad quirúrgica. El compromiso médico del urólogo es cada día mayor y en Europa se promueve activamente la idea de que el urólogo debe de ser el médico general del varón de edad avanzada y con esta idea ha nacido la **"Sociedad Internacional para el estudio del varón añoso"**.

La prolongación de la edad media de la población masculina determina un aumento de la patología urológica característica ligada a la edad, que se traduce sobre todo en síntomas relacionados con trastornos del tracto urinario inferior, mayor riesgo de padecer infecciones urinarias e incontinencia urinaria, un aumento en la incidencia de cáncer prostático, de disfunción eréctil y la aparición del síndrome del hipogonadismo de inicio tardío, ligado al déficit de testosterona y que ocurre en muchos varones a partir de los cincuenta años. Actualmente se hace hincapié en que el urólogo, como médico que accede a gran cantidad de varones de edad, debiera actuar como controlador de los marcadores de riesgo de enfermedad cardiovascular y como educador de estos pacientes, aconsejándoles la adquisición de hábitos de vida cardiosaludables. El cuadro general es que la mayoría de los varones de edad padecerán alteraciones relacionadas con la especialidad de urología. Por todo lo dicho anteriormente, surge en Europa la idea que propugna la necesidad de desarrollar un programa denominado Androcheck y que tendría como objetivo el control periódico de los varones de más de cincuenta años. Y dicho programa lo lógico es que corresponda al urólogo, como responsable directo de la atención a un nuevo campo que emerge dentro de la especialidad.

El **Androcheck** debe ir encaminado a la prevención y el tratamiento de cinco patologías urológicas fundamentales: **Las enfermedades benignas de la próstata, el cáncer de próstata, la disfunción eréctil (impotencia), el envejecimiento masculino (Andropausia) y la prevención de las enfermedades del corazón.**

(Más información en el libro **"La salud masculina a prueba. Guía práctica de cuidados y recomendaciones"**, de Editorial Evidencia Médica (www.evidenciamedica.com). Autor, Dr. Satur Napal Lecumberri. Tel. 629687577)

> can ***seguro de salud***

Cuídate.

En Caja Navarra hemos preparado **un seguro de salud** que te ofrece, entre otros servicios:

> **programas de prevención:** cáncer de próstata, revisiones ginecológicas, control de riesgos cardiovasculares, programas bucodentales, etc.

> **una extensa red de médicos en Navarra y el resto de España.**

> **asistencia en las mejores clínicas de España:** Ruber Internacional, Instituto Dexeus, Clínica Barraquer, Centro Médico Teknon…

… y libre acceso a la
Clínica Universitaria de Navarra.

Infórmate en nuestras oficinas,
en www.can.es o en el **948 222 333**.

Sólo en Caja Navarra tú decides a qué proyectos sociales quieres destinar los beneficios que genera tu dinero.

can
donde tú decides

El mal aliento: un problema de origen bucal

La mejor forma de prevenir la halitosis es practicar unas buenas medidas de higiene bucal

Juan Miguel Bayona Iturrarte
Médico Estomatólogo. Especialista en Periodoncia
Clínica Periodontal J. M. Bayona

El diccionario de las ciencias médicas de Salvat define la halitosis (del latin halitus) como: olor anormal del aire espirado, aliento fétido, bromopnea (fetidez de la respiración) "foetor ex ore". Podríamos definirla también como olor desagradable u ofensivo proveniente de la cavidad oral.

El problema de la halitosis es tan antiguo como el hombre, y trasciende a las culturas, tiempos y **creencias**. En la antigua China, las lesiones inflamatorias en las encías eran reconocidas por cambios en la movilidad dentaria y fetidez en el aliento.

Hipócrates (460 a C) asociaba el mal aliento con los cambios en las encías y con la enfermedad periodontal. **Tabari** (850), médico árabe, distinguía entre la halitosis originada en la boca -que él trataba con gárgaras de parietaria, semillas de mostaza y orégano- de la halitosis originada en el interior del organismo para la que prescribía medidas dietéticas y purgantes. **Pierre Fauchard** (1678 – 1761), llamado el padre de la dentistería moderna y autor de la primera codificación completa sobre la enfermedad dental, en sus descripciones sobre la enfermedad periodontal, incluye el "foetor ex ore".

Gran parte de las personas que padecen halitosis piensan que está relacionada con trastornos digestivos, pero hoy estamos en condiciones de afirmar que el 87% de los problemas de halitosis tienen un origen oral. En segundo lugar, el problema es de origen nasal; y una mínima parte tiene su origen en problemas respiratorios, renales, hepáticos, hormonales…

Cuando estamos con una persona que tiene mal aliento, lo que nosotros apreciamos olfativamente son los **compuestos volátiles del sulfuro (VSC)**. En 1977 Tonzetich encontró la correlación entre el mal aliento y la presencia en la boca de compuestos volátiles del sulfuro.

Los compuestos volátiles del sulfuro (sulfuro de hidrógeno, metilmercaptano, sulfuro de dimetil y disulfuro de dimetilo) putrescina y cadaverina, se originan en la boca como producto de degradación de las proteínas sobre las que actúan las bacterias acumuladas en la cavidad oral. En su producción influyen la saliva, el impacto de la comida, la dieta e higiene.

En nuestra boca hay más de **300** tipos diferentes de microorganismos. La flora de nuestra boca varía de acuerdo al estado de salud o de enfermedad. Entre estos 300 tipos diferentes de microorganismos se han identificado algunas bacterias gram-negativos: Porphyromonas gingivalis, Prevotella intermedia, Bacteroides forsythus, Fusobacterium nucleatum y Treponema denticola.

Estas bacterias actúan sobre las proteínas produciéndose VSC. Estas bacterias aumentan cuando se dan determinadas condiciones como falta de higiene, disminución de flujo salivar, alcalinidad, disminución de precisión de oxígeno, restos celulares, restos sanguíneos y aumento de la placa bacteriana, pasando de una flora escasa y gram-positivo a una abundante y con predominio de gram-negativo, siendo entonces cuando se incrementa la producción de VSC y el mal aliento.

El habitat de esta microbiota gram negativa anaerobia es la saliva y la superficie de los dientes; y los factores retentivos son los restos radiculares, las caries no tratadas, las prótesis mal ajustadas, las papilas profundas y las fisuras en el dorso de la lengua; y en los individuos con enfermedad periodontal, las bolsas periodontales.

Los gérmenes gram-negativos que hemos citado son, asimismo, los responsables de la enfermedad periodontal, que en una primera fase cursa como **gingivitis** (inflamación, enrojecimiento y sangrado gingival) y en ciertos individuos evolucionan hacia **periodontitis**, donde además de los signos anteriores, hay pérdida de soporte óseo y pérdida de inserción. Los estudios muestran que hay correlación entre los niveles de VSC y la severidad de la enfermedad periodontal.

Tipos de halitosis

- **Transitoria**, cuando está originada por métodos incorrectos de higiene y/o relacionada con ciertos hábitos y dietas.

- **Patológica**, originada por las bacterias anaerobias productoras de VSC.
- **Halitofobia**. Pacientes que no padeciendo halitosis están convencidos de lo contrario.
- Relacionada con otras enfermedades o con ingesta de medicamentos.

En la **halitosis transitoria** habría que contrarrestar la situación que causa la halitosis: medidas de higiene, tomar más agua, disminuir o eliminar bebidas fuertes- café, alcohol y tabaco- actuar sobre la dieta (comidas fuertes, olorosas, ajos, cebollas, etc.) y hacer varias comidas al día.

En la **halitosis patológica** habría que empezar por un estudio y diagnóstico dental seguido del tratamiento de todos los factores retentivos (caries,prótesis,abscesos...),diagnóstico periodontal y tratamiento mediante raspaje y alisado radicular o cirugía periodontal si estuviera indicado. En los pacientes con halitosis pero sin patología periodontal habría que tratar la glositis anaeróbica si estuviera presente. En ambos, transitoria y patológica, habría que cepillarse la lengua pudiendo utilizar además colutorios antimicrobianos específicos, que ayudarían a acabar con la halitosis.

En cuanto a los **pacientes Halitofóbicos**, convendría que algún familiar les acompañara a la consulta del dentista para mostrar a ambos que su problema no tiene un origen bucal. Cuando la halitosis no es de origen bucal hay que dirigir al paciente a otro especialista para que trate su problema. En caso de estar originada en algún medicamento, se puede disminuir la dosis o cambiarlo por otro.

En caso de halitosis hay que acudir al médico estomatólogo o dentista de confianza y explicarle el problema. Si, como hemos dicho, la mayor parte de las veces el origen de la halitosis es bucal, es en el ámbito de la clínica dental donde se tratará este problema.

Amma Betelu

Integrado entre las casas de la localidad Navarra de Betelu, como si de una casa más se tratara, en plena naturaleza y a 45 kilómetros de Pamplona, el centro gerontológico Amma Betelu abrió sus puertas el 27 de abril de 2004.

Desde su puesta en marcha, el Centro ha permitido que las personas que necesitan apoyo en sus actividades diarias sean atendidas adecuadamente por personal especializado, favoreciendo la presencia de la familia y evitando el desarraigo de la zona y el alejamiento de sus amistades. Antes de su apertura, la única opción que tenían era trasladarse a centros urbanos y/o rurales alejados, con todo lo que esto lleva consigo.

La ubicación de Amma Betelu favorece el contacto entre las personas mayores, sus familias y su entorno: "Imagínate que nunca has salido de tu pueblo –explica María Jesús Beunza, directora del centro-. Es tu entorno, tu paisaje, tus montañas... Te proporciona bienestar. Forma parte de ti. Te da la posibilidad de que la gente que ha vivido siempre junto a ti venga a visitarte. Tenemos visitas constantemente. La gente viene a las tardes, gente del pueblo, con la que juegan a cartas, al bingo... Además de cubrir sus necesidades asistenciales, ese es el gran valor que tiene un centro como éste".

Características

Los centros gerontológicos que construye y gestiona Amma Recursos Asistenciales están concebidos para ofrecer una asistencia individual y personalizada. Con el fin de que la arquitectura facilite la vida diaria a sus residentes, Amma apuesta por edificios de nueva construcción. El de Betelu tiene 30 habitaciones, y capacidad para 45 personas, repartidas en tres plantas. Cada planta, que además de las habitaciones cuenta con un comedor, tiene cinco habitaciones individuales y cinco dobles, lo que supone un total de 15 plazas por piso. "Se observa una mayor demanda de habitaciones individuales. Suelen decir que no quieren molestar a su nuevo/a compañero/a de habitación –comenta María Jesús-. La verdad es que pocos casos se han prestado a una posterior reubicación", concluye.

Personal y equipamiento

La plantilla de Amma Betelu está compuesta por personal con formación en gerocultura , recepción, enfermería, terapia ocupacional, fisioterapeuta, trabajo social, animación (de próxima incorporación) y servicios múltiples (limpieza, mantenimiento, etc.). A esto se añade la grata conexión con los servicios externos de atención primaria: el médico y la enfermera de la zona, servicios sociales, educativos, culturales y de empleo.

Como complemento a la capacitación previa en gerocultura, el personal recibe formación propia de Amma, con la ayuda de Internet. "Además de unos conocimientos técnicos, hablamos de una actitud. Es muy importante que el trabajo no se convierta en rutina –enfatiza la directora- Estar con la persona mayor, acompañándole, pensando en ella (sentimientos, deseos, etc). Esa es la filosofía de Amma. Tratar a nuestros residentes como a nosotros nos gustaría que nos trataran".

Atención individualizada

La atención personal, respetando el principio de individualidad, es otro de los pilares de la filosofía que ha convertido a Amma en referencia dentro del sector. "Cada persona es, en sí misma, un mundo. Y requiere cuidados específicos –explica la directora del centro-. Seguimos protocolos de actuación para todas las intervenciones preventivas, asistenciales y rehabilitadoras. Con cada persona se realiza un plan de atención individualizado, formalizado al ingreso y, día a día, se toma nota de cualquier posible cambio en cada persona".

"Dicho plan se inicia con un reconocimiento sociosanitario-diagnóstico al ingreso, momento en el que se establecen los objetivos de la intervención y se elabora el plan personalizado, incluyendo objetivos, actividades y periodos de supervisión. Las familias son una pieza clave y con ellas planificamos una reunión al año para informar del proceso. Cada cierto tiempo, depende del caso, telefónicamente o aprovechando las visitas a los residentes, actualizamos la comunicación".

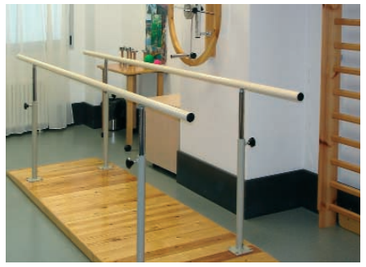
"También al ingreso, se presenta a las trabajadoras y al resto de residentes. Se le anima a participar en las actividades y se le facilita la comunicación interpersonal. Estos momentos suelen ser bastante duros para la persona mayor. En cualquier caso, se está muy al tanto de ella y se intenta facilitarle el proceso de adaptación", explica María Jesús. Además de los residentes con carácter permanente que en estos momentos habitan en la Residencia Amma Betelu, diariamente acuden al Centro de Día tres personas del pueblo. Amma Betelu cuenta con 8 plazas de **Centro de Día**, autorizadas por el Gobierno de Navarra.

Otra opción muy demandada es la de las **Estancias Temporales**, que pueden ser públicas o privadas. En ambos casos, son las familias las que deciden el tiempo de la estancia, dependiendo de sus necesidades. Puede ser que lo que necesiten sea un respiro vacacional. "Hemos detectado que en la mayoría de los casos, la persona mayor ha veraneado con su familia, pero conforme se incrementan sus cuidados, también aumenta el estrés del/a cuidador/a y se decantan por esta separación temporal. Hemos de asegurar que disfrutan ambos colectivos, por lo general". En cuanto a la demanda privada, se puede dar en cualquier época del año.

Respecto a las Estancias Temporales Públicas, Amma Betelu se viene presentando al concurso del Instituto de Bienestar Social de la Diputación de Álava durante los últimos veranos. La residencia se llena con personas dependientes y también se incrementa el personal para garantizar una adecuada asistencia durante los tres meses.

"En Amma Betelu no existe concierto con el Gobierno de Navarra para la atención asistencial de las personas mayores y solemos hacer de puente, hasta que la correspondiente Administración, bien la de Guipúzcoa, bien la de Navarra, otorgue al/a residente una plaza que se ajuste su situación. Con gran satisfacción por nuestra parte -comenta la directora- porque hay personas que han renunciado a la plaza concertada y se han quedado en nuestra residencia, ya que uno de nuestros mejores valores es que formamos una gran familia y se respira calor humano por los cuatro costados".

