medicina salud cultura

zonahospitalaria

www.zonahospitalaria.com julioagosto2007 nº6

Disfruta del verano con salud

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

zonahospitalaria www.zonahospitalaria.com
julioagosto2007 nº6

Zona Hospitalaria Apdo. de correos 4321. 31080 Pamplona
Edita PubliSic Servicios Imagen & Comunicación S. L. **Coordinador** Alfredo Erroz **Dirección** Gonzalo Hernández e Imanol Osácar. **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.

Editorial

SEIS NÚMEROS EN EL PRIMER AÑO

Gracias a todos los que habéis hecho posible que cumplamos nuestro primer año con los objetivos superados y con grandes proyectos para el futuro. Han sido seis números trepidantes. Comenzamos con 5.000 ejemplares en la zona hospitalaria de Pamplona y, actualmente, con 8.000 ejemplares, estamos en todos los Hospitales de la Sanidad Pública de Navarra, en el Edificio de Consultas Príncipe de Viana, en el Ambulatorio General Solchaga y Centro Sanitario Conde de Oliveto.

Este logro se debe a la implicación de las instituciones y el personal sanitario y a la colaboración publicitaria de las empresas. Su aportación nos permite soñar y planificar. Con todos ellos contamos para el futuro para llegar a otros lugares ampliando la tirada e incorporando nuevos productos a la publicación.

También aumenta muy considerablemente el número de las visitas diarias a la página web para consultar nuestra Guía de Servicios, imprimir artículos publicados, suscribirse gratuitamente al boletín digital, expresar sus opiniones y sugerencias, participar en nuestro concurso...

Ahora tiene en sus manos el sexto número de ZONA HOSPITALARIA. 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 www.zonahospitalaria.com para ofrecerle varios servicios que le interesan y donde encontrará todos los artículos publicados en números anteriores. Le esperamos.

Alfredo Erroz. Coordinador ZH

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 9145580306

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

Suscríbase también mediante e-mail
suscripciones@zonahospitalaria.com

Sumario

SALUD. Fotoenvejecimiento (4) SALUD. Líquidos para combatir la deshidratación (6) EDUCACIÓNYSALUD. Factores protectores en la crianza de un niño (8) SALUD. Amma Argaray (10) MEDICINA. Los días previos al parto (12) SALUD. Cuidado de los menores de tres años (14) SALUD. Ortoqueratología (15) SALUD. Viajes exóticos (16) SOLIDARIDAD. Cruz Roja (18) SALUD. Corte de digestión (19) MEDICINA. Los cuidados al final de la vida (20) SALUD. Consecuencias para la salud del uso del aire acondicionado (22) SALUD. Erupciones cutáneas provocadas por picaduras y mordeduras (24) SALUD. Toxiinfección alimentaria (26) SALUD. El cuidado de los mayores en verano (28) SALUD. La salud de la piel en verano (30) SALUD. La disfunción eréctil (32) CULTURA. Perseidas y estrellas de verano (34) CULTURA. Noticias breves, "Yo no sabía que..." e ilusión óptica (36) RECOMENDAMOS. Reseñas bibliográficas y Concurso 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:

- *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...*

Fotoenvejecimiento

Dra. Concha Ros
Departamento de Dermatología. Hospital Virgen del Camino

Inmersos en una sociedad cada vez más preocupada por su imagen corporal, por la búsqueda de hábitos y fórmulas magistrales que retrasen el envejecimiento, resulta incongruente que determinadas modas como la del bronceado, identificado como símbolo de salud y juventud, es en realidad el principal agente externo determinante del envejecimiento.

El envejecimiento se caracteriza por la pérdida de la capacidad de los distintos órganos para responder a las agresiones exógenas y endógenas. Es un proceso fisiológico, y como tal, debe ser reconocido y aceptado. Son múltiples los factores que intervienen en el envejecimiento cutáneo entre los que destacamos la edad, estado hormonal en la mujer menopaúsica, tabaco y exposición solar. Podemos hablar de un envejecimiento cutáneo cronológico o intrínseco, lo observaremos en aquellas zonas protegidas del sol, caracterizado por encontrar una piel fina, uniformemente pigmentada y con arrugas superficiales. En el envejecimiento extrínseco o fotoinducido la piel es áspera, gruesa, con arrugas profundas, telangiectasias, léntigos y aumento de tumores benignos y malignos. A esta forma de envejecer es a la que debemos hacer frente, retrasando su edad de aparición. El fotoenvejecimiento representa un deterioro gradual de las estructuras y funciones cutáneas debido a una exposición prolongada y recurrente a la radiación ultravioleta natural o artificial. Para una mejor comprensión de este complejo fenómeno y de las medidas preventivas recomendadas, es necesario recordar que las radiaciones ultravioletas emitidas por el sol se dividen según su longitud de onda en radiaciones ultravioletas A, B y C. Los rayos UVC son absorbidos por la capa de ozono, no alcanzando la superficie terrestre. Los rayos UVB, destacan por su implicación en la fotocarcinogénesis. La radiación ultravioleta A, por su mayor penetración en la piel, tiene un papel más importante en el fotoenvejecimiento, consecuencia del daño acumulado en el ADN y en sus mecanismos de reparación. Estos cambios son más intensos en individuos de fototipos claros (I,II), debido a que su piel, al producir menos melanina, está menos protegida.

La principal medida preventiva del fotoenvejecimiento cutáneo es la fotoprotección eficaz, basada en los siguientes puntos:

Evitar la exposición solar entre las 11 y las 15 horas

En la niñez y adolescencia se recibe más de la mitad de la radiación ultravioleta. Antes de los 6 meses de edad es mejor utilizar fotoprotección física (para evitar el efecto tóxico de algunas cremas fotoprotectoras). Posteriormente, la fotoprotección se conseguirá mediante el uso de cremas fotoprotectoras y vestidos adecuados y será especialmente imprescindible en niños con fototipo bajo (I,II), piel muy blanca, ojos claros, cabello rubio o pelirrojo, elevado número de nevus, antecedentes familiares de cáncer cutáneo. Como norma decir que podemos tomar el sol cuando la sombra de nuestro cuerpo es igual o mayor que nuestra estatura y nos protegeremos cuando sea menor. No hay que olvidar el riesgo que suponen el uso de cabinas de bronceado, su implicación tanto en el desarrollo de cáncer cutáneo como en el adelantamiento de la edad de aparición del envejecimiento cutáneo.

El empleo de ropas adecuadas

Las camisetas de algodón/poliéster o algodón solo, tienen un efecto protector equivalente a un índice de protección del 15. Una prenda de algodón tupida puede tener un valor protector entre un 15 y 50.

Uso de fotoprotectores

Los fotoprotectores tópicos o filtros solares actúan mediante dos mecanismos principales: la reflexión de la luz (filtros físicos). Representados por el dióxido de titanio y el óxido de Zinc. Absorción de fotones de la luz ultravioleta (filtros químicos).

La mayoría de los preparados son combinaciones de dos o más principios activos. En caso de intolerancia a los filtros químicos y en niños pequeños, se utilizan pantallas exclusivamente físicas. El inconveniente es la pérdida de la transparencia del producto dando un color blanquecino a la piel. Aquellos preparados con FPS 30 o superior son los que mejor nos protegen frente a los UVA al contener en su composición principios activos que las bloquean.

El roce, sudoración y los baños disminuyen su efectividad precisando de frecuentes reaplicaciones incluso de aquellos productos más resistentes al agua y aplicando la cantidad suficiente calculada en 2 mg/cm^2.

Como complemento, han surgido una gran variedad de productos cosméticos y cosmeceúticos que no solo hidratan, sino que además tratan y previenen la piel anormal modificando su estructura y función. Nos referimos al uso de cremas hidratantes, retinoides, estrógenos, vitaminas (A,C,D y E), alfa hidroxiácidos, beta hidroxiácidos, despigmentantes y ácido hialurónico entre otros. Describimos los más representativos:

Ácido hialurónico: beneficioso tanto en la reparación de la piel como en su hidratación, atribuida a su capacidad para retener agua. Retinoides tópicos (ácido retinoico): son quizá la mejor terapia para el fotoenvejecimiento consiguiendo una mejoría significativa en la apariencia global de la piel, arrugas finas, coloración y textura. Se recomienda aplicar diariamente durante un año y posteriormente dos veces por semana. El tratamiento se combinará con el uso de cremas hidratantes, fotoprotectoras y evitar la exposición solar. Alfa hidroxiácidos: su uso se asocia a un aumento en el grosor de la piel en relación con el incremento en glicosaminoglicanos dérmicos, incluyendo el ácido hialurónico. Destacan en este grupo el ácido glicólico, láctico, málico, pirúvico, tartárico, mandélico y cítrico. Antioxidantes: las radiaciones ultravioletas, al dañar al ADN, forman parte de lo que se ha llamado estrés oxidativo. La piel debe mantener un equilibrio entre prooxidantes y antioxidantes. Entre los antioxidantes que deben ser suplidos mediante la ingesta diaria están la vitamina C y E. En la actualidad, también pueden aplicarse tópicamente aliviando el estrés oxidativo, pero además la vitamina C estimula la síntesis de colágeno importante en el fotoenvejecimiento.

Lejos de alarmar, el objetivo del artículo que nos ocupa es informar, educar, crear unos hábitos de vida desde la infancia en función de unas recomendaciones que de forma muy breve exponemos a continuación:

1. La función de los fotoprotectores solares es la de protegernos de las radiaciones ultravioletas, pero no la de incrementar el tiempo de exposición al sol.
2. Aplicar el fotoprotector 1 hora antes de la exposición solar.
3. Evitar la exposición solar entre las 11 y las 15 horas.
4. Las nubes no filtran las radiaciones ultravioletas.
5. Usar prendas adecuadas y gafas de sol.
6. No exponer a los niños al sol. Nunca antes de los 3 años de edad.
7. El envejecimiento comienza en edades tempranas cuando se inicia la exposición a la luz ultravioleta. Es un proceso continuo y como tal, las medidas a adoptar no serán puntuales sino mantenidas en el tiempo.

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

salud

Líquidos para combatir la deshidratación

Elena Irigaray Osés
Enfermera del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

En verano hay que beber el doble de líquidos para evitar la deshidratación. Te proponemos bebidas refrescantes, ligeras y cargadas de vitaminas y minerales.

También debe aumentarse el consumo de agua, ya que el cuerpo necesita una mayor hidratación interior para mantener las reservas de agua en los niveles óptimos. Los deportes, el sudor, y sobre todo el calor, nos deshidratan tanto por dentro como por fuera. Por tanto, es aconsejable beber más de 2 litros de líquidos al día. Beber agua en abundancia o jugos y refrescos no gasificados es bueno para combatir la deshidratación. Hay que tener especial cuidado con los bebés y ofrecerles zumos y agua con regularidad.

En los días más calurosos del verano es imprescindible aumentar el doble e incluso el triple de la cantidad de líquidos que bebemos. Más aún si estamos bajo el sol en la playa, en la piscina al aire libre o vamos a realizar algún tipo de ejercicio físico. Aumentando la ingesta de líquidos podrás compensar las sales minerales que tu organismo pierde por el calor y así se evita la típica sequedad de la piel.

Cuando las temperaturas son muy altas es muy fácil deshidratarse o sufrir consecuencias desagradables: mareos, cansancio, pérdida de concentración, golpes de calor, dolor de cabeza, hinchazón, pesadez de piernas... Si haces deporte aumenta incluso la posibilidad de lesionarte, ya que los músculos y tendones necesitan estar lubricados para funcionar bien. Por no hablar de tu piel, que puede secarse y quemarse con más facilidad si le falta agua.

Lo mejor para quitarse la sed es el agua, pero algunas veces necesitamos un extra de hidratación o nos apetece algo con más sabor. Lo ideal es que no bebas sólo entre horas sino que añadas un extra de líquidos a tus comidas. Muy fácil: añade un zumo recién exprimido a tu desayuno, toma gazpacho o cremas frías de primero y fruta de temporada en cada comida, a media mañana y para merendar, tiene mucha más agua que la de invierno, sobre todo la sandía y el melón. Entre horas, los polos de hielo también son una buena forma de calmar la sed (puedes hacerlos llenando con refrescos o té el molde de los cubitos de hielo).

Si vas a estar varias horas bajo el sol o haciendo deporte, entonces debes beber pequeños sorbos de agua o de una bebida isotónica cada rato. En el trabajo, es muy importante hidratarse para combatir la sequedad producida por el aire acondicionado e incluso 'hidratar el ambiente' colocando recipientes con agua.

PARA HACER BEBIDAS EN CASA

Te proponemos algunas bebidas para tomar fresquitas:

Semigranizado de sandía: despepitar la sandía -aproximadamente 2 rodajas-, añadir media cucharada de miel y una cucharada de hielo picado. Batir y servir en una copa de cóctel con una hojita de menta.

Té a la menta helado (4 personas): cuatro bolsas de té de menta, 100 gr. de miel, 500 ml. de zumo de pomelo, 250 ml. de zumo de naranja. Enfriar varias horas antes de tomar.

Sorbete de mango: 375 gr. de azúcar extrafino (puedes sustituirlo por sacarina), 125 ml. de zumo de lima, 5 mangos frescos (1,5 kg.). Preparar un almíbar con el azúcar y 625 ml. de agua, dejar hervir 15 ml. y añadir el zumo. Incorporar la pulpa de mango triturada y meter en el congelador durante una hora. Sacar y volver a triturar. Realizar esta operación tres veces.

Cóctel granizado de melón: congela la pulpa de melón. Tritúrala con zumo de limón, azúcar y ron.

Té de verano: una cucharada de hojas de té, 250 ml. de zumo de naranja, 2 cucharaditas de ralladura de zumo de naranja, azúcar o sacarina al gusto, una naranja cortada en rodajas finas. Poner todos los ingredientes en una cazuela a fuego lento, cuando rompa a hervir añadir el azúcar al gusto y disolver. Retirar de fuego y dejar enfriar. Colar y servir bien frío con las rodajas de naranja.

Limonada de frambuesa: 300 gr. de frambuesas (pueden ser congeladas), 300 gr. de azúcar, 500 ml. de zumo de limón y cubitos de hielo. Licuar las frambuesas, agregar el azúcar y disolver. Añadir el zumo de limón y 1,5 l. de agua. Refrigerar y servir con hielo.

Bebidas RECOMENDADAS

Agua: las hay minerales con un toque de limón o naranja. Aromatízala tú misma añadiéndole rodajas de limón, naranja o menta; **zumos y batidos naturales de fruta; gazpacho; bebidas isotónicas; té frío; granizados, horchata, leche merengada** (no más de uno al día) **y helados de hielo**.

Bebidas NO RECOMENDADAS

Refrescos; zumos o bebidas envasadas con frutas y leche (al contener azúcares añadidos te darán más sed); **café solo** (acentúa la deshidratación); **cuidado con la cervezas** (no más de dos) **y los tintos de verano** (no más de uno, tienen mucho azúcar); **batidos industriales o hechos con helado y siropes; copas**: cualquier combinado de refresco y alcohol y bebidas energéticas con cafeína.

> 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

Factores protectores en la crianza del niño

Marta Rapado
Psicóloga. Unidad de Psiquiatría Infantil y Adolescente. Clínica Universitaria. Universidad de Navarra

Natividad Iribarren
Enfermera especialista en Pediatría. Dpto. Pediatría. Clínica Universitaria. Universidad de Navarra

Las probabilidades de que un niño crezca feliz, seguro y equilibrado van a ser, en cierta medida, proporcionales a los denominados "factores protectores" peri y post natales. Entendiendo por factores protectores aquellos que se derivan de la crianza y del entorno del niño y que resultan beneficiosos para su adecuado desarrollo psico-social.

Se ha demostrado, a través de numerosos estudios, que aquellos niños que han acumulado durante su infancia "Factores Protectores" responden mejor a eventos o situaciones familiares adversas como las muerte de personas cercanas y las enfermedades propias o de algún miembro de la familia. Además facilitan un mejor rendimiento académico y una menor tasa de adicciones.

Sin embargo, sería ingenuo asegurar que la felicidad o el éxito de un niño en su etapa adulta radica tan sólo en estos factores. Hay otros "factores accidentales o fortuitos" que se escapan a nuestro control como son los traumatismos, las enfermedades, las catástrofes naturales y la muerte de uno de los progenitores o de un familiar cercano.

Definición

En términos generales, se pueden definir los factores protectores como modelos individuales o de relación, actitudes, conductas, circunstancias individuales y colectivas, que se van conformando en un medio social (familiar en el caso de los niños) y que incluyen aspectos relacionados con la salud, educación, vivienda, afectos y conductas sanas y saludables (Tabla 1).