Amma Betelu, además de estos servicios alternativos al hogar, también oferta servicios a la **población mayor de la zona**. "Hablamos de las comidas a domicilio, servicios de lavandería, préstamo de ayudas técnicas, formación e información de los cuidados en el hogar, actividades de ocio y consultas externas en las especialidades de geriatría, psicogeriatría y neurología"



Un día cualquiera

A las siete y cuarto, los/as residentes empiezan a levantarse, con ayuda de las cuidadoras. El desayuno es a las 09.30 horas en el comedor. Luego, los que quieren, se dirigen a la capilla, situada en la planta baja y un residente dirige las oraciones del día, sin olvidarse de pedir por todas aquellas personas que están en una situación especial: hospitalizadas, que tienen exámenes, que ya se han ido... "No es un sacerdote, pero se levanta a las cinco de la mañana para tenerlo todo listo para los demás. Cada día rezan por una cosa distinta. Es una suerte tenerle", explica María Jesús. La mayoría opta por participar, aunque también hay quien prefiere hacer otra actividad (leer el periódico, gimnasia, pasear, etc.). Los martes, el sacerdote del pueblo celebra la misa.

Habitualmente, la comida es a las 12.30, la merienda a las 16.30 y la cena a las 19.30 y/o a las 20.00 horas. Además, durante el día, se realizan diferentes actividades. "El dibujo, la pintura, juegos de mesa, las actividades espontáneas y creativas pueden ser muy buenas para detener y/o retrasar el avance de la demencia senil", explica la directora. "Algunos/as residentes prefieren pasar la mañana en el gimnasio. Otros/as, pasean por la residencia apoyados/as por la gerocultora, con la que tres días a la semana realizan gimnasia de mantenimiento y algunos ejercicios mnemotécnicos. La lectura del periódico diaria, los documentales y cotilleos televisivos, los comentarios, los juegos de mesa (cartas, bingo, parchis, etc.) y las agradecidas visitas de familiares y amigos/as, ocupan el tiempo. Y el fin de semana, no se pierden ningún partido de pelota." Al igual que los residentes, el personal de Amma Betelu es bilingüe, y las actividades que se realizan también los son.

Reconocimiento

Implicar a la gente del pueblo en la vida de la residencia es una prioridad de la directora del centro de Betelu. "Queremos que la residencia sea **un espacio abierto** a la gente: vienen los niños en carnavales, el día del Árbol, en Santa Águeda, en Reyes, Olentzero... Hemos organizado alguna exposición especial con la colaboración del museo etnográfico en Abril. En Navidad viene la coral del pueblo a cantar, y los residentes se animan a cantar con ellos porque traen todas sus canciones escritas y alguna la cantan varias veces juntos, hasta aprenderla bien. La sensación que da la residencia es la de una casa más dentro del pueblo y ese ambiente es el que nos gusta para nuestros residentes" comenta María Jesús.

Esta especial sensibilidad para la convivencia entre los habitantes de la residencia y la gente del entorno, incluyendo a los más pequeños, hizo que Amma Betelu recibiera el reconocimiento de la Sociedad Navarra de Geriatría y Gerontología en el primer concurso de relaciones intergeneracionales, otorgándole el primer premio.

El de Betelu es uno de los 18 centros gerontológicos que Amma gestiona en la actualidad. El grupo está presente en Navarra, Madrid, Cataluña, Cantabria, Castilla-León, Canarias y Castilla La Mancha. Amma tiene a su cargo 2.589 camas y 700 plazas de día, gracias a la labor de 1.300 profesionales.

902 100 999
www.amma.es

Temores y miedos: ansiedad en la infancia

Dra. Inmaculada Escamilla, Dr. César Soutullo, Dra. Pilar Gamazo, Dra. Ángeles Díaz-Caneja
Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica
Unidad de Psiquiatría Infantil y Adolescente. CUN

Los niños, como los adultos, reaccionan de distinta manera a lo que sucede a su alrededor. En ocasiones, se angustian cuando perciben que el mundo que les rodea es hostil o incierto. En niños muy pequeños, es frecuente que se desarrollen miedos y fobias. Esto es común en situaciones particulares, como el temor a estar separados de los padres al ir a la guardería o a dormir por la noche. En ocasiones, son objetos o animales como arañas, perros los que desencadenan estos miedos y fobias. Los niños afrontan estas situaciones con temor o las evitan. Muchos niños con apoyo, aprenden a superar estas situaciones.

Ansiedad Generalizada

También se observa que los niños pueden estar ansiosos la mayor parte del tiempo sin ninguna razón aparente. Esto puede estar relacionado con su temperamento, o con una conducta que han aprendido en la familia. Si es muy grave, puede llegar a interferir en el funcionamiento normal del niño en el ámbito escolar y social.

Fobia escolar

En ocasiones, los niños evitan ir al colegio. Las razones pueden ser muy diversas: temor a la separación, cambios de profesor, suspensos, acoso escolar, problemas con amigos...

¿Cuáles son los síntomas de ansiedad?

Dependerá de la edad de desarrollo del niño y su capacidad para verbalizar los sentimientos. Los síntomas pueden aparecer y desaparecer sin un patrón determinado. A veces, aparecen cuando se exponen a una situación específica, por ejemplo:

- **Síntomas psicológicos**: Temor o ansiedad recurrente o persistente, crisis de pánico, rituales.
- **Síntomas somáticos**: dolor de cabeza, dolor abdominal, nauseas, vómitos, sensación de ahogo, diarrea, taquicardia.
- **Síntomas motores**: agitación, nerviosismo, desobediencia, actitud oposicionista, tics ...
- **Trastornos del sueño:** insomnio de conciliación, pesadillas.
- **Reacción de huida** o evitación de situaciones que pueden provocar ansiedad o temor.

¿Qué causa la ansiedad y los miedos?

Las causas pueden ser muy diversas, como: Problemas en el colegio; dificultades en casa, cuando los padres discuten mucho, se gritan...; el fallecimiento o enfermedad de algún familiar o persona cercana (o incluso mascotas); experiencias traumáticas como accidentes de tráfico, robo en casa... También enfermedad física en el niño, múltiples visitas al médico, ingreso en el hospital o disciplina dura, incongruente o sobreprotección excesiva.

¿Cómo se diagnostica?

Normalmente la entrevista con el médico y síntomas clínicos que presenta orientan al diagnóstico. Deben descartarse cualquier patología médica que pueda tener síntomas similares.

¿Se cura?

La mayoría de los niños se curan. Unos pocos pueden desarrollar un trastorno de ansiedad en la edad adulta. La ansiedad en los niños puede hacer que no desarrollen una vida normal. Por ejemplo,

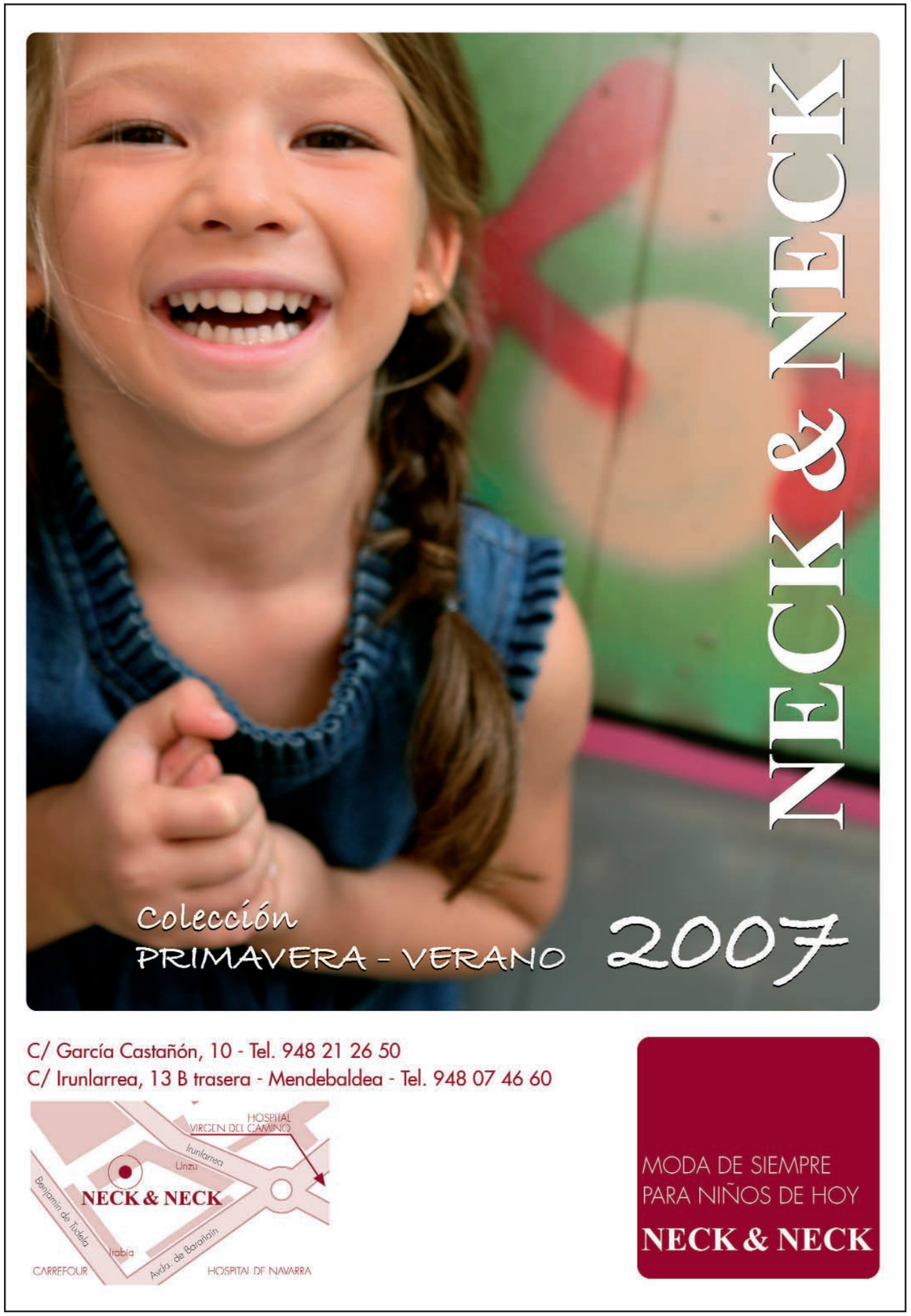
si no van al colegio, no conseguirán buenos resultados académicos y repercutirá en sus relaciones sociales.

¿Qué ayuda?

Los padres y profesores pueden ayudar con algunas estrategias, que pueden ser: Preparar a los niños ante cualquier cambio, explicándoles lo que va a pasar y por qué; rutinas a la hora de irse a la cama y preparase para el colegio; a través de libros y juegos ayudarles a entender cosas que son tristes como enfermedades, duelo...; animarles a que hablen de sus preocupaciones (en mayores de 5 años) o, en ocasiones, pueden necesitar apoyo y ayuda práctica para afrontar las situaciones que les producen temor o miedo.

Si la situación no mejora, está indicado el tratamiento psicológico como relajación, terapia cognitivo-conductual (exposición y desensibilización), terapia de modificación del comportamiento, según la patología que presenten.

En ocasiones el tratamiento con medicinas (bajo supervisión médica) está indicado. Puede ayudar a reducir la sensación de ansiedad, para poder llevar a cabo mejor la exposición a los estímulos que generan ansiedad.



Cosmética en primavera

Sara Villanueva. Perfumerías Chic

En primavera el sol es lo suficientemente fuerte para tener que utilizar cosméticos con factor de protección solar alta y protección antirradicales. Al nacer disponemos de un capital solar y a medida que se acumulan los efectos del sol en la piel, ésta se va desgastando y es cuando aparecen las temibles arrugas, las antiestéticas manchas y en el peor de los casos, los tumores de piel.

Para acoger bien la llegada de la primavera, sería ideal una puesta a punto de la piel (limpieza de cutis + hidratación) realizada por una esteticista. Pero también son importantes los cuidados faciales diarios en la obtención de un bonito bronceado.

Cinco consejos para mantener nuestra piel saludable en primavera

Limpiar: La higiene de la piel es indispensable para lucirla luminosa y bella. Debemos ocuparnos de la limpieza del rostro dos veces al día. En primer lugar hay que retirar el maquillaje y después realizar una limpieza exhaustiva. Existen cremas desmaquillantes, leches, geles y espumas limpiadoras purificantes o desincrustantes, lociones o jabones adecuados para cada tipo de piel.

Tonificar: La función del tónico es la de completar el desmaquillado y la limpieza en general. Existen diferentes tipos de tónicos: unos hidratan y suavizan el rostro, y otros purifican, pero todos preparan la piel para que el producto que vayamos a aplicar después tenga resultados óptimos. En definitiva, aplicar un tónico no es algo opcional, sino es un paso imprescindible en una limpieza facial correcta.

Hidratar: Para que la piel esté hidratada es necesaria la ingesta constante de agua. Los cosméticos hidratantes frenan la evaporación del agua, reactivan la enzima clave de la producción de ceramidas y mejoran la hidratación en la superficie de las pieles que presentan sequedad, tirantez o falta de confort. Existen multitud de productos hidratantes en crema, geles, fluidos y mascarillas.

Nutrir-reafirmar: Los nutrientes esenciales para la piel se obtienen en su mayoría por medio de una dieta equilibrada, pero existen cosméticos que proporcionan nutrientes y vitaminas que ayudan a mantener nuestra piel en condiciones (vitaminas A, E B, C). También hay cremas que restauran el contenido de colágeno y elastina de la piel, mejoran la firmeza, tonicidad y elasticidad. Todo ello contribuye a corregir y reafirmar las pieles que presentan pérdida de firmeza o arrugas visibles.

Proteger: Las radiaciones ultravioletas comienzan a aumentar sus efectos nocivos en primavera. Siempre que se esté al aire libre, se debe utilizar protección solar.

Actualmente existen multitud de productos autobronceadores para rostro y cuerpo que proporcionan un bronceado uniforme y natural y ofrecen una tez luminosa y bronceada, sin someterse a los efectos negativos del sol.

Protege tus ojos

Dori Callejo
Óptico-Optometrista. Óptica Unyvisión

¿Cómo afecta el sol a nuestros ojos?

El sol nos causa lesiones oculares; cuando hay absorción de los rayos solares, hay riesgo de lesión. El sol produce rayos visibles e invisibles. Los rayos UVA son invisibles. Provocan envejecimiento, pueden ocasionar inflamación de los párpados, quemaduras en la córnea y causar la formación precoz de cataratas, que son una opacificación del cristalino. Los rayos visibles son los que nos permiten ver y, dentro de éstos, la radiación azul-violeta provoca deslumbramientos y está relacionada con algunas lesiones de la retina.

¿Cuándo es más peligrosa la radiación solar?

Para nosotros, **junio y julio son los meses más peligrosos**, sobre todo en la franja de 10 a 14 horas. La intensidad de la radiación UVA aumenta con la altitud y con el cielo despejado, aunque es importante saber que más del 90% de los rayos UVA puede atravesar las nubes. La reflexión es mayor en el agua y en la nieve. Es preciso también tener en cuenta que a medio metro de profundidad en el agua, los rayos UVA son tan intensos como en la superficie.

¿Qué parte de la población es más susceptible al sol?

Es importante que la población en general utilice filtros solares para mantener una buena salud ocular. De manera especial, resulta importante en personas con ojos claros, que son más frágiles a la luz solar y tienen menos melanina que las personas con ojos oscuros.

También es fundamental proteger a los niños de la radiación UVA, ya que el cristalino no está totalmente formado y no es opaco a estos rayos. Es importante saber que las agresiones de la radiación solar sobre la retina son acumulables a lo largo de los años, por lo tanto, mejor cuanto antes utilicemos protección.

¿Cómo nos protegen los filtros?

Han de cubrir dos facetas importantes: **eliminar los rayos UVA** que son peligrosos para los ojos y **reducir la intensidad de luz** para evitar el deslumbramiento.

¿Qué tipos de filtros tenemos para elegir?

Tenemos filtros polarizados, con melanina, de alta curvatura, con espejo, fotocromáticos y con distintos colores.

- Los **filtros polarizados** evitan el deslumbramiento que se produce cuando la luz del sol se refleja sobre una superficie como la carretera, el agua, la nieve... Hacen la visión más confortable, mejoran los contrastes y los colores.
- Los **filtros con melanina** incorporan este pigmento natural que se encuentra en la piel, pelo y ojos y nos protege de los rayos nocivos. Absorben el color azul que puede dañar la retina y provocar su envejecimiento.
- Las **lentes de alta curvatura**, como son las gafas de pantalla que están de moda, presentan la ventaja de una visión panorámica, reducen los rayos laterales y protegen del viento y del polvo.
- Las **lentes fotocromáticas** se oscurecen según la intensidad de la luz y cuando están inactivas, sin luz solar, son transparentes.

¿Por qué es importante que las gafas de sol la compremos en una óptica?

El cliente ha de saber que las gafas de sol sólo tienen una garantía sanitaria en las ópticas. Si se utilizan gafas de sol sin buenos filtros, las lentes oscuras dilatan las pupilas, lo que permite el paso de más rayos UVA nocivos para el ojo y la posible aparición de lesiones como conjuntivitis, quemaduras, cataratas precoces...

Por lo tanto, es mejor no llevar gafas de sol si éstas no tienen buenos filtros. Además, si los cristales alteran los colores, las imágenes nos producirán fatiga ocular.

NUEVAS AYUDAS DEL GOBIERNO DE NAVARRA PARA PERSONAS DEPENDIENTES Y FAMILIAS CUIDADORAS

Desde el pasado día 2 de enero, se pueden solicitar ayudas económicas dirigidas a personas con gran dependencia o dependecia severa.

La cuantía de las ayudas varía entre 365 y 746 euros mensuales, en función del grado de dependencia, el modelo de atención escogida y el nivel de renta.

Con esta iniciativa, el Gobierno de Navarra pretende apoyar la necesidad y el deseo de muchas personas de permanecer en sus domicilios y en su entorno el mayor tiempo posible y con la mejor calidad de vida.

Más información:

Teléfono 012

inbs.informacion@cfnavarra.es

www.cfnavarra.es/inbs

Solicitudes y tramitación:

Servicios Sociales de Base
Unidades de Barrio
Instituto Navarro de Bienestar Social
(González Tablas, s/n)

Gobierno de Navarra

Hambre Silenciosa

Fotografía: Susana Vera

¿Qué es lo que nos empuja a alejarnos de la comodidad de aquello que nos es familiar para enfrentarnos a los desafíos? Acción contra el Hambre lo tiene claro: la empatía. Ahora más que nunca, inmersos en una sociedad cada vez más globalizada, el mundo tiene que estar en manos de gente capaz y con coraje que desee mejorar el presente.

En lo que te cuesta leer la primera línea de este articulo (unos 4 segundos), una persona ya ha muerto de hambre.

El hambre, o mejor dicho, la pandemia del hambre, no es una fatalidad. La comunidad internacional tiene los medios y el deber para ayudar a las víctimas. Una movilización inmediata e incondicional es necesaria para asegurar el primero de los derechos de los pueblos: **COMER**. ¿Sabías que, lejos de descender, la cantidad de hambrientos en el mundo crece a un ritmo de cuatro millones por año? Ante esto, nadie tendría que poder girar la cara, porque si ignorando la realidad los problemas desapareciesen, nuestro trabajo, seguramente, sería mucho más sencillo.

La vocación de Acción Contra el Hambre es salvar vidas combatiendo el hambre, la miseria y las situaciones desesperadas que suponen una amenaza para hombres, mujeres y niños. Intervenimos de forma directa en más de 40 países de los cinco continentes. Nuestra organización, creada en 1979, está integrada por 500 cooperantes y 5000 trabajadores que centran sus esfuerzos en cuatro ejes de acción: nutrición, salud, seguridad alimentaria, agua y saneamiento. Nuestras intervenciones se sitúan antes de la crisis **(programas de prevención)**, durante **(programas de emergencia)** y después de la misma **(programas de rehabilitación)**. Perseguimos con todos ellos la recuperación, lo antes posible, de la autonomía de sus gentes. El compromiso humanitario, la profesionalidad de nuestros cooperantes, el respeto a las culturas locales donde trabajamos y

nuestra capacidad de reacción e integración son la base del éxito de los proyectos.

Importante labor de retaguardia

Desde la Delegación en Navarra sentimos intensamente las realidades que se viven a diario en el Sur. Realidades de injusticia y muerte, pero, a su vez, repletas de signos de esperanza.

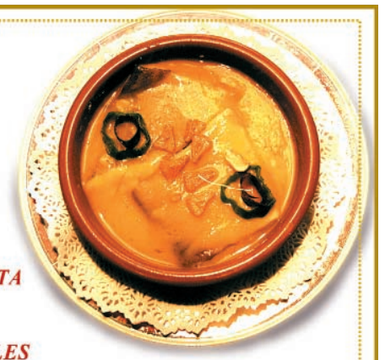
Por eso, somos conscientes de la importancia de nuestra labor de retaguardia: sensibilizar e informar a la sociedad, buscar recursos económicos que nos permitan acercar el alimento, el agua o la salud a los más vulnerables, animar a profesionales de diferentes disciplinas a que marchen por un tiempo al terreno para acompañar a quienes más lo necesitan en su camino hacia su propia autonomía. Todo con un objetivo final: mostrar al mundo que si se quiere, el hambre tiene solución.

¿Y tú, quieres echarnos una mano?

ACCION CONTRA EL HAMBRE

Contacto: Iñaki San Miguel Pascual • Plaza del Castillo, 28 - 5º B • 31001 Pamplona (Navarra)
T. 948-210736 • Fax. 948-226370 • achnavarra@achesp.org • www.accioncontraelhambre.org
Nº cuenta: CAJA NAVARRA: 2054 0320 13 9124767102 • CAJA LABORAL: 3035 0195 21 1950014684

Pil Pil
RESTAURANTE
La SIDRERIA



MENÚ PIL-PIL • MENÚ SIDRERÍA • CARTA

DOS COMEDORES PARA CIEN COMENSALES

COMEDORES RESERVADOS (grupos, comidas de empresa, comuniones, banquetes...)

Descanso semanal el domingo

- ESPECIALIDAD EN PESCADOS (rape y cogote) Y CARNES (txuleton y solomillo al foie)
- PLATOS DE TEMPORADA
- BACALAO EN DIFERENTES MODALIDADES (pil-pil, frito...)
- POSTRES ELABORADOS ARTESANAL Y NATURALMENTE (pastel vasco, cuajada, queso Idiazabal, tarta de queso...)
- Patxaran de Navarra, Sidra de Astigarraga, Txakoli de Getaria...

Travesía Acella, 3-5 31008 PAMPLONA (frente a Clínica Universitaria)
www.sidreriapilpil.com

RESERVAS 948 190 151 948 171 495

Comer (bien) en primavera

M. Iosune Zubieta, Susana Santiago y Marta Cuervo
Dietistas-Nutricionistas. Formación Continuada en Nutrición y Salud
Instituto de Ciencias de la Alimentación (ICAUN) Universidad de Navarra

La primavera es la época en la que se deja atrás el frío y humedad del invierno para pasar a la estación más cálida del año. Su llegada y transcurso influye en diferentes ámbitos, desde el alimentario y estilo de vida, con cambios en la dieta y aumento de actividades al aire libre, hasta el sanitario, con la aparición de la popularmente denominada "astenia primaveral" y donde destaca el aumento de los procesos alérgicos.

Comer en primavera

Al inicio de la primavera, se podan y plantan gran variedad de árboles frutales, verduras, hortalizas, legumbres, etc. Conforme avanza la estación, la naturaleza va despertando con la floración de las plantas y árboles, y como resultado, aparecen nuevos alimentos que visten la mesa de alegres y llamativos colores acompañados de sugestivos aromas. Las frutas, verduras y hortalizas son los productos más destacados. En este sentido, se ha llegado a considerar que la primavera es una de las mejores estaciones para el consumo de verduras y hortalizas frescas como lechuga, espárragos, ajos frescos, setas, etc. Y de frutas como cerezas, ciruelas, fresas, albaricoques, melocotón, etc.

Todo esto favorece que, en comparación con otras estaciones del año, la dieta en primavera resulte menos grasa y más rica en fibra, vitaminas, minerales y antioxidantes, compuestos asociados a la prevención de diferentes enfermedades (cardiovasculares, cáncer, obesidad...) y mantenimiento de la salud. Además, como respuesta a la subida de las temperaturas, es frecuente aumentar la ingesta de líquidos.

Claves para comer bien

Comer bien debería ser un objetivo perseguido durante todo el año e implica tener en cuenta las particularidades de cada persona. En las últimas décadas, numerosos estudios han señalado que la alimentación está directamente relacionada con un gran número de enfermedades, el rendimiento físico e intelectual, e incluso con la salud psicológica, lo que ha llevado a considerar que a través de modificaciones en los hábitos alimentarios se puede intervenir favorablemente en este sentido. Por ello, aunque no existe una única dieta ideal para todas las personas, se han definido pautas de alimentación, recogidas bajo la denominación de **Alimentación Saludable**, dirigidas a promover el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades, fomentando así, una mayor esperanza y calidad de vida. Este tipo de alimentación se caracteriza por ser:

- **Suficiente y equilibrada** en energía y nutrientes: Suficiente para cubrir las necesidades teniendo en cuenta la edad, sexo, actividad y situación fisiológica; y equilibrada, en lo que se refiere a la proporción de nutrientes.
- **Variada**, puesto que no hay un único alimento que contenga todos los nutrientes, ya que éstos están distribuidos en los diversos alimentos.
- **Adaptada y agradable**, teniendo en cuenta las individualidades de la persona a la que se dirige, para que sea mantenida a lo largo del tiempo.
- Y, **segura**, para evitar problemas de salud relacionados con ella como pueden ser las intoxicaciones alimentarias.

Pautas de una Alimentación Saludable

1. Realiza mínimo **4 comidas** al día, respeta horarios, evita picotear y no te saltes ninguna, especialmente el desayuno.
2. **Evita distracciones** durante las comidas, no tengas prisa por terminar y procura comer en familia.
3. **Varía la dieta**, aprovecha los alimentos de temporada, échale imaginación y huye de la monotonía.
4. Cuida la **calidad de los alimentos** que consumes, elige preferentemente alimentos frescos y poco procesados. Prefiere los bajos en grasa, azúcar y sal; los cereales en sus formas integrales y la grasa vegetal, preferentemente en forma de aceite de oliva.
5. Prepara los alimentos **cuidando la adición de aceite, azúcar y sal**. Prueba nuevas recetas y condimentos como, por ejemplo, hierbas aromáticas.
6. Toma diariamente la **cantidad suficiente de alimentos básicos**: Incluye **alimentos hidrocarbonados** como patata, arroz, pasta o pan en todas las tomas; procura que las **verduras, hortalizas y frutas** sumen un mínimo de 5 raciones al día y toma a diario por lo menos una ensalada y una fruta rica en **vitamina C**; los **lácteos** no deben faltar, representando hasta 3-4 raciones diarias y no te olvides de tomar una ración de **carne**, **pescado** (azul y blanco) o **huevo** en comida y cena.
7. **Distribuye adecuadamente los alimentos** en las diferentes tomas. Realiza los desayunos completos, respeta la secuencia de 1er plato, 2º plato y postre en las comidas principales, siendo la cena siempre más ligera que la comida y cuida los almuerzos y meriendas.
8. Fast-food, dulces, precocinados, etc. ¿por qué no? pero de manera ocasional.
9. Procura beber mínimo **1,5 a 2 litros de líquido** al día, preferentemente en forma de agua.

Además, ten presente que no sólo es aconsejable realizar una alimentación saludable, sino también mantener unos hábitos de vida saludables, ya que ambos se consideran pilares fundamentales para la promoción de la salud, el bienestar físico e incluso emocional. Intenta evitar el sedentarismo, el alcohol y el tabaco; y mantén una actitud crítica frente a las modas alimentarias, mensajes publicitarios, etc.

Cómo superar la Astenia primaveral

La astenia se define como falta de energía o vigor. Es un síntoma general que puede aparecer en múltiples enfermedades, tanto orgánicas como funcionales e incluso en los cambios de estación, como es el caso de la "astenia primaveral". Aunque no se conoce con claridad, el motivo de su aparición se relaciona con el cambio climático propio de la estación y con los procesos alérgicos característicos que la acompañan. Consiste en un trastorno leve de corta duración caracterizado por la presencia de síntomas tanto físicos como psíquicos. Para ayudar a prevenirla y paliar sus síntomas, se recomienda además de mantener los consejos descritos de alimentación saludable y hábitos de vida, respetar las horas de descanso o sueño, mantener horarios regulares, llevar una vida ordenada y evitar la inactividad.

Tiempo para curas depurativas, ayunos y dietas para perder peso

La cercanía del verano y el hecho de que la primavera sea una estación de transición, hace que muchas personas se planteen, por un lado, someterse a "curas depurativas" a través de ayunos, semiayunos, etc.; y por otro, perder peso mediante dietas que prometen grandes resultados sin esfuerzo y en poco tiempo, las llamadas "**dietas milagro**". En este sentido, en esta época del año, muchos medios de comunicación publican gran cantidad de información sobre dietas, productos, trucos, etc. que en general NO están aceptados por la comunidad científica y que, en la mayoría de los casos, no tienen el efecto que prometen pudiendo perjudicar seriamente el estado de salud. De hecho, se han descrito desde déficits nutricionales hasta la muerte en personas que han seguido alguno de estos consejos o dietas. En todos los casos, siempre que se pretenda perder peso se debe acudir a un especialista en nutrición como el dietista-nutricionista.