Tabla 1

Factores protectores en salud mental

- **Genéticos**
- **Ambientales** (Lugar de nacimiento, entorno, ambiente socioeconómico…)
- **Individuales** (habilidades personales, red social de apoyo...)
- **Familiares** (estabilidad conyugal, número de hermanos, calidad de las relaciones familiares…)

Tabla 2

Fases del Ciclo Vital Familiar

- **Emparejamiento**
- **Matrimonio**
- **Expansión**
- **Lanzamiento**
- **Contracción**
- **Ocaso**

En la vida de un niño, el medio social donde mayoritariamente confluyen todos estos parámetros es la familia. Un núcleo que para la mayoría de las personas constituye: el grupo de apoyo más importante; el fundamento para el desarrollo personal, emocional y afectivo; y el seno de construcción de la autoestima y del yo.

Cada uno de nosotros tiene una historia familiar anterior -en relación con nuestras familias de origen- y también una función propia en la nueva familia que se crea a través del matrimonio. Nuestros hijos, en cambio, nacen en la misma fase del ciclo vital familiar: la de "Crecimiento familiar o fase de expansión". Se entiende por Ciclo Vital Familiar todo el proceso que atraviesa la Familia desde su formación hasta su desaparición" (Tabla 2).

Esta fase inicial de expansión, en la que nace el nuevo niño, es muy emocionante, pero es también una fase de adaptación en la vida de una pareja, importante y dificultosa. El día a día en la crianza y educación del niño tendrá dificultades, pero estas serán menores en la medida que tengamos en cuenta aquellos factores de protección que pueden contribuir al mejor manejo de las situaciones complejas y, sobre todo, que ayuden al Crecimiento en todos los sentidos de este niño.

Es importante diferenciar Factores Protectores de los Sobreprotectores, que en algunos casos pueden llegar a actuar como factores de riesgo. La sobreprotección es fruto de la pasividad y del "todo vale", entendido como una preocupación desproporcionada en relación con todos los aspectos de la crianza del niño. La sobreprotección repercute en el crecimiento del niño en cuanto a la autonomía y responsabilidad adquiridas progresivamente por el infante.

Los factores protectores son los antagonistas de los factores de riesgo, es decir son aquellos que potencialmente disminuyen la probabilidad de caer en un comportamiento de riesgo.

A continuación intentaremos desglosar de una manera dinámica estos factores. Así, estos se corresponderían con todos aquellos resultado de la siguiente pregunta: ¿Qué le conviene a mi hijo?

¿Qué le conviene a mi hijo?

Factores económicos

- Estabilidad económica.
- Vivienda digna y limpia con equipamiento básico.
- Recursos que favorezcan el acceso a la red de atención sanitaria, guardería y medio académico.
- Alguien que ayude en el hogar, se haga cargo del niño en ausencia de los padres o le cuide cuando esté enfermo.

Factores familiares

- Buena relación conyugal.
- Unidad familiar, afecto, cohesión, mutua ayuda y diálogo.
- Identidad conjunta como pareja: patrón mutuo de relación con los hijos, amigos y trabajo.
- Tareas del hogar compartidas
- Arraigo al medio donde se vive.
- Compartir las mismas creencias.
- Adecuado nivel cultural.

Factores psico-educativos

- Cariño atención y estímulo desde el nacimiento.
- Refuerzos sociales: elogios, besos, abrazos, hablar bien del niño delante de otras personas.
- Respetar su sueño y descanso.
- Mantener orden en cuanto a horarios y espacios.
- Compartir el juego y la lectura.
- Salidas al campo, playa y vacaciones en familia.
- Estar alerta a las necesidades específicas de cada niño: logopeda, profesor de apoyo, etc.
- Acudir a las tutorías y requerimientos de los profesores.
- Establecer normas y límites
- Transmisión de valores: generosidad, sacrificio, empatía y ayuda mutua.
- Diálogo y negociación.
- Respeto a las normas de convivencia.
- Educar con el ejemplo; comportamientos y actitudes que no contradigan nuestro discurso.
- Hacer al menos una comida diaria/actividades conjuntas en familia para favorecer la comunicación y compartir experiencias.

Factores maternos perinatales

- Seguimiento profesional del embarazo.
- Ausencia de enfermedad física o mental.
- Alimentación adecuada.
- No consumo de alcohol ni tabaco.
- Embarazo sin complicaciones.
- Tomar medicación sólo bajo prescripción facultativa.
- Ejercicio físico moderado.
- Familiaridad con la crianza de un niño pequeño.

Factores físicos

Alimentación:
- Lactancia materna.
- Nutrición adecuada.
- Cocina sana.

Atención adecuada a la salud:
- Acudir al pediatra; vacunas y revisiones.
- Revisiones oftalmólogo, dentista y otros profesionales.

Prevención de accidentes:
- Educación vial.
- Hogar seguro y supervisado.
- Higiene adecuada del niño y de su entorno.
- No fumar en su presencia ni exponerle a lugares de humo.

Teniendo en cuenta estos factores podremos hacer una buena planificación de futuro, capacitando al niño para asumir responsabilidades y ser autónomo e independiente. También aprenderá a apoyarse en personas de sólida formación y experiencia y se alejará de los focos peligrosos.

En definitiva, a la hora de escoger o proporcionar a nuestros hijos los factores de protección necesarios y beneficiosos en su educación y su vida a largo plazo, es importante que nos planteemos la siguiente pregunta: ¿Es esto lo que le conviene a mi hijo?

Amma Argaray

Situado en pleno centro de Pamplona, Amma Argaray inició su actividad en noviembre de 2004. Cuenta con 171 plazas residenciales y ocupa parte de uno de los edificios más emblemáticos de la capital, diseñado en 1931 por el célebre arquitecto Víctor Eusa. El de Argaray suma a la amplia variedad de servicios habituales en los centros gestionados por Amma Recursos Asistenciales un espacio destinado a la hidroterapia, que además de dar servicio a los usuarios, permite desarrollar tratamientos ambulatorios bajo control médico personalizado.

La ubicación del centro es privilegiada. Argaray es una de las zonas con más personalidad, atractivo y calidad de vida del centro de Pamplona. Y por su situación, explica Santiago Garde, nuevo director del centro, "los residentes salen, pasean por los alrededores, van a comprar. Tienen una vida muy autónoma".

El centro cuenta con una superficie construida de 8.700 metros cuadrados, entre los que destaca el patio central, en el que se realiza una gran cantidad de actividades al aire libre. Cuenta además con 10.000 metros cuadrados de zona verde y un parking exterior para visitantes. En el interior, dispone de gimnasio de rehabilitación, cafetería, sala de terapia ocupacional, consulta de odontología, peluquería y podología, cuatro comedores de uso exclusivo, un comedor social para celebraciones familiares, un aula de formación, cocina propia, una capilla en la que se celebra Misa todos los días, y los usuarios disponen de acceso a Internet con ADSL, teléfono, televisión y prensa.

Atención personalizada

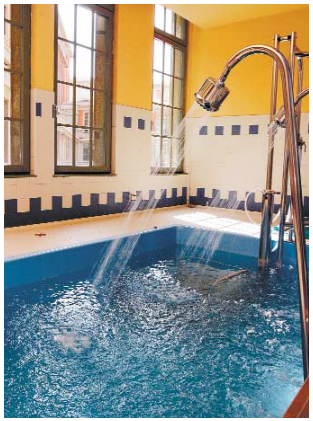
Las personas que viven en el centro están al cuidado de un extenso equipo humano que vela por su bienestar las 24 horas del día, formado por profesionales de diferentes ramas de la medicina, la salud, el trabajo social, la estimulación y el ocio. Entre ellos dos médicos, una psicóloga, una trabajadora social, un fisioterapeuta, un terapeuta ocupacional, animación sociocultural, coordinadora de servicios generales, enfermeras y gerocultoras. A este equipo se añade el personal de recepción, administración, limpieza y servicios generales, como cocina y lavandería.

"Siguiendo la filosofía que rige la gestión de los centros de Amma Recursos Asistenciales -explica Garde- el usuario se pone en el centro del proceso y en torno a él se sitúan una serie de recursos técnicos y profesionales, siempre en función de un plan de atención individualizada, con objetivos concretos en función de las necesidades detectadas".