Consejos alimentarios para paliar las alergias en primavera

En personas alérgicas, además de seguir una alimentación saludable, para favorecer el adecuado estado de forma de las defensas del organismo y así contribuir a la prevención y mejor superación de los ataques de alergia, tan frecuentes en esta época del año, se recomienda mantener una dieta rica en **antioxidantes** y **ácidos grasos omega-3**. Ya que, tal y como señalan diferentes estudios, una dieta rica en antioxidantes presentes en verduras y frutas, especialmente frutas ricas en vitamina C, como los cítricos, se relaciona con la mejora de las dificultades respiratorias. Y el consumo de alimentos ricos en ácidos grasos omega-3, como pescados, especialmente los azules, parece reducir el riesgo de sufrir alergia.

El sol y la piel

Dra. Amaia Larumbe
Departamento de Dermatología. Hospital de Navarra

Es evidente que el Sol es necesario para la vida, ya que influye beneficiosamente en múltiples aspectos, como calor, luz y biorritmos circadianos, fenómenos fisiológicos neuroendocrinos, trastornos en la esfera psíquica, comportamiento estacional, formación de la provitamina D, fotosíntesis de la clorofila en las plantas y otros, de los cuales no podemos prescindir, como tratamiento de determinadas enfermedades cutáneas. Pero todo ello no es indicativo para que dicha radiación se utilice de una manera inadecuada con el único fin de estar morenos. En este artículo queremos exponer los efectos nocivos más importantes que el sol produce sobre nuestra piel.

La energía proveniente del sol está formada por distintas radiaciones: por un lado están los rayos ultravioletas (UV), que se dividen en UVB y UVA. Los **UVB** actúan en la primera capa de la piel (epidermis) y se les ha hecho responsables primariamente de la quemadura solar, el bronceado y el cáncer de piel; mientras que los **UVA** actúan más profundo, penetran hasta la dermis y cada vez toman más importancia, ya que la exposición crónica lleva a la degeneración de las fibras de colágeno, interactúa con sustancias químicas tópicas y sistémicas más fácilmente, asociado a reacciones de fotosensibilidad y cada vez nuevos estudios soportan que ella potencia el riesgo de la UVB para el cáncer de melanoma y no melanoma de la piel. Por otro lado está la radiación visible que no tiene efectos nocivos y los infrarrojos que dan calor y pueden potenciar los efectos nocivos de los UV.

De esta continua y dinámica interacción entre los UV y la piel se producen un conjunto de efectos que se dividen en dos grandes grupos: normales, es decir, los esperados en todos nosotros, población expuesta a los UV y anormales, cuando hay una patología de base en el individuo.

Las lesiones que se producen en cualquier persona expuesta a la radiación UV se dividen en efectos a corto plazo y efectos a largo plazo.

Efectos a corto plazo

El **eritema:** se produce, sobre todo, a causa de las radiaciones UVB. La predisposición individual al eritema solar ha sido empleada para categorizar los fototipos de piel (tabla). Estas categorías de susceptibilidad individual a los efectos a corto plazo también son correlativas a la susceptibilidad individual a los efectos a largo plazo que siguen a una exposición a la luz solar. En general, los individuos con sensibilidad mayor y más aguda al sol también tienen más riesgo de padecer cáncer de piel por exposiciones crónicas a la luz UV.

Quemadura solar: Una exposición excesiva a la luz solar, aunque sea aislada, produce una quemadura solar. Ésta se suele iniciar a las pocas horas de la exposición y llega a su máximo a las 24-36 horas. Su intensidad dependerá del tiempo y circunstancias de la exposición, pero, sobre todo, del grado de pigmentación previa de la piel y por tanto, del tipo de ésta. Por todo ello, según el fototipo de cada persona, se debe elegir un fotoprotector adecuado (Tabla).

Bronceado: La luz UVB tiene una marcada acción pigmentógena; el efecto empieza a ser visible a los tres o cuatro días desde la primera exposición y si ésta es aislada llega a su máximo hacia los 15 días, palideciendo luego muy lentamente; mientras que la luz UVA produce una pigmentación más transitoria. En las exposiciones reiteradas, el efecto pigmentógeno se acumula, consiguiendo una mayor resistencia de la piel al sol. En personas de piel morena, la pigmentación obtenida a lo largo de algunas semanas de exposiciones repetidas se mantiene decreciendo lentamente durante varios meses, mientras que en las personas con fototipo 1 y 2, el efecto pigmentante siempre será precario.

FOTOTIPO DE PIEL

Fototipo 1: Siempre se quema y nunca logra el bronceado. Albinos (usar fotoprotección Extrema)

Fototipo 2: Siempre se quema aunque puede llegar a broncearse algo. Nórdicos (usar protección Alta)

Fototipo 3: A veces se quema y a veces se broncea. Mayoría de población española. (usar protección media)

Fototipo 4: Nunca se quema y siempre se broncea. Tez morena (usar protección mínima)

Fototipo 5: Raza negra, no necesitan fotoprotección

Mínima: FPS 15 — Media: FPS 20-30
Alta: FPS 30-50 — Extrema: FPS >50

Efectos a largo plazo

Fotoenvejecimiento: La exposición reiterada al sol sigue siendo la causa principal del envejecimiento cutáneo y es la responsable de gran parte de las consecuencias estéticas no deseadas. A partir de los 30-35 años, los signos de fotoenvejecimiento se empiezan a hacer evidentes: la piel cambia de textura (engrosamiento de la piel, fragilidad y arrugas); y se producen cambios vasculares (eritema difuso, hematomas al menor trauma, telan giectasias en mejillas, nariz y orejas y lagos venosos en labios) y de pigmentación (pecas, léntigos, hipomelanosis guttata en brazos y piernas, pigmentación irregular en cuello y tórax), junto con aumento del tamaño de los nevus en áreas fotoexpuestas y aparición de queratosis seborreicas y quistes y comedones en mejillas y zona periocular. Debido a la mayor permeabilidad de los rayos UVA en la piel, éstos son en gran parte los mayores responsables del fotoenvejecimiento, pese a que los UVB también influyen en los cambios degenerativos de la piel.

Fotocarcinogénesis: La banda más activa para la fotocarcinogénesis es la UVB, aunque en estudios experimentales la UVA también ejerce como tal. Es en cierto modo dosis-dependiente, pero no es posible cuantificar una dosis mínima carcinogénica, ya que es muy variable según el tipo de piel y otros factores individuales, predisposición genética e inmunidad. Las lesiones precancerígenas vinculadas con la radiación solar son las queratosis actínicas y dentro de los tumores, los carcinomas basocelular y espinocelular y el melanoma maligno.

Los efectos anormales cutáneos secundarios a la UVR conforman un conjunto de patologías específicas, agrupadas de la siguiente manera:

Las fotodermatosis adquiridas idiomáticas: Erupción solar polimorfa, prúrigo actínico, hydroa vacciniforme, urticaria solar y dermatitis actínica crónica.

Las fototoxias y las fotoalergias: Son formas de fotosensibilidad inducidas por sustancias exógenas que llegan a la piel por la aplicación tópica o por vía sistémica.

Las dermatosis metabólicas con fotosensibilidad: Porfirio y pelagra.

Las dermatosis que empeoran con la luz: Cloasma y otras pigmentaciones, dermatomiositis, eczema seborreico, eritema exudativo multiforme, herpes labial, liquen plano, lupus eritematoso, pitiriasis rubra pilaris, rosácea, psoriasis (un 2% de los casos), etc.

Actualmente existe una mayor educación sanitaria respecto al cuidado que tenemos que tener a la hora de exponernos al sol y se están realizando campañas de prevención precoz de melanoma y publicidad para explicar cómo debemos utilizar los fotoprotectores, pero todavía dista mucho de las acciones que se están realizando en otros países. Por ejemplo, en Australia, los niños tienen prohibido en el colegio salir a la calle sin el uso de fotoprotección. Se debe seguir insistiendo en que el sol en su justa medida es necesario para la vida diaria, pero siempre siendo conscientes del daño que puede causar a corto y, sobre todo, a largo plazo.

Nutrición en el embarazo

Dr. Jesús Zabaleta
Centro de Atención a la Mujer de Burlada

¿NECESITO DEJAR EL CAFÉ?

Debes limitar la cantidad de cafeína que tomas al día, pero no necesitas dejarlo completamente. La cafeína existe de forma natural en algunos alimentos y bebidas calientes como el café, té y chocolate y también se añade a algunas bebidas energéticas.

Es importante no tomar más de 300 mg de cafeína al día debido a que altos niveles pueden provocar bajo peso fetal e incluso abortos. Esta cantidad se consigue con dos o tres tazas de café o dos bebidas de cola.

Durante el embarazo necesitas estar segura de que tu dieta te aporta suficiente energía y nutrientes para que tu bebé crezca y se desarrolle, y para que tu cuerpo realice los cambios que van a tener lugar. Este artículo contiene consejos prácticos para ayudarte a hacer una elección de alimentos saludables mientras estés embarazada.

¿Cuántas comidas tengo que hacer?

Es recomendable hacer **cinco o seis comidas al día** porque durante el embarazo el bebé consume mucha glucosa. Esto hace que tu nivel de glucosa descienda y puedas marearte con facilidad o que tengas siempre sensación de hambre.

No debes pasar más de cuatro o cinco horas sin comer por lo que **no debes saltarte ninguna comida**: Desayuno, almuerzo, comida, merienda, cena y, si cenas pronto y te acuestas tarde, recena. Otro aspecto importante es que debes distribuir bien los alimentos entre todas las comidas: El almuerzo y la merienda deben tener más cantidad de alimentos de lo habitual pero la comida y la cena menos.

Si tienes tendencia a engordar demasiado, es especialmente importante no saltarte ninguna comida porque esto hará que llegues a la hora de comer con un apetito insaciable. En el caso de que el peso sea un problema, busca comidas que engorden menos, pero no te saltes ninguna comida. La fruta, los productos bajos en calorías y los productos integrales te pueden ayudar.

¿Qué debo comer?

Es importante intentar comer alimentos variados que incluyan abundantes **verduras** (frescas, congeladas, en conserva, deshidratadas, en zumo). Intenta tomar al menos cinco porciones al día. Alimentos ricos en **almidón**, como pan, pasta, arroz y patatas. Fuentes de **proteínas**, como la carne magra, el pollo y el pescado (intenta tomar pescado dos veces a la semana, una de ellas de pescado azul) huevos y legumbres (como alubias y lentejas). Estos alimentos también son buenas fuentes de **hierro**. Toma abundante **fibra**, que se encuentra en productos integrales (pan, pasta, arroz...), legumbres y frutas y vegetales. Esto te ayuda a prevenir el estreñimiento y las hemorroides. Alimentos ricos en **calcio**, como la leche, queso y el yogur.

¿Necesito hierro extra?

Las mujeres embarazadas pueden tener deficiencia de hierro, así que asegúrate de que escoges alimentos ricos en hierro. Intenta tomar alguna comida o bebida rica en **vitamina C**, tal como un vaso de zumo de fruta, al mismo tiempo que una comida rica en **hierro** debido a que esto ayuda a que tu cuerpo absorba el hierro. Si desciende el nivel de hierro en tu sangre, tu médico o matrona te aconsejará que tomes suplementos de hierro. Son alimentos ricos en hierro: Carne magra, legumbres, pan y vegetales verdes. Aunque el hígado contiene bastante hierro, no es muy recomendable durante el embarazo.

¿Necesito tomar suplementos de vitaminas?

Debes tomar un suplemento de 400 microgramos de **ácido fólico** cada día hasta la semana 12 de tu embarazo. Idealmente deberías haber comenzado a tomar este suplemento antes de que estuvieras embarazada. También debes incluir en tu dieta alimentos ricos en ácido fólico, tales como vegetales verdes, arroz integral, pan fortificado y cereales de desayuno. Se ha demostrado que el ácido fólico reduce el riesgo de defectos del tubo neural tales como espina bífida.

En nuestro medio la dieta es pobre en **yodo** (por este motivo son muy frecuentes los problemas de tiroides), por lo que es recomendable un suplemento diario de 200 microgramos de yodo además del consumo habitual de sal yodada. El yodo es muy importante en el desarrollo del cerebro de tu bebé.

El déficit de yodo es la primera causa de retraso mental prevenible en todo el mundo y produce una enfermedad llamada cretinismo. Por este motivo la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Sanidad y Consumo recomiendan tomar suplementos de yodo. Deberías acostumbrarte a comprar de forma habitual sal yodada para que la consuma toda tu familia, especialmente los niños. Aunque la sal marina tiene más yodo que la sal común, no tiene la suficiente cantidad que necesitas.

¿Hay alguna comida que deba evitar?

Hay algunas enfermedades que se transmiten por los alimentos y que son especialmente peligrosas durante el embarazo porque podrían afectar a tu bebé. Las más importantes son la **listeria** y la **toxoplasmosis**.

Para prevenir la **listeria**, recuerda evitar los **quesos blandos curados**, tales como Camembert, Brie y quesos azules; no hay riesgo con los quesos curados y quesos procesados. Evita el paté en semiconserva (cualquier tipo, incluso vegetal) y comidas no cocinadas o poco cocinadas.

Para prevenir la **toxoplasmosis, lávate siempre las manos** y los cubiertos después de manipular o preparar carne cruda. **Lava bien la verdura** que comas en crudo (las ensaladas) y la fruta que comas con piel. Es debido a que la tierra que pueden llevar puede estar contaminada. Asegúrate de que sólo comes **carne bien cocinada**. El parásito de la toxoplasmosis se muere tras la congelación y con el proceso de curación de los alimentos. Por eso puedes comer carne bien curada como el jamón o el chorizo. En cambio debes evitar comer carne semi-curada, como la chistorra. **El gato contamina la tierra** a través de sus heces. Por ello usa siempre guantes cuando hagas labores de jardinería o limpies la caja del gato (en caso de que lo tengas) y lávate las manos después. El gato se contagia cuando come también carne cruda, por lo que un gato doméstico que solo come pienso no es una fuente peligrosa de la enfermedad.

Ten cuidado en cambio con los gatos domésticos que pueden salir de casa para cazar o con los que se les alimenta de restos de comida. Para prevenir la **salmonela,** evita comer huevos crudos o parcialmente cocidos y alimentos que los contengan. Come solamente huevos que estén cocidos hasta que tanto la clara como la yema estén sólidas

Limita la cantidad de atún y pez espada que comes a una ración a la semana. Esto es debido a los niveles de mercurio que a veces acumulan estos peces. A niveles altos, el mercurio puede ser dañino para el desarrollo del sistema nervioso de tu bebé. También es una buena idea tomar pocas comidas como galletas y bizcochos, debido a que son ricas en grasas y azúcar. Esto también te puede ayudar a no ganar mucho peso durante el embarazo. Algunos alimentos y aperitivos sanos y ligeros, pueden ser bocadillos de pollo, queso fresco o jamón magro; Yogur bajo en grasas; sopas de verdura o legumbres y fruta fresca, en conserva, zumo, pasas ...

¿Cuánto peso tengo que ganar?