Hidroterapia

Un elemento diferencial de Amma Argaray es el servicio de hidroterapia. Se trata de una zona especialmente diseñada y adaptada al efecto, que dispone de una piscina con burbujas, un conjunto de aerosoles para tratar patologías respiratorias, baños de contraste y una ducha Vichy. Esta instalación ha sido concebida tanto para los usuarios como para desarrollar tratamientos ambulatorios con control médico personalizado.

"Todos los centros Amma nacen con la vocación de ser centros abiertos, y el de Argaray no es una excepción –explica el director - pero éste además lo queremos abrir, ubicado donde está, a todo el barrio. Que las consultas externas también puedan hacer uso de este servicio de rehabilitación". La piscina está adaptada para tres o cuatro personas, y cuenta con varios sistemas para diferentes tratamientos. Además, las personas que necesitan una silla de ruedas cuentan con un sistema que les permite utilizar estas instalaciones. Además de la hidroterapia, están contemplados otros tratamientos terapéuticos, como la aplicación de fangos y la ducha escocesa.



Actividades intergeneracionales

El actual director de Amma Argaray, Santiago Garde, ha ocupado hasta fechas recientes el mismo cargo en Amma Mutilva, galardonado en 2006 con el premio a la excelencia de gestión de un centro residencial. Garde habla con pasión de los programas de actividades intergeneracionales, una de las líneas de actuación de los centros gestionados por Amma Recursos Asistenciales. "Los mayores tienen muchas cosas que decir. Hay muchos estereotipos al respecto. Se dice que los mayores quieren alejarse ya de la sociedad, que los dejemos tranquilos, que quieren descansar... Los mayores tienen muchas cosas que aportarnos. Todo el crédito que proviene de su experiencia, de lo que han vivido y han aprendido, es algo que no podemos perder", afirma.

En este sentido, el director del centro comenta la visita los niños de la guardería del Sagrado Corazón, La Casita. "Vinieron en torno a 60 niños de entre año y medio y dos años y medio e hicieron una fiesta de final de curso con los residentes. Los niños estuvieron haciendo canciones, bailes, repartiendo besos y abrazos. Mayores y niños disfrutaron mucho de esta experiencia. A partir del año que viene iremos creando posibilidades para hacer actividades que les vayan bien a los niños, y también a los mayores, que puedan venir una vez al mes, y realizar proyectos comunes", comenta Garde.

Ocio

Entre las actividades de ocio de Argaray destaca un coro con personas con demencia. "Van perdiendo su capacidad de obrar, sus recuerdos, su memoria de fijación, pero gracias a otras personas más jóvenes que viene y cantan canciones que conocen, siguen manteniéndose en el aquí y en el ahora", explica Garde. Esta orientación a la realidad es uno de los objetivos a los que se orientan los programas terapéuticos de Amma. Buen ejemplo de ello es la denominada Terapia de Buenos días, que se realiza de forma diaria al inicio de la jornada y ayuda a frenar o mejorar el deterioro cognitivo. "Se trata de estimular a los usuarios. Todo lo que pueda provocar diálogo, interacción, comunicación entre unos y otros es positivo", afirma.

Otra de las actividades que pueden disfrutar los residentes de Argaray es el cuidado de la huerta. Se trata de un espacio de unos 400 metros cuadrados, en el que los mayores cultivan lechugas, cebollas, ajos, tomates, pimientos y otras hortalizas. "Dentro de poco, y más enfocado a las señoras, queremos crear un espacio en el que puedan cultivar flores y luego poder hacer cosas como flores secas, jarrones, que sirvan para adornar todas las instalaciones. La capilla, las habitaciones, los salones. Que ellas se vean recompensadas por una actividad de la que disfrutan", explica Garde.

Investigación

"Una particularidad de Argaray –avanza el director del centro- es que en breve vamos a crear una unidad de incontinencia, de Rehabilitación de Suelo Pélvico, para tratar las pérdidas de orina, con todo lo que conlleva. Ya se ha definido el emplazamiento, y esta unidad estará en breve funcionando. También estará abierta a la comunidad, abierta al barrio, porque nuestra vocación es ser un punto de referencia para el barrio, para estar, para realizar actividades, tertulias, reuniones de grupos de trabajo, juegos... Vamos a dar a la gente del barrio la posibilidad de usar las instalaciones, de coordinarnos para que podamos hacer cosas conjuntamente", recalca el director.

La Unidad de Rehabilitación de Suelo Pélvico forma parte de un amplio proyecto de investigación denominado *QPEA, Foro de Investigación y Docencia de la calidad de vida en las personas de edad avanzada*. Este proyecto, impulsada por el Grupo Amma y el departamento de Psiquiatría de la Clínica Universitaria de Navarra tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas mayores y de sus familias mediante el impulso de la investigación y la docencia de carácter interdisciplinario en el campo de la Geriatría, Psiquiatría Geriátrica y Gerontología.

Actualmente tiene seis líneas de investigación y docencia abiertas: trastornos afectivos en personas de edad avanzada; tratamientos no farmacológicos en la enfermedad del Alzheimer; la satisfacción de los enfermos de Alzheimer; sistemas de evaluación de la calidad en personas de edad avanzada; abordaje multidisciplinar de incontinencia de esfínteres; y estrategias de apoyo a las familias de personas dependientes.

902 100 999
www.amma.es

Los días previos al parto

Carlos Larrañaga Azcárate

F.E.A. Obstetricia y Ginecología. Hospital Virgen del Camino

Un embarazo normal dura cuarenta semanas desde el primer día de la última regla. Así se calcula la fecha probable de parto. El embarazo y parto, como hechos biológicos que son, presentan una variabilidad que es normal. Sería por tanto más correcto hablar de periodo probable de parto. Este tiempo abarca desde dos semanas antes hasta dos después de la fecha probable, lo que supone un margen de un mes.

Hay que destacar que una semana antes, la treinta y siete, comienza el término del embarazo. En este momento de la gestación se espera que el bebé esté lo suficientemente maduro para afrontar la vida extrauterina.

Saber con certeza el momento en el que se inicia el parto no es fácil. Técnicamente se considera que el parto ha comenzado cuando se instaura una actividad uterina regular (2-3 contracciones de intensidad moderada-fuerte cada 10 minutos), la dilatación del cuello uterino es de 2-3 centímetros y existen modificaciones del resto de las características del cérvix (al menos está semiborrado y centrado).

La situación real es que se espera que sean las mujeres las que diagnostiquen el inicio del parto. La gestante recibe la información necesaria en los cursos de preparación que le imparte su matrona.

Identificar a las embarazadas que realmente están de parto es muy importante, ya que si se esto no es así se pueden realizar intervenciones innecesarias. A veces, la distinción entre el comienzo de parto y "falso parto" sólo puede ser realizada después de un corto periodo de observación y la exploración mediante tacto vaginal.

Señales físicas

Los días previos al inicio del parto aparecen más contracciones, desciende el fondo del útero y se expulsa el "tapón mucoso". Las contracciones se caracterizan por ser irregulares, poco intensas y generalmente focalizadas en la parte baja del útero. Las molestias recuerdan a las molestias de las reglas. Estas contracciones provocan que el cérvix se ablande, se acorte e incluso se dilate un poco. El descenso del fondo del útero se debe a que el feto comienza a meterse en la pelvis materna. Las articulaciones de la pelvis se preparan para el parto y adquieren un leve movimiento. En esta situación la cabeza del bebé puede provocar la sensación de que la pelvis "se abre" a la altura del pubis. El feto durante el embarazo está aislado por el moco que sella el cuello del útero. Cuando el cérvix se borra casi en su totalidad y comienza la dilatación, el moco se desprende y se expulsa generalmente manchado de sangre.

Una situación especial en este periodo del embarazo es la rotura prematura de membranas. La mujer nota la pérdida líquido por sus genitales. Se llama prematura por ocurrir antes del inicio del parto. Una de cada diez gestantes tiene que acudir a urgencias por este motivo. En este momento es importante ver el color de las aguas. Si no son claras, se debe acudir rápidamente a urgencias para comprobar el bienestar del feto. Si el parto no se instaura en 12 horas, se aconseja inducir el parto (provocar contracciones) para evitar así que el bebé permanezca muchas horas dentro del útero y pueda infectarse.

Acudir a urgencias con las primeras contracciones para "asegurarse" la analgesia epidural no es correcto. La analgesia epidural es una técnica para disminuir los dolores del parto y para recibirla hay que estar de parto, o tener una indicación médica que la aconseje. En resumen, es importante identificar el inicio del parto por parte de la embarazada y debe confirmarse por el obstetra para evitar de esta forma intervenciones innecesarias.

Preparto

Araceli Mejías Jiménez

Jefa de Unidad de Partos y Urgencias Toco-Ginecología. Hospital Virgen del Camino

Durante el embarazo, la figura de la matrona cobra especial relevancia junto a la del obstetra, puesto que van a ser los profesionales de salud que acompañen a las parejas en el tan esperado camino de preparación para la maternidad/paternidad.

Muchos son los controles que a lo largo de estos nueve meses se realizan para asegurar la correcta evolución de la gestación; análisis, ecografías, monitores, consultas.... En Navarra, desde los CAM (Centros de Atención a la Mujer), se alternan las visitas entre matronas y obstetras hasta el final del embarazo. En el tercer trimestre, son éstas las que imparten los cursos tradicionalmente llamados de "Educación maternal", ofreciendo información sobre aspectos relacionados con el embarazo, parto y post-parto, cuidados del bebé y hábitos de vida saludables(alimentación, higiene, ejercicio, respiración, relajación, autocontrol, sexualidad..), invitando a las parejas a que acudan simultáneamente.

Es importante desde el principio esa implicación mutua, que hará que la adaptación al cambio que supone la llegada de un bebé al núcleo familiar, se lleve a cabo de la mejor forma posible.

Por otra parte, la introducción en la vida diaria de todas estas prácticas, harán que la salud familiar sea más adecuada, puesto que aunque son hábitos y técnicas que se trabajan de cara al parto, lo cierto es que surgen mil situaciones en la vida cotidiana a las que se pueden extrapolar para solventar la crianza con éxito (por ejemplo las prácticas de autocontrol o relajación) entre otras.

En estos grupos, muchas veces se "suple" el escaso tiempo de las consultas, creando un ambiente propicio al diálogo y a la resolución de dudas. Intercambio de experiencias y situaciones, enriquecen las sesiones, que durante ocho o nueve semanas se suceden durante el último trimestre.

Sentimientos de deseo y alegría se entremezclan con inquietud, incertidumbre y temor ante la nueva situación, siendo la labilidad emocional una de las características de esta etapa en la que apoyo del entorno familiar, social y de salud, juegan un papel primordial. Va a ser importante buscar apoyo y ayuda.

Cercanía, diálogo y conocimientos especializados, confieren a la matrona las características idóneas para ser la enfermera especialista que "cuida" la salud de la embarazada, consiguiendo así la "humanización" en la atención sanitaria.

En el último mes, es importante que la mujer disfrute del final del embarazo, preparándolo todo con ilusión y tranquilidad. Unos días previos sosegados, serenos y relajados, harán que llegue al parto en las mejores condiciones, siendo éste uno de los objetivos de los planes de cuidados. La correcta información recibida durante el embarazo, hará que la mujer acuda en el momento adecuado (tal como especifica el Dr. Larrañaga), optimizando de este modo la utilización de los recursos sanitarios.

Cuidado de los menores de tres años durante el verano

Cristóbal del Real Sánchez de Puerta
Jefe de Servicio de Pediatría.
Hospital Reina Sofía de Tudela

La distribución de la población y de sus actividades siempre tiende a ubicarse en un clima bonancible. El desarrollo tecnológico ha permitido habitar otros territorios en los que intenta reproducir las condiciones necesarias para su bienestar.

El aumento de temperatura, el calor, está fundamentalmente en relación con la prolongación de las horas de luz, que a su vez está en relación con el cambio de inclinación y proximidad de la tierra al sol. Las agresiones del sol sobre la piel, que van desde el eritema hasta las quemaduras, son producto de la exposición a la luz directa del sol entre las 11 y las 16 horas. Si el niño tiene que salir de casa a esas horas, lo debe de hacer con sombrilla, sombrerito o gorro. En los viajes en coche son recomendables las paradas frecuentes y, si es posible, evitar el desplazamiento durante ese horario. También son de obligada utilización las cremas con filtros solares físicos, que deben ser de intensidad alta.

¿Cómo sospechamos que nuestro hijo está pasando calor?

Fundamentalmente por dificultad para conciliar el sueño, irritabilidad, aumento de la sudoración, palidez, posterior apatía, rechazo del alimento y calambres. Si no ponemos remedio a esta situación, los síntomas se pueden ir agravando hasta llegar a producirse el temido "golpe de calor", en el cual a los anteriores síntomas se añaden hiporeactividad, deterioro de la conciencia (mareo) que puede llegar hasta la perdida de la misma, dolor de cabeza, fiebre de hasta 41º C, nauseas y vómitos, convulsiones, disminución de la sudoración, disminución de la micción e incluso ausencia de la misma (anuria). Los síntomas son graves y esta situación, si no se remedia, puede conducir a la a pérdida de la vida. Antes de llegar a esta situación hay que proceder a aplicar medidas de enfriamiento como son administrar bebidas frescas, descanso, ducha, baño o baño con esponja con agua fría, mantener al niño, si es posible, en ambiente con aire acondicionado y ponerse en contacto y/o acudir al servicio de urgencias de su hospital.

Aire acondicionado y niños

El aire acondicionado no es perjudicial para la salud del niño como se dice populrmente, pero hay que mantener determinadas precauciones ya se esté en el domicilio o en el automóvil. En el domicilio hay que regular los termostatos a 25 grados centígrados, evitar cambios bruscos de temperatura y evitar también que el chorro de aire frío incida sobre el niño directamente, además de apagarlo mientras esté dormido. En el caso del automóvil hay que hacer la excepción con los niños menores de un año y sobre todo de seis meses en cuyo caso no se debe utilizar el aire acondicionado, paliando el calor con paradas frecuentes y eligiendo un horario adecuado de viaje. A partir del año de edad, se puede utilizar el aire acondicionado en el coche manteniendo las mismas precauciones referidas al domicilio, además de disponer de cortinillas adecuadas para que el sol no incida directamente sobre el niño. El aire acondicionado seca el ambiente, por lo que es preciso que se realicen ventilaciones frecuentes del habitáculo en todos los casos.

Dejar a un niño en un coche cerrado a cualquier temperatura y mucho más si son altas, puede tener consecuencias fatales. El riesgo aumenta si se dejan las ventanillas y las puertas abiertas, porque pueden generarse otras situaciones de peligro sobreañadidas.

Para prevenir los efectos indeseables del calor utilice el sentido común sabiendo que los bebés y los niños hasta los cuatro años de edad son los más susceptibles a los efectos de temperaturas elevadas. Además, necesitan que otros les regulen ambiente, actividad, alimentación, ingesta de líquidos, ropa, ejercicio físico, etc.

ALGUNOS CONSEJOS

Limite la actividad física sobre todo entre las 11 y las 18 horas; intente que su hijo duerma la siesta y si esto no es posible, recordemos que el calor produce insomnio e irritabilidad, acompáñelo relizando juegos "de la abuela" (parchis, oca, etc.), leyendo o contándole cuentos, dibujando, etc.

Ofrézcale agua aunque no tenga sed, los niños que están con lactancia materna exclusiva no precisan más agua que la que le da con el pecho su madre ya que según las necesidades del niño producirá una leche más o menos concentrada. No le de líquidos que contengan cafeína y/o grandes cantidades de azúcar, pues les hacen perder más líquido corporal. Las bebidas muy frías que pueden causar trastornos estomacales, incluyendo vómitos, que aumentan la pérdida de líquidos.

Evite las comidas calientes y pesadas porque aumentan el calor corporal. Es tiempo de gazpachos y ensaladas en sus múltiples variables. No debemos de olvidar que los primeros son oriundos de zonas de altas temperaturas por su aporte compensatorio de líquidos y minerales.

Vista a los bebes con ropa fresca, algodón o lino, holgada y de colores claros. Cúbrales la cabeza con una sombrilla. De los uno a los tres años (y siguientes) no olvide el sombrerito, gorro o gorra de visera.

Por último no es aconsejable el confinamiento en lugares pequeños y cerrados y aún más si contienen aparatos que produzcan calor: ordenadores, televisión, etc. Si su hijo utiliza pañales el controlar la humedad de los mismos es una buena guía de sus necesidades de líquidos.