Cada mujer gana una cantidad diferente de peso pero debes calcular entre 10-12 Kg. sobre el peso previo al embarazo. Las mujeres delgadas deben ganar algo más y las que tienen exceso de peso menos. La ganancia de peso es por todo esto muy variable pero, en general, debes ganar un mínimo de 5 Kg. y un máximo de 20. Si ganas poco peso tu bebé también puede nacer con menor peso que el esperado. Si ganas demasiado peso, puede afectar a tu salud y aumentar tu tensión arterial. Pero es igual de importante que no intentes ponerte a dieta durante el embarazo para perder peso.

¿Necesito dejar el alcohol?

Aunque se pueden tomar pequeñas cantidades, el alcohol es dañino para tu bebé, por lo que el mejor consejo es que no tomes nada.

Dónde puedo conseguir más información

Puedes encontrar varios libros sobre embarazo y lactancia en las librerías. Consulta a tu matrona. El Gobierno de Navarra distribuye varios folletos de educación para la salud, que se obtienen en tu Centro de Atención a la Mujer. Quienes mejor te van a asesorar personalmente son tu médico y tu matrona ya que son quienes conocen tu caso particular.

La imagen de infancia en la que se apoya la escuela infantil es una imagen constructiva llena de potencialidades de creación e invención

Hablemos de la escuela infantil

Dra. Rosa Mayorga Mas
Pediatra de las Escuelas Infantiles Municipales de Pamplona

El marco social y familiar en el que los niños viven hoy día ha cambiado con la incorporación del padre y la madre a la vida laboral, con la composición nuclear de las familias y con el crecimiento de las ciudades y barrios. Los avances actuales nos acercan cada vez más y con más fuerza a la infancia, poniendo de relevancia la importancia decisiva de los primeros años en el proceso madurativo de las personas. Estos cambios y nueva óptica han contribuido a dar una nueva identidad a la escuela infantil como centro educativo de niñas y niños con derecho a la educación.

¿Qué es una escuela infantil de 1º ciclo?

Es un centro estructurado para satisfacer todas las necesidades de los niños de 0 a 3 años, desde cualquier punto de vista del desarrollo tanto físico como psíquico. Cada uno de los espacios donde están los niños cuentan con dependencias propias que permiten el desarrollo de todas las actividades cotidianas. Las distintas actividades del centro también están adaptadas a su edad y necesidades.

EL PERSONAL EDUCADOR

Los educadores de las escuelas infantiles son en su mayoría titulados en Magisterio con especialidad en educación infantil o el título equivalente. Si además existe en la escuela algún módulo para niños con necesidades educativas especiales, éste debe contar con recursos humanos y materiales adecuados.

¿QUÉ NIÑOS ACUDEN A ELLA?

Las Escuelas Infantiles de 1º ciclo atienden a niños con edades comprendidas entre los 4 meses y los 3 años, organizados en sectores diferentes, según sus edades: Lactantes, Caminantes, Medianos y Jardín.

El papel del pediatra en la escuela infantil

Para que todo esto sea posible, el niño debe estar en las mejores condiciones de salud, debe aprovechar todo su potencial y para ello necesita sentirse bien, estar sano. Y aquí es el pediatra de la escuela infantil el que debe procurar un medio escolar sano y seguro para él.

¿Y EL RIESGO DE INFECCIONES EN LA ESCUELA?

En los primeros meses de vida, el niño cuenta con las defensas transferidas por la madre en el embarazo y lactancia. A partir de los 6 meses, estas defensas van desapareciendo a la vez que el niño comienza a desarrollar su propio sistema inmunológico. Es esta inmadurez de su sistema inmunológico la que le hace ser muy susceptible a coger infecciones de una forma más o menos repetida, pero que, a su vez, sirven de estímulo para que su sistema de defensa madure.

Esta predisposición a las infecciones se ve favorecida al iniciar la escuela infantil por otros factores como son: la **convivencia** con un grupo de niños de su edad, en un espacio común, que facilita las posibilidades de transmisión de gérmenes causantes de infecciones y su **propio desarrollo**, que implica que todo lo tiene que explorar, de forma que toca y chupa todo lo que tiene a su alcance. Las actuaciones pediátricas se basarán en el establecimiento de medidas higiénico-sanitarias que deberán cumplir la escuela y/o los padres (según los casos), a fin de minimizar estos riesgos y permitir al niño gozar de un medio escolar saludable.

¿EN QUÉ SE BASAN ESTAS MEDIDAS?

- En una **buena información y educación** sanitaria de educadores y padres.
- En el control de las enfermedades más frecuentes a través de **normas sanitarias** a seguir con un niño enfermo, en el control de brotes infecciosos.
- En la elaboración de un **menú escolar equilibrado**, adaptado a las diferentes edades y estado de salud del niño, para crear hábitos correctos de alimentación.
- En el establecimiento de **normas de higiene** a seguir en los diferentes momentos del día: la comida, el cambio de pañal, la siesta, etc. relativas al lavado de manos, limpieza de juguetes, control en la manipulación de alimentos.
- En la creación de un **espacio físico saludable**, con calidad y seguridad en las instalaciones y en la limpieza de las mismas.
- En la promoción y protección diaria y permanente de la salud integral de los niños.
- En la **prevención y control** de accidentes infantiles.
- En la **formación permanente** de los educadoras/es en temas sanitarios: alimentación, higiene, enfermedades infecciosas, actuación ante un niño enfermo, accidentes, etc.

¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes en este grupo de edad?

La mayoría de procesos infecciosos son producidos por virus, casi siempre banales, pero al principio repetitivos, y que se dan con mayor frecuencia en los meses de otoño e invierno.

Y entre las de mayor incidencia cabe **destacar: Infecciones digestivas**: gastroenteritis víricas (rotavirus, etc.) y bacterianas (campylobacter, salmonela, etc.); **infecciones respiratorias**: catarros, bronquitis, bronquiolitis; **conjuntivitis infecciosa**: bacteriana o vírica. Muy contagioso en estas edades; **enfermedades exantemáticas**: varicela, exantema súbito, síndrome boca-mano-pie; **gingivoestomatitis**: Etiología principal viral, otras causas: bacterias y hongos; **infestación cutánea**: Pediculosis capitis (piojos).

Como medida eficaz de prevención de alguna de estas enfermedades está la inmunización activa, es decir la **vacunación**. Cada año la Asociación Española de Pediatría, por medio de su Comité de Vacunas, publica el calendario vacunal que cree más oportuno y factible para la inmunización de los niños españoles.

¿QUÉ NOVEDADES TIENE EL CALENDARIO VACUNAL PARA ESTE AÑO EN ESTE TRAMO DE EDAD DE 0-3 AÑOS?

- La incorporación de la **vacuna de la Varicela** al calendario vacunal en Navarra, para todos los niños al cumplir los 15 meses.
- La **vacunación frente al Rotavirus**. Esta vacuna se administra en tres dosis por vía oral. La 1ª dosis debe iniciarse entre las 6 y 12 semanas de edad y la 3ª dosis preferentemente antes de las 26 semanas. En este momento no está incluida en el calendario vacunal infantil en nuestra comunidad. El rotavirus es un tipo de virus causante de gastroenteritis aguda en menores de 5 años, siendo más grave en niños entre 6 y 24 meses. Dada su facilidad de contagio en situaciones de contacto con otros niños, sería muy recomendable su administración a los niños que acudan a la escuela infantil.

PubliSic ESTUDIO PUBLICIDAD&DISEÑO
www.publisic.com

Unidad educativa hospitalaria

Establecida en el Hospital Virgen del Camino

Pedro José Belloso Ciáurriz
Maestro de la Unidad Educativa Hospitalaria

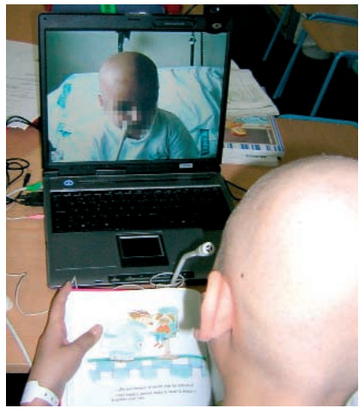
El Departamento de Educación a través del Servicio de Atención a la Diversidad, Multiculturalidad e Inmigración y en la Sección de Necesidades Educativas Específicas, ha impulsado un Equipo de Atención Hospitalaria y Domiciliaria que funciona como un módulo más del Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra (CREENA).

Dicho equipo abarca dos programas diferenciados pero en muchos momentos complementarios y coordinados: el **Programa de Atención Domiciliaria y el Programa de Atención Hospitalaria**. En este artículo nos vamos a centrar en este último, pero decir que el Programa de Atención Domiciliaria da respuesta y continuidad educativa a los niños convalecientes en el domicilio y que no pueden asistir a su centro de referencia en un período prolongado y definido de tiempo.

Nuestra actividad en el Programa de Atención Hospitalaria está formado por tres maestros especialistas en pedagogía terapéutica. Se desarrolla fundamentalmente en la cuarta planta materno infantil del Hospital Virgen del Camino de Pamplona, en ella está establecida nuestra Unidad Educativa Hospitalaria que tiene como objetivo el **tratamiento integral de los niños y niñas desde el ámbito educativo**, desarrollando todas sus capacidades y continuando de esta forma con el proceso de enseñanza/aprendizaje.

La atención educativa se realiza de forma personalizada en el aula o en la habitación y consiste en el seguimiento de aquellas áreas y actividades curriculares propias del niño, siempre de manera coordinada con el centro escolar y, en su caso, con el Programa de Atención Domiciliaria. También nos parece muy importante el **apoyo emocional** al niño enfermo y su **integración socio-afectiva**, fomentando que el niño interactúe con otros niños y con el medio hospitalario. Por nuestra parte, como maestros hospitalarios, hacemos de puente entre el hospital y su colegio o centro de referencia, pero también realizamos actividades y unidades didácticas propias, diseñadas desde nuestra Unidad Educativa.

El Programa de Atención Hospitalaria comienza diariamente a las nueve de la mañana cuando recibimos la información pertinente de las niñas y niños ingresados en el hospital. Estos niños van a ser nuestra clase, nuestros alumnos, de aquí va a partir nuestro trabajo diario. Hacia las nueve y media iniciamos el recorrido por las habitaciones.



Es el momento de presentarnos y de conocer a los alumnos y su entorno. En la cuarta planta tenemos veinte posibles habitaciones para visitar, lo hacemos todas las mañanas en aquellas en las cuales hay alumnos nuevos, atendiendo a los niños que ya van al colegio, a partir de tres años. Nosotros siempre les ofrecemos el servicio educativo tanto en el aula como en la habitación, no imponemos nada, ellos aceptan libremente nuestra intervención. El niño acude de manera flexible porque está sujeto al estado de salud, su evolución y las actuaciones del personal sanitario que siempre son prioritarias. Por nuestra parte, desde este primer contacto intentamos alcanzar la empatía con el niño y su familia en el menor tiempo posible, dándoles la **confianza** necesaria para intentar conseguir normalizar el mundo personal del niño en un medio ajeno y desconocido como es el hospital.

Para poder asistir al aula o recibir atención educativa en la habitación, siempre deben tener la autorización del personal sanitario competente y seguir sus recomendaciones. Los padres acompañan al niño y permanecen, fuera del aula educativa, atentos a cualquier requerimiento por parte del personal sanitario o educativo. Los niños que se encuentran esperando una intervención quirúrgica programada, también pueden asistir al aula siguiendo las indicaciones y el protocolo propio de dicha espera, en muchas ocasiones el paso previo por el aula está contribuyendo a reducir y mitigar el estrés o la ansiedad que supone la entrada a un quirófano.

Nuestra metodología se rige por criterios personalizados, participativos, significativos, motivadores, socializadores y flexibles, siempre condicionados por distintas variables que inciden en nuestro alumnado y que pueden ser físicas, psíquicas, pedagógicas, temporales o espaciales. Ellas marcan las pautas de nuestra actuación. Por nuestra parte todos los días intentamos adaptarnos a las diversas situaciones que se nos plantean. Nuestra metodología, en definitiva, es **activa y lúdica**, unida a una aplicación del currículo agradable para contribuir a la rápida adaptación del niño a su nueva realidad. Es conveniente, siempre que puedan y cuando la estancia es media o larga, que traigan los libros o material escolar de su centro. Siempre que los niños nos dan la oportunidad, insistimos en aquellos aprendizajes en los cuales tienen más dificultades porque así lo demandan los padres y porque al niño le sirve para volver al colegio con aquellos contenidos más afianzados.

Podríamos definir nuestra aula como una escuela unitaria donde confluyen toda la riqueza educativa de Navarra expresada en diferentes edades, procedencias, modelos lingüísticos y niveles educativos. Cada día nos adaptamos a esta realidad que se nos presenta: realizamos pruebas iniciales, adaptaciones curriculares, programas de atención a la multiculturalidad, exámenes, actividades

artísticas y todas aquellas que van surgiendo en nuestra actuación diaria y que abarcan el currículo escolar. Destacar asimismo la importancia que están adquiriendo en nuestra Unidad Educativa Hospitalaria la implantación de las **Nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación**. Nuestro proyecto de innovación educativa tiene como misión aportar las herramientas técnicas, formativas y organizativas necesarias para crear un espacio de aprendizaje, comunicación y apoyo a los alumnos que asisten al aula o que atendemos en las habitaciones. Es un medio óptimo para superar las barreras de comunicación y romper el aislamiento de este alumnado que se encuentra hospitalizado y alejado de su entorno escolar. **Internet**, en el aula y en las habitaciones, nos ha abierto la posibilidad de conectar en tiempo real al niño con su centro de referencia y poder seguir la actividad diaria o comunicarse con sus compañeros. Este programa está dando muchas satisfacciones a nuestros alumnos de larga estancia.

Añadir que en la Unidad Educativa Hospitalaria el niño se evade por unas horas de su enfermedad, sale de la habitación y va al "colegio". Según aseguran los expertos, en diversos estudios, este rasgo de normalidad le permite recuperarse con una mayor rapidez. También los padres se sienten muy ayudados y agradecidos.

Finalmente, y en nombre del equipo, resaltar el esfuerzo realizado tanto por el Departamento de Educación, el Departamento de Salud y la Fundación CAN, para impulsar la Unidad Educativa Hospitalaria, destacando la coordinación existente entre las tres partes. También quisiéramos agradecer a todo el personal de Virgen del Camino por su acogida y su colaboración diaria en un ambiente sanitario tan nuevo para nosotros.

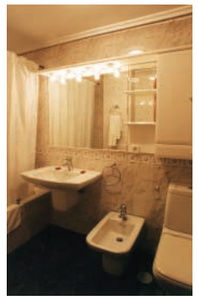
HOSTAL-RESTAURANTE
MESÓN DEL BARRO

Menú del día y platos típicos navarros

HOSTAL RECIÉN REFORMADO

Habitaciones confortables y apartamentos para estancias cortas y/o largas

Trato familiar



C/Acella, 2
T. 948 256 366
606 430 948
Fax 948 252 926

www.mesondelbarro.com

Tartamudez

Maialen Torralba Sardá
Logopeda del Centro psicopedagógico-logopédico Belar

La tartamudez, también llamada "disfemia", produce interrupciones en la fluidez del habla de las personas (disfluencias), que se acompañan de tensión muscular, miedo y estrés. Estos síntomas son la expresión visible de la interacción de determinados factores biológicos, psicológicos y sociales.

Aunque no hay datos concluyentes sobre las causas de la disfemia, estudios recientes muestran que existiría una **predisposición hereditaria** para tartamudear. Sin embargo, factores comunicativos del medio familiar y social son indispensables para desencadenar esta dificultad.

El comienzo de la tartamudez ocurre en un 80% de los casos entre los 2 y los 5 años de edad, y por lo general es gradual, aunque también puede ser repentino. En este periodo, el niño atraviesa una etapa difícil ya que está desarrollando habilidades del lenguaje muy complejas. Las repeticiones son normales (disfluencias típicas) si no se acompañan de esfuerzo o incomodidad al hablar (gestos-tensión).

Pero, a veces, frente a una exigencia del medio, algunos niños se hacen conscientes de su dificultad e intentan evitar estas repeticiones y se esfuerzan para hablar, de forma que el mensaje sea continuo. Este esfuerzo genera tensión en los músculos del habla y del cuerpo en general. El aumento de tensión aumenta la disfluencia. Las disfluencias acompañadas por tensión dejan de ser típicas y se convierten en disfluencias atípicas y establecidas.

Los niños mayores de 5 años con disfluencias, se empiezan a hacer conscientes de su dificultad, y no sólo repiten, prolongan sonidos marcadamente o se tensan al hablar, sino que además desarrollan toda una serie de actitudes para evitar bloqueos. Las actitudes son estrategias que utiliza la persona con tartamudez establecida con el fin de evitar situaciones de lenguaje temidas. Por ejemplo, si dicha persona sabe que se va a trabar al leer, evita leer en voz alta. Si sabe que determinada persona de su familia o escuela le hace aumentar los bloqueos, evita hablar con esa persona, etc.

Las personas con tartamudez establecida tienen dos aspectos que se complementan: **Diversas reacciones internas**, como malestar, vergüenza, culpabilidad, incapacidad y miedo a enfrentarse a determinadas situaciones, palabras o personas, lo cual les lleva a actuar de forma específica y pueden acabar teniendo escasa habilidad en las relaciones sociales. **Rasgos observables en el habla.** Además de las repeticiones, los bloqueos, la tensión y las estrategias para evitar situaciones, palabras o personas, destacan las siguientes reacciones: Hay **periodos de tartamudear**. Es involuntaria y cíclica. Suele ocurrir que **tartamudeen al hablar** y no al leer, cantar o susurrar. **Leen fluidamente** si otros leen al mismo tiempo. Se **reducen los bloqueos** al hablar o leer solos. Al **silabear** (hablar partiendo las palabras en sílabas) se reducen los bloqueos. Se dan **gestos y movimientos involuntarios**. Algunas personas **hablan aspirando**, y realizan expulsiones rápidas de aire.

Es muy importante el papel de los profesores en el descubrimiento de este problema. Los niños pasan muchas horas en la escuela y a veces son los maestros los primeros en notar esta dificultad y en llamar la atención de los padres. El docente debe indicar a los padres que realicen una consulta con un profesional especializado cuanto antes. Cuando un niño tiene disfluencias atípicas "lo peor que se puede hacer es esperar", ya que cuanto antes se interviene desde el momento del comienzo del síntoma, mejor será el resultado del tratamiento.

Los profesionales especializados que pueden realizar una valoración del problema, orientar, y llevar a cabo el tratamiento de la disfemia, son los **logopedas**.

¿Cómo hablar con un niño que tartamudea?

- Al hablar, emplee un **ritmo lento y relajado**, pero no tan lento que resulte artificial.
- **Escuche con atención** lo que el niño quiere decirle. Responda a eso y no a la forma en que lo dice.
- Conserve un **contacto visual** natural cuando el niño esté hablando.
- **No apresure al niño** interrumpiéndolo o terminando las palabras por él. No lo ayude completando lo que él quiere decirle si no lo pide. No permita que otros lo hagan.
- **Evite situaciones** de habla estresantes.
- Haga **más comentarios** y **menos preguntas**.
- Haga las **preguntas de una en una**, despacio, disminuyendo su complejidad.
- **Controle la conversación** si los bloqueos empiezan, simplificando las intervenciones del niño o incluso tratando de disminuir su participación, pero si comienza a hablar, no lo interrumpa.
- **Apoye al niño** en cualquier punto fuerte que tenga y evite un exceso de críticas.

Esta patología afecta a un 2 % de los adultos y a un 5 % de los niños aproximadamente, e incide en mayor medida sobre el sexo masculino que sobre el femenino.

El tratamiento

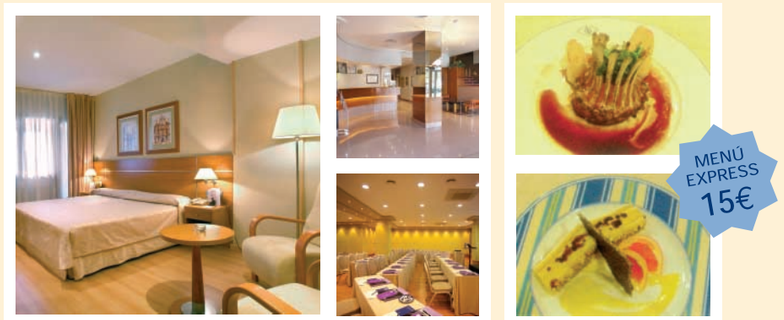
El tratamiento de la disfemia varía en función de que la tartamudez esté establecida o no.

En caso de no estar establecida, es decir, cuando el niño no sea consciente de sus dificultades, se optará por un tratamiento orientativo a los padres facilitándoles información y consejos sobre cómo abordar este problema y un seguimiento. Según el caso, el tratamiento se puede basar en el trabajo con padres, tratando de moldear aquellas conductas perjudiciales para el niño.

Cuando la tartamudez ya está establecida, con disfluencias atípicas, en caso de niños, se optará por una terapia integral del habla, a través del juego, y del trabajo con padres. Siempre con un seguimiento constante de los avances.

En caso de adultos, se interviene directamente sobre el habla, facilitando estrategias que ayuden a controlar las disfluencias en aquellas situaciones que le supongan un problema y aprovechando las estrategias propias de cada uno.

HOTEL-RESTAURANTE
TRYP SANCHO RAMÍREZ ***
Sancho Ramírez, 11 • 31008 Pamplona • Tel. 948 271 712 • Fax 948 171 143
tryp.sancho.ramirez@solmelia.com • www.solmelia.com



SITUADO EN LA ZONA HOSPITALARIA Y UNIVERSITARIA, JUNTO AL PARQUE YAMAGUCHI Y FRENTE A LA CLÍNICA UNIVERSITARIA. ESTABLECIMIENTO COMPLETAMENTE RENOVADO EN EL 2003: HABITACIONES CLIMATIZADAS INDIVIDUALMENTE, CERRADURAS ELECTRÓNICAS, MINIBAR, CAJA FUERTE, MESA DE TRABAJO, TV SATÉLITE Y CANAL PLUS. BAÑO COMPLETO CON SECADOR, ESPEJO DE AUMENTO Y TELÉFONO HABITACIONES NO FUMADORES Y HABITACIONES ADAPTADAS PARA MINUSVÁLIDOS. DESAYUNO BUFFET, CAFETERÍA CON HORARIO ININTERRUMPIDO, SERVICIO DE HABITACIONES, RESTAURANTE CON MENÚ DEL DÍA Y SUGERENCIAS DE TEMPORADA. GARAJE PRIVADO, SALONES CON CAPACIDAD PARA 200 PERSONAS, INTERNET WI-FI EN TODAS SUS INSTALACIONES Y GIMNASIO CONCERTADO 50 M.

Sol Meliá
www.solmelia.com
Información y reservas en su Agencia de Viajes o en el tel. 902 14 44 44
TRYP HOTELES
Hoteles en la Ciudad

Frenar el estrés en el trabajo baja la tensión arterial

Gregorio Tiberio López
Jefe de Sección de Medicina Interna del Hospital Virgen del Camino
Profesor de la Universidad Pública de Navarra

Para tratar este tema sería conveniente plantearnos y responder a una serie de cuestiones relacionadas con la hipertensión arterial y el estrés, tales como: ¿Qué es el estrés? ¿El estrés aumenta las cifras Hipertensión Arterial (HTA)? ¿Por qué el estrés puede modificar la presión arterial? ¿El estrés crónico puede ser causa de Hipertensión Arterial y cómo modularla?

¿Qué es el estrés?

El diccionario terminológico de ciencias médicas define el vocablo **stress** como "voz inglesa", esfuerzo, violencia, tensión con la que se designa el estado de "tensión excesiva como resultante de una acción brusca o continuada nociva para el organismo". Aparentemente, el estrés es perjudicial, tanto si se trata de **estrés físico** producido, por ejemplo, por la práctica de ejercicio físico intenso, como si se trata de **estrés psíquico** asociado a cualquier examen o prueba intelectual.

¿El estrés aumenta las cifras de Tensión Arterial?

Es evidente que el **estrés agudo** que acompaña la práctica de ejercicios produce un aumento de la tensión. En efecto, durante el desarrollo de una carrera ligera, al practicar la marcha o la natación, se produce un aumento lineal de la **tensión arterial sistólica (PAS)** y en menor grado, de **la diastólica (PAD)**, del volumen minuto y de la frecuencia cardiaca.Tras interrumpir la actividad física, la PAS desciende y se mantiene un cierto tiempo en valores inferiores a los del nivel de preejercicio.

Todo esto también se ha comprobado tras someter a individuos o animales de experimentación a un **estrés psíquico agudo**. Se conoce muy bien que en las tomas sucesivas de Tensión Arterial, la determinación inicial tiende a mostrar cifras más altas que las siguientes. También influye el ambiente que rodea a la toma de la Tensión Arterial, ya que supone un nuevo factor de estrés y se ha comprobado que las lecturas de Tensión Arterial realizadas por el propio paciente en el domicilio o por el sanitario en el propio domicilio son más bajas que las obtenidas en la consulta o en el hospital. Además, la presencia del médico durante la toma de la Tensión Arterial suele provocar un aumento de sus valores respecto a los obtenidos por la enfermera. Gracias a la monitorización ambulatoria de presión arterial se ha podido comprobar que tanto la Tensión Arterial sistólica como la Tensión Arterial diastólica aumentan respecto a la situación de reposo, fundamentalmente en los momentos de mayor estrés, como pueden ser las reuniones de trabajo, discusiones entre compañeros, disgustos...

¿Por qué el estrés puede modificar la Tensión Arterial?

Las causas o mecanismos responsables del aumento de la Tensión Arterial por el estrés parecen ser los mismos tanto en el estrés agudo como en el psíquico. En el aparato cardiovascular el estrés determina un incremento importante del gasto cardíaco, es decir, de los litros de sangre que expulsa el corazón. Pero este gasto cardíaco aumenta porque aumenta el número de latidos cardíacos, es decir, la **frecuencia cardíaca**.

El aumento observado de la frecuencia cardíaca se acompaña de un incremento significativo y en paralelo de diferentes hormonas tipo -adrenalina y noradrenalina- y también provoca activación de un sistema interno intrínseco, como el sistema de renina-angiotensian y aldosterona, así como otras hormonas: ACTH, cortisol y vasopresina. Es decir, que hay un aumento importante de hormonas que tienen la característica de incrementar la Tensión Arterial. Estas respuestas hormonales pueden contribuir al aumento de las cifras de la Tensión Arterial inducido por el estrés.

Finalmente, también el sistema nervioso central y el periférico están implicados en la cascada de acontecimientos que determinan el aumento de la Presión Arterial ante una situación de estrés.

¿El estrés crónico como causa de Hipertensión Arterial?

Ya se ha comentado que el estrés agudo produce sin lugar a dudas elevación reversible de las cifras de Tensión Arterial. Pero, desde el punto de vista práctico, es mucho más trascendente poder establecer de manera inequívoca si una situación de estrés sostenido durante un prolongado periodo de tiempo puede ser causa de Hipertensión Arterial. Esta disyuntiva es mucho más controvertida que los efectos agudos del estrés y más difícil de evaluar.

Hay estudios epidemiológicos que apoyan la hipótesis del estrés crónico como el desencadenante o agravante de la Hipertensión Arterial. Entre ellos cabe destacar el estudio que se realizó entre un grupo de religiosas de clausura durante 20 años, en el que se observó que la Presión Arterial se mantenía invariable. Esta observación se contrastó con los datos de un grupo de mujeres de la misma zona y de iguales características en edad... que habitaban fuera del convento y que, a lo largo de los años, sufrieron un aumento progresivo de la Tensión Arterial.

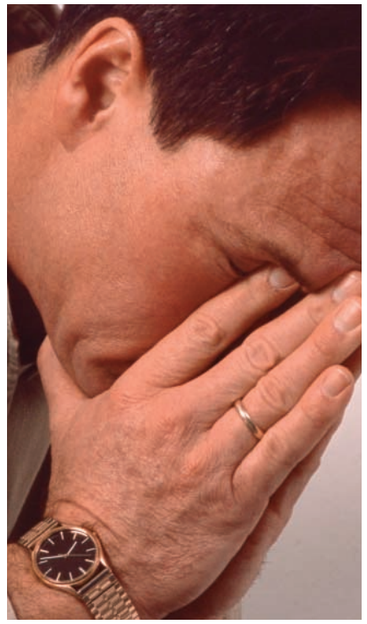
Diferentes técnicas de relajación tienen un efecto positivo en el control de la presión arterial

Por otra parte, se sabe que la incidencia anual de hipertensos entre los controladores de tráfico aéreo que trabajan sometidos a un alto nivel de estrés psicológico, es de 5-6 veces mayor que la de los pilotos no profesionales con características físicas iniciales comparables.

En modelos experimentales se ha demostrado que los animales sometidos a estrés continuo aumentan su ingesta de sal, lo que podría suponer un mecanismo de aumento de Presión ligado al desarrollo de la Hipertensión Arterial inducida por estrés crónico. No obstante, no queda suficientemente claro en la literatura revisada si, por sí solo, el estrés crónico incrementa la Tensión Arterial y parece que es necesaria cierta **predisposición genética**. Por todo ello es aconsejable, siguiendo las recomendaciones de un estudio publicado en una revista de prestigio internacional, emplear diferentes técnicas de relajación, ya que siempre tienen un efecto positivo sobre el control de la Presión Arterial.

Por todo ello podemos concluir asegurando que:

- El estrés agudo y crónico es perjudicial para la salud en general y para la tensión arterial en particular.
- Se sabe con seguridad que el estrés agudo incide, por medio de diferentes mecanismos, en incrementar las cifras de Tensión Arterial.
- Se piensa que el estrés crónico puede influir de manera directa en mantener cifras de Tensión Arterial elevada, pero queda la duda de si se produciría en todas las personas, o sólo en aquellas que tuvieran cierta predisposición genética.