Ortoqueratología

La ortoqueratología es una técnica que corrige la miopía mediante el uso de lentes de contacto especiales. La córnea es un material viscoelástico, sólido, maleable y con memoria de forma por lo que el modelo ortok permite correguir la miopía a través de cambios en la curvatura corneal, mediante fuerzas hidrodinámicas, que se producen entre la lente de contacto y la lágrima.

Esta técnica se empezo a emplear en la década de los 60 y cuenta con numerosos estudios científicos, y es ahora cuando se están obteniendo los mejores resultados. Ya en la antigua china se usaban saquitos de arena sobre los ojos durante la noche para aplanar la córnea. En 1888 se uso la primera lente de contacto de cristal para aplanar la córnea.

Las lentes que se emplean para llevar a cabo este proceso son semirrígidas y están fabricadas con materiales de última generación. Normalmente se realiza en terapia nocturna. Por ello, resulta menos agresivo que las lentes de contacto convencionales, ya que durante la noche el ojo permanece cerrado, ajeno a influencias del medio exterior y el movimiento es prácticamente nulo. Las lentes se extraen por la mañana al despertarse y durante todo el día se consigue una agudeza visual del 100% sin necesidad de ningún correctivo.

Este método puede corregir hasta 4.00 dp de miopía y astigmatismos leves. Los casos ideales son miopías de -1.50, -2.00 ya que con el uso de las lentes una noche si y otra no, se consigue ver bien siempre.

El uso de estas lentes es bastante fácil, sólo hay que ser muy riguroso con la limpieza de las lentes. Durante el tratamiento hay que hacer una serie de visitas a la óptica hasta que se consigan los resultados óptimos y luego revisiones periódicas según cada caso. En óptica navarra llevamos 4 años de experiencia con está técnica con muy buenos resultados.

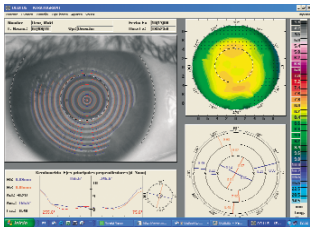


Imagen de una córnea vista mediante un topógrafo.

Este tipo de tratamiento es muy válido para aquellos que quieren olvidarse de llevar gafas, deportistas, y, en definitiva todos los profesionales que por su actividad dependen de gafas o lentes de contacto convencionales para desarrollarlo y les puede crear incomodidad (policias, cocineros, etc) y sobre todo para controlar las miopías en el momento de su aparición principalmente en adolescentes, ya que en ese momento es donde más aumento de la miopía se produce. En estudios recientes se ha demostrado que con la ortok se consigue frenar la miopía.

La ORTO-K REDUCE hasta -3,5 dioptrías de MIOPÍA y hasta -1,75 dioptrías de ASTIGMATISMO

ELIMINA DIOPTRÍAS
MIENTRAS DUERMES

Ahora puedes **reducir tu miopía o astigmatismo de una forma sencilla, fiable y segura,** con sólo ponerte unas lentillas especiales para dormir. Esta técnica, conocida como ORTO-K, está avalada por la Food and Drug Administration del Departamento de Salud de los Estados Unidos. Gracias a este método se puede **reducir hasta -3,5 dioptrías de miopía y hasta 1,75 dioptrías de astigmatismo,** utilizando únicamente unas lentillas especiales mientras duermes, diseñadas según la configuración de tus ojos. Sin intervención quirúrgica, ni otros métodos agresivos.

Si quieres reducir o eliminar tu miopía y/o astigmatismo, ven a ÓPTICA NAVARRA y verás.

INFÓRMATE EN:

OPTICA NAVARRA
MÁS DE 40 AÑOS DE EXPERIENCIA

Avda. Pamplona 13
Tel. 948 183213
31010 **BARAÑAIN**

San Andrés, 2
Tel. 948 552461
31200 **ESTELLA**

García Ximénez, 29
Tel. 948 563458
31800 **ALSASUA**

Arrieta, 29-Bergamín s/n • Tel. 948 22 09 13 • 31002 PAMPLONA

Viajes exóticos

Dr. Francisco E. Teruel González
Centro de Vacunaciones Internacionales
Área de Sanidad. Delegación del Gobierno en Navarra

En los últimos años se ha producido un considerable aumento de los viajes a países exóticos y zonas tropicales. Esto provoca que muchas personas estén en contacto con enfermedades infectocontagiosas diferentes a las de su entorno habitual. Existen además otros riesgos diversos, algunos relacionados directamente con la climatología (exposición al sol, excesivo calor y humedad, estancias a grandes altitudes…). Todo ello puede suponer un importante riesgo para la salud del viajero. Por lo tanto, el viajero internacional debería conocer y ser consciente de los riesgos a los que se enfrenta para tomar las medidas preventivas oportunas.

La mayoría de estas enfermedades son fácilmente evitables siguiendo unos consejos básicos, que se resumen a continuación:

Los alimentos y las bebidas contaminadas son la causa más frecuente de enfermedad en el viajero. La mejor manera de protegerse es seleccionar con cuidado todo lo que se come y todo lo que se bebe. La primera medida es lavarse con frecuencia las manos, sobre todo antes de comer o de manipular alimentos. Se debe beber agua embotellada o debidamente tratada. Las bebidas que han hervido (infusiones..) y los refrescos embotellados son por lo general seguros. No se deben tomar hielos que no hayan sido preparados con agua segura (ante la duda es preferible evitarlos). Resumiendo las recomendaciones higiénicas de alimentación se puede decir que los alimentos deben estar cocinados o pelados y si no es así, es mejor no tomarlos.

Es muy importante elegir un tipo de ropa y calzado adecuados. En el trópico es conveniente que la ropa sea de fibras naturales (algodón, lino...), ligera y no ajustada. Para evitar la transmisión de enfermedades por mosquitos y otros insectos es recomendable que en el exterior, sobre todo al anochecer y al amanecer, se lleven ropas de manga larga y pantalón largo, preferiblemente de colores claros y de tela no muy fina. Se debe evitar el uso de perfumes intensos ya que pueden atraer a los mosquitos. En las partes del cuerpo expuestas (manos, cara, brazos...) se deben aplicar repelentes de insectos.

Las habitaciones deben estar protegidas con telas metálicas en puertas y ventanas. El aire acondicionado es también un método eficaz para evitar la presencia de mosquitos en el interior. Es conveniente utilizar insecticidas ambientales con piretrinas dentro de las habitaciones (sprays, serpentinas, vaporizadores...) y usar mosquiteras para las camas, comprobando que no estén rotas y ajustándolas bien bajo el colchón. Es aconsejable sacudir las sabanas y mantas antes de acostarse, así como la ropa y el calzado antes de vestirse, por si algún animal o insecto se hubiera ocultado en ellos. Tanto la ropa como las mosquiteras se pueden impregnar con piretroides, lo que aumenta su eficacia contra muchos insectos.

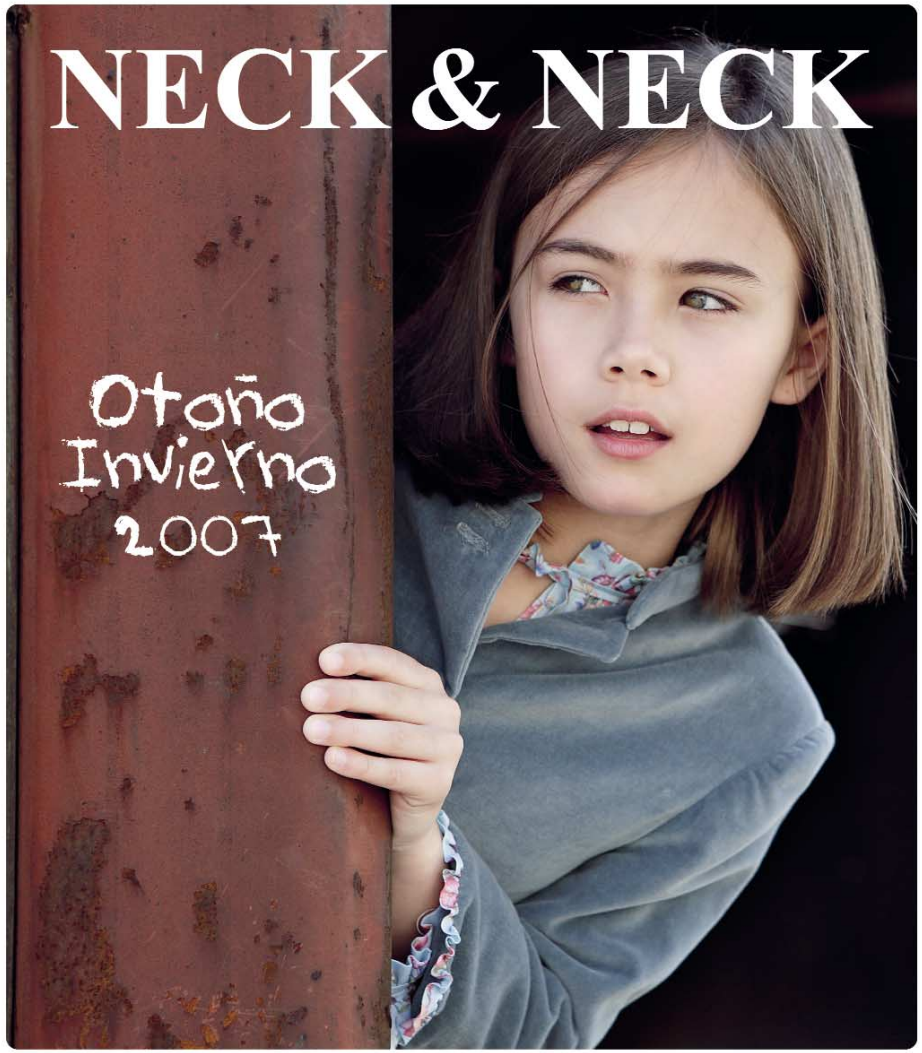
En algunos países tropicales la exposición solar puede ser muy intensa y producir fácilmente quemaduras solares a personas no acostumbradas. Es importante protegerse frente al sol y el calor, siendo recomendable usar sombrero y cremas de protección solar. Es también aconsejable beber abundantes líquidos y no realizar esfuerzos excesivos para evitar el golpe de calor. Los viajeros de edad avanzada y los niños presentan especial riesgo de insolaciones y deshidrataciones por lo que en ellos estas medidas deben ser seguidas cuidadosamente.

Dependiendo del país que se visite (o de la zona concreta del país), de la época del año, de la duración del viaje, del tipo de viaje y de otros muchos factores (edad del viajero, enfermedades previas, etc.) pueden ser recomendables otras medidas preventivas, como determinadas vacunas o la quimioprofilaxis para el paludismo. En ciertos países y en el paso de ciertas fronteras pueden ser además obligatorias algunas vacunaciones como la de la fiebre amarilla.

Puede ser útil llevar un pequeño botiquín con materiales sencillos de cura (desinfectantes, tiritas, gasas...), algunos medicamentos para síntomas menores (analgésicos, antihistamínicos...), un termómetro, y en el caso de estar tomando un tratamiento para una enfermedad crónica, asegurarse de llevar la cantidad suficiente de medicación para cubrir todo el viaje. Asimismo, si se ha recomendado tomar quimioprofilaxis para el paludismo, no se debe olvidar llevar la medicación recomendada.

Es aconsejable no dejar para última hora estos aspectos del viaje y programarlos con tiempo (por lo menos con un mes de antelación). En los Centros de Vacunación Internacional se dan estas recomendaciones de forma individualizada y también se pueden encontrar consejos orientativos en la página web del Ministerio de Sanidad y Consumo (www.msc.es).

Muchas gracias por su atención. Y que tenga un feliz viaje.



C/ García Castañón, 10 - Tel. 948 21 26 50
C/ Irunlarrea, 13 B trasera - Mendebaldea - Tel. 948 07 46 60

MODA DE SIEMPRE
PARA NIÑOS DE HOY
NECK & NECK

Cruz Roja

Cruz Roja es una Institución humanitaria, auxiliar de los poderes públicos, fundada en España por los navarros Nicasio Landa y Joaquín Agulló, quienes conformaron la primera Asamblea Local de Cruz Roja Española el 5 de julio de 1864, en Pamplona. Un día más tarde, se constituía la Asamblea nacional. Una larga singladura dedicada, inicialmente, al auxilio de los heridos en los campos de batalla y, posteriormente, detectando necesidades socio-sanitarias y adecuando su acción a las mismas.

En la actualidad, Cruz Roja cuenta en Navarra con 3.000 voluntarios permanentes, periódicos, ocasionales o históricos, y con el apoyo de más de 10.000 socios y colaboradores. Tras 143 años de existencia y trabajo junto a los colectivos más vulnerables de la población, el abanico de áreas de intervención y programas que lleva a cabo es amplio:

- **Cruz Roja Juventud:** Educación al Desarrollo, Medio Ambiente, Educación para la Salud... dirigida a la infancia y jóvenes hasta 30 años.
- **Formación:** interna (voluntariado) y externa (colectivos, empresas y población en general), con disciplinas socio-sanitarias que van desde los Primeros Auxilios Básicos, Socorrismo (terrestre y acuático), Prevención Accidentes Laborales o Asistencia Geriátrica, a la Cooperación al Desarrollo.
- **Intervención Social:** programas dirigidos a la atención y detección de problemas sociales de infancia y mujeres en dificultad social, inmigrantes, personas mayores y dependientes.
- **Plan de Empleo:** dirigido a personas con riesgo de exclusión social, como los inmigrantes. Ofrece asesoramiento legal, orientación, formación, ayuda en la búsqueda de empleo, mediación entre la oferta y la demanda, y seguimiento del grado de satisfacción por ambas partes.
- **Cooperación Internacional:** proyectos de desarrollo en países empobrecidos, ayuda humanitaria en emergencias y sensibilización social, a través de la financiación o cofinanciación pública o privada, y de fondos propios de Cruz Roja. Desplazamiento de delegados internacionales para la ejecución de proyectos de desarrollo y ayuda humanitaria en emergencias.
- **Unidad Sociosanitaria:** servicios preventivos en actos públicos, de urgencias y emergencias en coordinación con las administraciones públicas, así como transporte adaptado de personas dependientes.
- **Comunicación:** información interna y externa de la acción de la institución, con carácter divulgativo y de sensibilización. Documentación, archivo, relaciones públicas e institucionales.
- **Captación de fondos:** relación con personas o entidades socias, captación de nuevas financiaciones y organización de eventos (banderita, sorteo de oro...).
- **Voluntariado:** captación de nuevas personas voluntarias, asesoramiento y encauzamiento entre sus potenciales y necesidades de la organización. Formación y seguimiento en la labor voluntaria.

Durante el último año en Navarra, la labor activa del voluntariado y el equipo técnico, con la aportación económica de socios, empresas y administraciones públicas, hicieron posible que a través de sus 17 Asambleas Locales, Cruz Roja Navarra pudiese intervenir en 71.080 ocasiones, asistiendo a 16.143 personas a través de las diferentes Áreas, Planes, Programas, Proyectos y Acciones planificadas. A estas cifras habría que añadir las decenas de miles de personas que han recibido apoyo a través de los proyectos de Cooperación Internacional y Ayuda Humanitaria liderados desde Navarra. Todas ellas significan que seguimos "generando confianza". Esperamos contar también con la tuya.

C/ Leire, 6. 31002 Pamplona (Navarra)
T. 948 20 65 70 • F. 948 222 766 • navarra@cruzroja.es
www.cruzroja.es • www.crnavarra.es

Nºs cuenta: **Caja Navarra** 2054 0214 71 3000005930
Caja Rural 3008 0001 18 0700002124
Caja Laboral 3035 0058 31 0580039146
BSCH 0041 09 2210571653

"Corte de digestión"

Dr. J. Del Cazo Cativela

Jefe del Servicio de Medicina Interna. Hospital García Orcoyen de Estella

El "corte de digestión", como tal, no existe, ya que en ningún momento la digestión, que es un proceso complejo, se interrumpe. Sí que existe un cuadro clínico que se da en circunstancias determinadas, que comentaremos a continuación, y que se conoce con este nombre, el mal llamado "corte de digestión".

¿Qué lo causa?

Fundamentalmente el cambio brusco de temperatura corporal, como sucede al entrar en el agua fría del mar o de la piscina, sobre todo si se ha hecho ejercicio intenso o se ha estado tomando el sol. Otro factor podría ser la ingesta de bebidas muy frías después de haber tomado el sol o haber realizado ejercicio físico intenso.

¿Cuáles son los síntomas?

Sensación de malestar general, palidez de la piel, sudoración fría, nauseas, vómitos, disminución de la tensión arterial y pérdida del conocimiento, pudiendo llegar a la parada cardiorrespiratoria que, en caso de no actuar de forma rápida, puede llevar a la muerte del paciente.