- Sería recomendable evitar el estrés tanto agudo como crónico, es decir, frenar dicho estimulo en el trabajo y en nuestra vida diaria, con el fin de evitar cifras de Tensión Arterial elevadas.

Y como último mensaje**: " Relájese, relájese, relájese..."**

Noticias breves

El Hospital de San Juan de Dios ha recibido el Premio Internacional Navarra a la Solidaridad.

De esta forma se reconoce su labor de acogida y atención a enfermos y necesitados durante siglos. Destaca el servicio quirúrgico que ofreció a niños búlgaros con malformaciones físicas, idea del cirujano Julio de Pablos, en el que también se involucraron instituciones gubernamentales y privadas para que su coste fuera casi gratuito para las familias afectadas.

Cambian los horarios de Urgencias Extrahospitalarios.

El Centro de Salud de Solchaga dispondrá de Servicio de Urgencias de 15:00 a 8:00 del día siguiente, de lunes a sábado, ambos incluidos, y de 8:00 a 8:00 del día siguiente, los domingos y festivos. Los centros de Burlada, Ermitagaña y Rochapea mantendrán disponible este servicio de lunes a sábado de 15:00 hasta las 20:00 y los domingos de 8:00 a 20:00 horas. Además, en los centros de Solchaga y Ermitagaña el servicio de urgencias pediátricas será de 16:00 a 20:00 de lunes a sábado y de 8:00 a 20:00 los domingos y días no laborables.

En 2007 se va a poner en marcha el Centro de Ginecología, Planificación familiar y Atención a la mujer en Berriozar.

Será financiado entre el Departamento de Salud y el Ayuntamiento de esa localidad. Se atenderán veinte consultas diarias, de lunes a viernes, por un equipo formado por una ginecóloga, una educadora sanitaria y una auxiliar de enfermería.

El Colegio Oficial de Enfermería de Navarra entregó la insignia de oro a veintinueve enfermeras jubiladas en la festividad de San Juan de Dios, patrón de Enfermería.

En los actos participaron 120 profesionales navarros de este sector, jubilados en 2006.

El Departamento Navarro de Salud se compromete a abonar a las farmacias la subida de precio de 280 fármacos insustituibles que entra en vigor a partir de marzo.

Respecto a los medicamentos con alternativas terapéuticas, Salud será más flexible y permitirá su sustitución por fármacos de otros laboratorios en caso de que no se encuentren los medicamentos prescritos.

Se ha descubierto un nuevo fármaco que retrasa el desarrollo del cáncer metastático.

En la investigación han participado investigadores médicos del Departamento Oncológico de la Clínica Universitaria junto con 101 centros médicos de todo el mundo.

El Hospital Virgen del Camino pone en marcha una Unidad Pediátrica de Cuidados Intensivos que atenderá a niños en estado de urgencia vital o de situación crítica por accidente, enfermedad o postoperatorio.

Se estima que acogerá entre 100 y 150 niños al año, a los que debe sumarse los procedentes de neonatología (desde su nacimiento hasta los 28 días). Será atendida por un equipo sanitario de 17 personas, formado por siete médicos, seis enfermeras, tres auxiliares de enfermería y un celador.

El Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) estudia un procedimiento para combatir las enfermedades víricas aprovechando errores que cometen los virus durante su multiplicación.

Se trata de sustancias que modifican genéticamente al virus e introducen alteraciones en su genoma. Si el experimento tiene éxito se podría aplicar a enfermedades como el Sida o las Hepatitis víricas.

"Yo no sabía que ..."

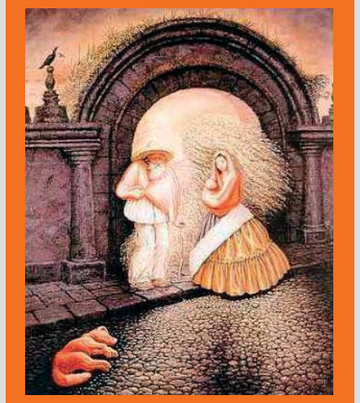
La montaña más alejada del centro de la tierra no es el Everest, sino el Chimborazo, que se encuentra en el ecuador y tiene una altura de 6.310 metros sobre el nivel del mar y se encuentra a 6.384,4 kilómetros del centro de la tierra; 2,1 kilómetros más que el Everest.

La bicicleta, que dio origen al ciclismo en épocas más modernas, apareció por primera vez en Alemania en 1817. Actualmente, en todo el mundo tenemos más de 800 millones, el doble que coches. La primera bicicleta fue llamada "máquina de correr" y "caballo de diversión".

Los elefantes rinden tributo a sus muertos y demuestran un comportamiento hacia los enfermos y muertos de su especie que sugiere que son capaces de sentir algo parecido a la compasión.

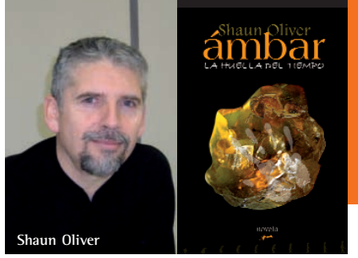
Ilusión óptica

Agudiza tu vista y tu ingenio y encuentra las nueve personas que hay en esta ilustración.



literatura

Ámbar -La Huella del Tiempo-



ÁMBAR -La Huella del Tiempo- es una novela de carácter científico que utiliza este fósil como hilo conductor de la historia. Será presentado el 25 de abril y estará a disposición del público en todas las librerías de Navarra. Shaun Oliver revela en esta obra la belleza y peculiaridades de esta gema, capaz de capturar un momento en el tiempo y conservarlo intacto durante millones de años. Toda la idea surgió el 29 de octubre de 1998, cuando asistió al Congreso mundial sobre inclusiones de ámbar. Tres días después escribió la trama del libro.

Trepidante acción

"Un descubrimiento impensable provoca la reunión de los expertos más reconocidos en paleontología y de los científicos especializados en el mundo de las inclusiones de ámbar. ¿Cómo prever la enorme repercusión en nuestros días de determinados sucesos ocurridos hace millones de años? Léo, geólogo aficionado, sigue una pista. Sus conocimientos sobre ámbar y sobre insectos se pondrán a prueba con el descubrimiento del fósil del siglo y el desafío de un megalómano. ¿Qué tipo de relación se puede establecer entre unos fósiles desaparecidos, unos sentimientos encontrados, un general alemán y un universitario especializado en el estudio del ámbar? A partir de una sólida base documental, esta novela, cuya trepidante acción no da respiro al lector, nos previene del peligro de nuestras ambiciones y nos devuelve a nuestra verdadera esencia".

"Cuanto más amplio sea nuestro conocimiento, más fuerte será nuestra voluntad de proteger el universo". Shaun Oliver

"Una aventura personal"

"El gran reto -manifiesta el autor- *fue pasar de diez líneas a trescientas páginas. La búsqueda de información suscitó unos encuentros de una riqueza extraordinaria. Especialistas en ámbar, doctores en genética, entomólogos, paleontólogos, catedráticos y expertos en medicina forense han puesto su grano de arena para que la argumentación de esta novela tenga el rigor necesario. Todos, excepto uno... que hizo mucho más. Eric Geirnaert, a quien por casualidad conocí en Vitoria durante aquel congreso, dedicó todos estos años a apoyar mi proyecto, a dar respuesta a mis dudas, a ordenar mis ideas y a colaborar en el desarrollo de esta obra. Sin él, la novela "ÁMBAR" no existiría".* **"La huella del tiempo"** narra dos historias paralelas. Pasado y presente se entremezclan para anticipar nuestro futuro. *"Si la comparamos con la evolución geológica del planeta, la presencia del hombre en la Tierra representa un espacio temporal ínfimo. A través del estudio, la investigación y la curiosidad por comprender nuestro mundo, el hombre descubre cada día nuevos datos acerca de su hábitat. Pero hasta ahora nunca ha podido responder a las tres preguntas clave. ¿Por qué estamos aquí, de dónde venimos y a dónde vamos?"* **El propósito** de este libro es doble. Por un lado, a través del ámbar y la aventura, intenta dar respuesta a los enigmas: *"¿Cómo y por qué el homínido tuvo conciencia de ser hombre?". Por otro, quiere poner al alcance del lector esta materia mágica. "ÁMBAR quiere ser un alegato a la defensa de nuestro planeta, al respeto por las reglas y a la gestión sensata y sensible de nuestro patrimonio universal. Es también una forma de promover las ciencias de la Tierra, el espíritu naturalista, y una curiosidad sana por todo lo que nos rodea".*

ARAMARK
CAFETERÍA HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
T. 948 275 461 www.aramark.es
ARIBAU 200-210 4/5 PLANTA 08036 BARCELONA T. 932 402 141

COCINA PERMANENTE

MENÚS DEL DIA; COMIDAS Y CENAS

BONOS PARA ACOMPAÑANTES

VARIEDAD DE PLATOS COMBINADOS

AMPLIA OFERTA DE PINCHOS Y BOCADILLOS

EXQUISITA OFERTA EN DULCE, BOMBONERIA, PASTELERIA Y TARTAS

Y PARA LOS MAS PEQUEÑOS AMPLIO SURTIDO DE JUGUETES Y GOLOSINAS

RECOGEMOS TODA CLASE DE ENCARGOS DE APERITIVOS, COMIDAS Y CENAS PARA LLEVAR

El Clima Cambiante

Arturo H. Ariño
Dpto. Zoología y Ecología. Universidad de Navarra

A finales de los 60, la preocupación en círculos científicos era el próximo final del período interglacial. A la Tierra le "tocaba" ir dejando el buen tiempo y avanzar hacia la siguiente glaciación: continentes cubiertos de hielo y el nivel del mar muchos metros más bajo.

Calor (mucho) y frío (mucho más) se suceden regularmente en la Tierra. Se ha investigado mucho, pero las causas no están bien explicadas aún. Las hipótesis mejor consensuadas miran mucho a la órbita de la Tierra, que es algo más complicada de lo que parece. Cambia de circular a elíptica cada cien mil años. El eje de rotación de la Tierra está inclinado con respecto a la órbita, y además de variar de ángulo cada 41.000 años, oscila como una peonza cada 22.000. Así que los continentes, que están principalmente en el hemisferio Norte, pasan de apuntar hacia el Sol (lo que llamamos "verano") cuando la Tierra está más lejos del Sol, como ahora, a hacerlo cuando está más cerca, cada once mil años. Y eso calienta un rato.

Como resultado de este baile, pero no sólo de él, el clima cambia. Sólo que el cambio es de cálido a tórrido, en comparación con lo que correspondería.

Sin atmósfera, la Tierra sería docenas de grados más fría. Como la Luna, para ser exactos. Pero no es así. En la atmósfera, los llamados "**gases de invernadero**" (principalmente dióxido de carbono, metano y vapor de agua) atrapan el calor que, en forma de radiación infrarroja de onda larga, la Tierra devuelve al espacio. Hacen de manta. Otros factores, como la nubosidad, el dióxido de azufre, o las partículas en suspensión, actúan como sombrilla, enfriando la atmósfera. El propio hielo y la nieve actúan como reflectantes, generando más frío. El efecto sobre la temperatura de cada factor se recoge en un parámetro llamado **forzamiento radiativo**: positivo si calienta, negativo si enfría. El resultado del forzamiento es una temperatura media de equilibrio.

Mucho antes de la aparición de los primeros humanos, había gases de invernadero. Los volcanes se ocuparon de soltarlos durante los primeros cientos de millones de años, y aún hoy siguen haciendo de las suyas. Luego tomaron el relevo la vegetación y la vida; y en los últimos tiempos, el hombre. En especial, la concentración de dióxido de carbono parece muy relacionada con los **ciclos de la órbita**, y a su vez (aunque con un incómodo desfase: en ocasiones los sigue en vez de precederlos) con los **ciclos climáticos** observados. Parece que son efectos que se realimentan mutuamente.

El dióxido de carbono se produce cuando se quema el combustible, y da lo mismo que sea la madera en un bosque, la gasolina en un coche, el carbón en una térmica... o el azúcar en las células. Vivir produce CO_2. El metano (en forma de gas en los pantanos) procede principalmente de la descomposición de las plantas en las zonas pantanosas, muy abundantes en otros tiempos, o de la materia orgánica en general. Por otra parte, el dióxido de carbono se disuelve en los océanos, y puede terminar en el sedimento que se convertirá en roca caliza. Las plantas y animales muertos, bajo ciertas condiciones, terminan como petróleo, carbón o gas natural.

Así que la cantidad de gases de invernadero en la atmósfera depende de un equilibrio (variable) entre lo que entra y lo que sale. De la cantidad que haya, superpuesta a los ciclos astronómicos, deriva el clima. Como todo lo anterior cambia, el clima cambia. Y con el clima, el **tiempo atmosférico**; sólo que esto es a muy corto plazo y, cuanto más tiempo pasa, más probable es ver un récord: un año muy frío, o muy lluvioso, o muy cálido, o muy seco...

Y aquí es donde empiezan los líos, y donde los científicos se tienen que calzar las botas de buzo mientras otros amuelan navajas.

Desde la Revolución Industrial, hace más de doscientos años, el hombre ha dependido de quemar combustibles para su vida: madera (como antes), pero cada vez más carbón y petróleo. Esto produce dióxido de carbono y vapor de agua, pero a muchísima más velocidad de lo que tardaron en generarse. Como consecuencia, la concentración de dióxido de carbono ha aumentado notablemente en muy poco tiempo, y el forzamiento radiativo neto es positivo. **El Panel Intergubernamental del Cambio Climático** (IPCC) así lo ha puesto de manifiesto, y la consecuencia previsible es un recalentamiento del clima: fusión de hielos, avance de los desiertos, subida del nivel del mar y desaparición de las zonas costeras en un plazo relativamente corto. Esto ya había sucedido antes, así que la previsión (apoyada por los modelos climáticos, aún no muy refinados) es bastante plausible.

Con estos mimbres, el canasto mediático parece claro: Si se quiere evitar el cambio climático, hay que reducir la cantidad de dióxido de carbono que el hombre vierte a la atmósfera. O eso, o el desierto en Pamplona en unas pocas décadas.

¿Puede el hombre dejar de producir el exceso de CO_2 que no se puede ciclar de forma natural? Sí, con un coste bien conocido: **reducir o eliminar la dependencia de los combustibles fósiles**.

La cuestión no es si está cambiando el clima, sino por qué está cambiando ahora, a qué velocidad lo hace, y en qué dirección va.

Quemar en 100 años lo que tardó 100 millones en absorberse no parece un modelo de equilibrio.

Existen múltiples propuestas bien conocidas, que se resumen en un único mandamiento: **Usar el sentido común**. Reducir un 10% la velocidad a la que se conduce, poner el termostato más alto en verano que en invierno, cerrar el grifo del radiador en vez de abrir la ventana, usar la bici para ir al trabajo en lugar de ir al gimnasio, o disfrutar de la guarnición al menos tanto como del filete son opciones placenteras de coste cero, cuyo denominador común es que reducen la energía gastada y, en consecuencia, los gases de invernadero producidos. Naturalmente, hay muchas más, que irán entrando conforme las orejas del lobo sean más nítidas.

Ahora bien, sería iluso creer que con estos detalles se puede atajar el cambio climático. Este cambio se producirá, y lo que nos compete es evitar que sea catastrófico. Aquí, los científicos no tienen más remedio que apuntar a las partes movidas de la foto, y seguir investigando para que se aclaren.

Por ejemplo, es incómodo pensar que...

...el metano en la atmósfera, que seguía un ciclo idéntico al de las glaciaciones, lleva siete mil años aumentando, cuando le tocaba disminuir (más o menos, desde que empezó la agricultura, y en especial el cultivo de arroz en zonas pantanosas);

...los volcanes irregulares, y los incendios generan más toneladas de dióxido de carbono que la actividad industrial;

...las bacterias del suelo descomponen el humus (produciendo CO_2) a una velocidad que crece exponencialmente con la temperatura del suelo;

...el dióxido de carbono que se disuelve en el océano está cambiando su pH, haciendo la vida imposible al plancton que genera caparazones calizos;

...los bosques, captadores de CO_2, tras arder se reemplazan por pastos destinados al forraje de ganado, que genera metano...

Si a todo ello sumamos detalles como el ritmo al que se construyen centrales de carbón en países en rápido crecimiento que no han firmado el protocolo de Kyoto, o las luces con las que iluminamos el aire de las habitaciones vacías, el clima va a ser, sin duda, una **realidad cambiante**.

1. **CENTRO DE TRANSFUSION**
   Centralita 848 42 25 00
2. **HOSPITAL DE NAVARRA**
   Centralita 848 42 22 22
   Atención al Paciente 848 42 22 69
3. **CONSULTAS PRÍNCIPE DE VIANA**
   Centralita 848 42 91 00
   Admisión / Citaciones 848 42 20 20
   Atención al Paciente 848 42 20 33
4. **HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO**
   Centralita 848 42 94 00
   Atención al Paciente 848 42 94 29
5. **CLÍNICA UNIVERSITARIA**
   Centralita 948 25 54 00
6. **CAMPUS DE CIENCIAS DE LA UNIVERSIDAD DE NAVARRA**
   Centralita 948 42 56 00
7. **E.U. DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA**
   Centralita 948 169 000

AMBULATORIO GENERAL SOLCHAGA
Centralita 848 42 91 00
Atención al Paciente 848 42 91 91

CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS Centralita 948 23 18 00

CLÍNICA UBARMIN Centralita 848 42 81 11

HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA
Centralita 848 43 51 03

HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
Centralita 848 43 41 11

TELÉFONOS DE INTERÉS

AEROPUERTO	948 16 87 00
AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA	010
CRUZ ROJA	948 20 65 70
DYA	948 17 17 17
S.O.S. NAVARRA	112
GUARDIA CIVIL (TRÁFICO)	948 23 47 00
MUSEO DE NAVARRA	948 42 64 92
OFICINA DE TURISMO	948 20 65 40
PLANETARIO DE PAMPLONA	948 26 00 04
POLICÍA MUNICIPAL	092
POLÍCIA NACIONAL	091
RADIOTAXI	948 24 02 02
RENFE	902 24 02 02
TELETAXI	948 23 23 00
UNIVERSIDAD DE NAVARRA	948 42 56 00
UNED	948 24 32 50
UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA	948 16 90 00

Agenda

Abr´07 • May´07

CENTENARIO BORGIA

Exposición sobre los Borgia en imágenes
Del 2 de abril al 15 de julio, en la Bodega del Albergue de peregrinos

TEATRO GAYARRE

Festival de Pascua (Teatro en familia)

Xaloc
Lunes 9 de abril. A las 18:00 h.

Pipi Calzaslargas
Martes 6 de abril. A las 18:00 h.

Galipotx
Miércoles 11 de abril. A las 12:00h. (euskera) y a las 18:00 h. (castellano)

El pequeño secreto
Sábado 14 de abril. A las 12:00 h.

En un mar de sueños
Domingo 15 de abril. A las 18:00 h.

Música, teatro y danza

El gran secreto
Viernes 13 y sábado 14 de abril. A las 20:00 h.

BALUARTE

Isabelle Van Keulen y Ronald Brautigam
SALA PRINCIPAL. Lunes 2 de abril. A las 20:00 h.

Tamas Vasary, piano
SALA PRINCIPAL. Martes 10 de abril. A las 20:00 h.

Don Gil de las calzas verdes
SALA PRINCIPAL. Viernes 13 y sábado 14 de abril. A las 20:00 h.

El sueño de una noche de verano
SALA PRINCIPAL. Viernes 21 y sábado 22 de abril. A las 20:00h.

Academy of Saint Martin in the fields
SALA PRINCIPAL. Lunes 23 de abril. A las 20:00 h.

Orquesta Sinfónica de Navarra
SALA PRINCIPAL. Abril: jueves 26 y viernes 27. Mayo: jueves 3, viernes 4, jueves 17, viernes 18 y jueves 31. A las 20:00 h.

Orquesta Sinfónica de Euskadi
SALA PRINCIPAL. Abril: sábado 28. Mayo: lunes 7 y viernes 25. A las 20:00h.

Sara Baras
SALA PRINCIPAL. Jueves 10 y viernes 11 de mayo. A las 20:00h.

WDR Rundfunkorchester Köln
SALA PRINCIPAL. Martes 15 de mayo. A las 20:00h.

L´Orfeo de Monteverdi
SALA PRINCIPAL. Lunes 21 de mayo. A las 20:00h.

Paloma San Basilio
SALA PRINCIPAL. Miércoles 30 de mayo. A las 20:00h.

MUSEO DE NAVARRA

Exposición: Memoria de Pío Baroja
Del 7 de marzo al 27 de mayo

CIVICAN

Cine y música

Proyectando vidas: 100 años de Billy Wilder
Miércoles 11 de abril. A las 17:30h.

Concierto didáctico gregoriano
Viernes 6 de abril. A las 20:00h.

Cincuenta años de música coral.
Viernes 27 de abril. A las 20:00h.

Actividades infantiles

TEATRO
El columpio de Wendy
Sábado 21, domingo 22 y 29 de abril. A las 18:30h.

CINE
Matilda
Miércoles 18 de abril. A las 18:30h.

Descubriendo Nuncajamás
Jueves 19 de abril. A las 18:30h.

Annie
Viernes 20 de abril. A las 18:30h.

publirreportaje

CARLOS ROCHA, S.L. amplia su cartera de servicios de restauración con la adjudicación y apertura de nuevos centros hospitalarios.

La empresa de restauración colectiva CARLOS ROCHA, S.L. ha comenzado el año con **importantes adjudicaciones** como el servicio de restauración integral del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol de Badalona que dispone de 650 camas, así como el nuevo Hospital de la Fundación del Espíritu Santo de Santa Coloma de Gramanet que se inaugurará el próximo mes de Abril. Por otro lado, CARLOS ROCHA, S.L. inauguró el pasado 22 de Enero las cafeterías del nuevo Hospital de San Pedro de Logroño.

Grupo Rocha cuenta con una experiencia de más de 20 años dedicados a la restauración colectiva prestando servicio a escuelas, residencias y especialmente a hospitales. Prueba de ello, son los más de 30 centros en los que ofrece sus servicios, repartidos entre Cataluña, Aragón, Navarra, La Rioja, Comunidad Autónoma de Madrid, Castilla La Mancha, Comunidad Valenciana y Murcia.

La **especialización en el mercado** de la sanidad permite ofrecer al cliente una oferta adaptada que abarca desde el asesoramiento técnica como proveedor único, la gestión del servicio de alimentación a pacientes, pasando por la explotación del servicio de cafetería y de máquinas automáticas de distribución de sólidos y líquidos.

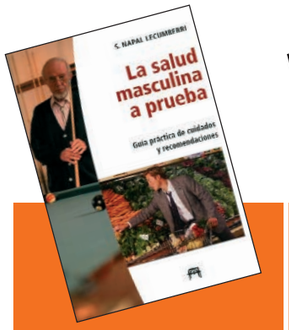
Las claves para adaptar la propuesta se basa en ajustar la oferta gastronómica a las costumbres habituales en la zona, a los alimentos y a los tipos de condimentación comenta Victor Sobrido, Director del Area Norte y responsable del servicio de cafeterías del Hospital General de Navarra, entre otros.

Http://www.c-rocha.es
Hgnavarra@c-rocha.es
Bluesp@c-rocha.es

ARAMARK
CAFETERÍA HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
T. 948 275 461 www.aramark.es
ARIBAU 200-210 4/5 PLANTA 08036 BARCELONA T. 932 402 141

COCINA PERMANENTE
MENÚS DEL DIA; COMIDAS Y CENAS
BONOS PARA ACOMPAÑANTES
VARIEDAD DE PLATOS COMBINADOS
AMPLIA OFERTA DE PINCHOS Y BOCADILLOS
EXQUISITA OFERTA EN DULCE, BOMBONERIA, PASTELERIA Y TARTAS
Y PARA LOS MAS PEQUEÑOS AMPLIO SURTIDO DE JUGUETES Y GOLOSINAS
RECOGEMOS TODA CLASE DE ENCARGOS DE APERITIVOS, COMIDAS Y CENAS PARA LLEVAR

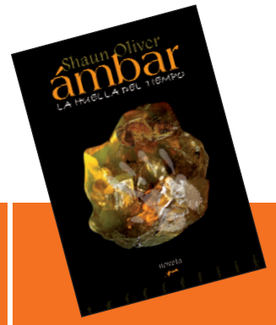
recomendamos



LA SALUD MASCULINA A PRUEBA
Dr. S. Napal Lecumberri

Salud

Al contrario que las mujeres los varones no suelen vigilar su salud. Hay una conducta típicamente varonil y es la de asumir riesgos innecesarios, no cuidarse y acudir tarde a solicitar ayuda médica. Las autoridades sanitarias europeas, que son conscientes del problema, señalan la necesidad de concienciar a la población masculina de la importancia de la prevención, detección precoz y tratamiento de sus problemas sexuales y de salud y esto es lo que pretendemos con estas páginas.



ÁMBAR -LA HUELLA DEL TIEMPO-
Shaun Oliver

Novela

El ámbar es una de las gemas más especiales de nuestro planeta, que puede contener secretos de hace millones de años. Léo, un geólogo aficionado, tendrá que utilizar sus conocimientos sobre fósiles e insectos ante el descubrimiento del siglo: una pieza de ámbar que contiene un gran secreto.

Esta novela, de trepidante e intensa acción, propone un viaje a través del tiempo en busca de nuestra propia esencia.

JUSTIN TIME. EL VIAJE EN EL TIEMPO
Peter Schwindt

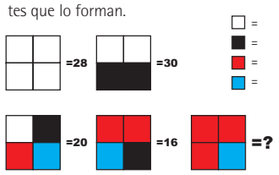
Literatura infantil

Justin vive en un internado desde que perdió a sus padres, unos científicos que hicieron un experimento de viaje en el tiempo del que no regresaron. Cuando recibe un mensaje de su tío, su vida cambia…

Una aventura llena de sorpresas inesperadas que obligarán a Justin a utilizar todo su ingenio para resolver toda clase de situaciones.

Zona de juego

SENDA VIVA regala 6 entradas de adultos para 3 parejas que se sortearán entre los que averigüen el valor del cuadrado final. Teniendo en cuenta que el valor de cada cuadrado se halla sumando las cuatro partes que lo forman.



Envíe su respuesta con su nombre y teléfono de contacto antes del 15 de mayo a la dirección:
redacción@zonahospitalaria.com

Los nombres de los ganadores se publicarán en el número 5 de la revista y en la página web:
www.zonahospitalaria.com

Las entradas son válidas hasta el 30 de junio.

Los ganadores del sorteo de las entradas para CINES SAIDE han sido:

1. Oscar Lainez
2. Patxi Arricibita
3. Ibai Los Arcos
4. María Elvira Dato
5. Ainara Asenjo

Soluciones de la zona juego ZH3: B6

A 50 m. de la Clínica Universitaria

Pensión Bar Restaurante
PASADENA

Pío XII, 32 • 31008 Pamplona • T. 948 26 15 49 / 626 60 72 52
www.pensionpasadena.com • info@pensionpasadena.com

- Habitaciones nuevas. Exteriores con baño y TV
- Trato familiar. Limpieza diaria
- Oferta en desayunos
- Menú del día 10 €
- Platos combinados, bocadillos, sandwiches, hamburguesas, tapas variadas...

Horario Pensión y Bar de 7,30 h. a 23,00 h.

HOTEL TRES REYES
★ ★ ★ ★ Luxe
PAMPLONA

Servicio de transporte gratuito a la Clínica Universitaria

En el centro de la ciudad, habitaciones Classics, Ejecutivas y Suites
18 Salones con luz natural | Capacidad hasta 1.800 personas
Restaurante | Gimnasio | Peluquería | Golf

Jardines de la Taconera 31001 Pamplona - España | Tel. 34 948 22 66 00 - Fax 34 948 22 29 30 | E-mail: hotel3reyes@abc.ibernet.com
www.hotel3reyes.com

Manolo Ibáñez
PELUQUERO
ASESOR DE IMAGEN

CENTRO ANTICALVICIE
HOMBRE-MUJER

- Especialistas en diseño, corte y adaptación de todo tipo de prótesis capilares y pelucas en cabello natural y sintético
- Solución urgente en fabricación a medida con cabello natural en casos de quimioterapia u otras causas

NUESTRO EMPEÑO ES ALCANZAR SIEMPRE SU PLENA SATISFACCIÓN

- Amplia gama en almacén propio de pelucas ya fabricadas tanto en cabello natural como en sintético para llevar en el acto
- Gran variedad de colores y modelos
- Atendemos en privado

Información y reserva de día y hora en los teléfonos:
948 25 50 53 • 948 17 18 20
Monasterio de Urdax 8, 1º • Esquina Pío XII, 9 • PAMPLONA
SI LO NECESITA NOS TRASLADAMOS A SU DOMICILIO
O AL CENTRO HOSPITALARIO DONDE ESTÉ INGRESADO

APARTAMENTOS EQUIPADOS

HABITACIONES INDIVIDUALES Y DOBLES

ALOJAMIENTOS ACELLA

948 261 000

HORARIO DE RECEPCIÓN:

De lunes a jueves de 9:00 a 23:30 h.

Viernes y sábado de 9:00 a 23:00 h.

Domingos de 11:30 a 14:30 y de 16:30 a 23:30 h.

RECEPCIÓN: Travesía Acella, 3 BAJO

T. 948 261 000 / 948 173 348

Móvil: 619 786 999

Fax: 948 261 000

reservas@hostalacella.com

www.hostalacella.com