Además, si esto ocurre dentro del agua, se podría producir una aspiración de agua hacia los pulmones que produzca la muerte por asfixia si no se trata a tiempo.

¿Cómo prevenirlo?

- Entrar en aguas frías de forma lenta y progresiva.
- Evitar hacerlo después de comer, después de una actividad física o de la exposición solar prolongada.
- Es conveniente evitar tomar bebidas muy frías, sobre todo durante la exposición prolongada al sol o después de realizar ejercicio intenso.

¿Cómo se debe actuar?

En todos los casos se debe tumbar al paciente y dejarlo en reposo mientras se intenta hidratarlo suficientemente. En caso de parada cardiorrespiratoria, se practican maniobras de reanimación.

Los cuidados al final de la vida

Dra. Helena Escalada

Unidad de Cuidados Paliativos. Hospital San Juan de Dios

En la situación de enfermedad terminal concurren una serie de características que son importantes no sólo para definirla, sino también para establecer adecuadamente los pasos que hay que seguir. Los elementos fundamentales son: 1. Presencia de una enfermedad avanzada, progresiva, incurable; 2. Falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico; 3. Presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes y 4. Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.

Esta situación compleja produce una gran demanda de atención y de soporte, a los que todos los profesionales sanitarios que atendemos al paciente, debemos responder adecuadamente. El cáncer, insuficiencia específica de órgano (renal, cardiaca, hepática etc.), SIDA, enfermedades de motoneurona... cumplen estas características, en mayor o menor medida, en las etapas finales de la enfermedad.

Entonces, ¿en qué consisten los Cuidados Paliativos? Una de las mejores definiciones la propone la OMS (2004). Señala que los Cuidados Paliativos *constituyen un abordaje destinado a mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familiares, que afrontan los problemas asociados a una enfermedad amenazadora para la vida, a través de la prevención y paliación del sufrimiento, por medio de la identificación precoz, la evaluación y tratamiento cuidadosos de todas las problemáticas que afectan al enfermo, sean éstas de tipo somático, emocional, ético, social y espiritual.*

Es importante destacar dos características: que el sujeto de los cuidados no es sólo el paciente sino también su familia o personas afectivas; y que la atención que se lleva a cabo, dado que deben considerarse aspectos diferentes, es esencialmente interdisciplinar, esto es, prestada por equipos formados por médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadores sociales, psicólogos, fisioterapeutas, agentes de pastoral y voluntariado.

En marzo de 2000, en un artículo de fondo publicado en *The New England Journal of Medicine*, David Callahan defiende que los dos principales objetivos para la medicina del siglo XXI *deberían ser:* a) prevenir y curar enfermedades, *el objetivo de la medicina de siempre; y* b) ayudar a las personas a morir en paz; subrayando, de forma tal vez provocadora, el mismo peso y valor para ambos objetivos. No se trata ya de preservar la vida a cualquier precio, sino de aliviar en lo posible el sufrimiento y tratar de conservar la vida que, a juicio del enfermo, merezca ser vivida. Para Callahan, los Cuidados Paliativos son tan importantes como la investigación en genética molecular o los últimos avances en fármacos antirretrovirales. Y en Cuidados Paliativos, el objetivo último, básico y esencial es que los enfermos mueran en paz.

Especialidad en crecimiento

La medicina paliativa es una especialidad joven en todo el mundo, aún más en nuestro entorno. Fue en los años sesenta cuando, ante el incesante progreso científico que aumentó las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de muchas enfermedades hasta entonces incurables, se denunció el desamparo de los pacientes que no se curaban y morían. El miedo a la muerte, que según muchos estudios los profesionales sanitarios padecemos más aún que la población general, se deja sentir en estas actitudes de impotencia ante el progresivo empeoramiento de nuestros pacientes. Es una visión frecuente, pero no deja de ser a la vez inquietante, ya que la muerte es algo tan frecuente como la vida.

Hasta ese momento, la atención a los moribundos había sido una obra de caridad de algunas órdenes religiosas. El hospital pionero a nivel mundial en medicina paliativa, llamado *St Christopher's Hospice*, fue fundado en Londres en 1967 por Cicely Saunders. En España, los cuidados paliativos se inician, en 1984, en el *Hospital Marqués de Valdecilla* de Santander y, en 1986, en el *Hospital de la Santa Creu de Vic* (Barcelona). En Pamplona se crea en 1991 la Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital San Juan de Dios, una de las primeras plantas hospitalarias específicas, a cargo del Dr.Viguria. Posteriormente, se va gestando el Equipo de Atención Domiciliaria, que desde 2005 atiende en sus casas a pacientes de toda Navarra, con 2 equipos de soporte a disposición de los Centros de Salud.

También en Navarra realizamos el plan de formación en Cuidados Paliativos, que se desarrolla a muy distintos niveles: a través del plan de formación de SNS-Osasunbidea y de los colegios de médicos y de enfermería se llega a médicos y enfermeras. Se colabora con la Universidad de Navarra en una asignatura específica para alumnos en los últimos años de carrera. Se imparten cursos a medida para farmacéuticos, personal de urgencias, etc. Y también para población general estamos divulgando los principales conceptos de los cuidados al final de la vida y las actitudes ante el duelo posterior a la pérdida del ser querido.

Enfoque intensivos

La medicina paliativa está lejos de ser una medicina pasiva. Son muchas las técnicas, los fármacos, los diagnósticos específicos que cada situación requiere. Nosotros decimos que son Cuidados Intensivos al final de la vida, ya que los síntomas son intensos y muy cambiantes, incluso en el transcurso de pocas horas. Abordamos en un primer momento los síntomas más incapacitantes, como el dolor o el sofoco.

Ponemos a disposición del paciente y su familia, ya sea en casa o en el hospital, las medidas físicas y los tratamientos farmacológicos necesarios para reducir los síntomas derivados de la quimioterapia y la radioterapia. Aliviamos además la pérdida de apetito, el cansancio y la debilidad que acompañan a la enfermedad avanzada. Nos importa especialmente el cuidado de la boca, que es uno de los síntomas olvidados que más preocupan a estos pacientes. Esto con el objetivo de mejorar el confort y la calidad de vida del paciente y su familia.

Otra de las funciones específicas de nuestra unidad es conseguir una buena coordinación entre el paciente y el equipo médico que le ha atendido hasta ese momento en el hospital, así como el acceso a todas las pruebas y tratamientos hospitalarios que precise. Son muchos los pacientes que agradecen ese espacio de comunicación entre profesionales cuando no pueden acudir personalmente a consulta o cuando deciden no continuar con el tratamiento.

Vivir hasta el final

Todo desde un punto de vista profundamente humanista, acogiendo la muerte como parte de la vida y animando a vivir hasta el final, vivir hasta despedirse. La relación con el enfermo y la familia es muy intensa, abordando todos los problemas que puedan ir surgiendo y creando espacios abiertos de comunicación con el paciente y su familia donde liberar el miedo a lo que puede acontecer. Son frecuentes las crisis emocionales en forma de enfado, de aislamiento, de llanto, de impotencia como parte del proceso de ir afrontando la situación. Es también frecuente que la gestión adecuada de ese dolor dé paso a un tiempo de calma, de paz interior y de reestructuración de expectativas, que llena de sentido el final de la vida.

En resumen, la dimensión de los Cuidados Paliativos, que se brinda especialmente desde los equipos de atención primaria de Navarra, adquiere su auténtico valor en cada persona que conocemos, pues el final de la vida es una etapa profundamente distinta para cada uno de nosotros, vivida de muy distintas maneras, que hace de nuestro trabajo una aventura diaria y un encuentro único con el ser humano sin barreras, rompiendo el falso tópico del "no hay nada que hacer".

Consecuencias para la salud del uso del Aire Acondicionado

El cuerpo humano es capaz de cierta adaptación a la temperatura ambiente cuando los cambios son progresivos, recordemos como una misma temperatura, por ejemplo 20°C, pueden ser percibidos como "temperatura caliente" en invierno o como "temperatura fría" en verano. Sin embargo cada vez está más extendido el uso de climatizadores y aire acondicionado, tanto en domicilios particulares como en locales públicos, centros de trabajo y en los automóviles. Estos dispositivos están concebidos para mejorar el confort, pero no siempre es así, ya que algunas veces su uso puede entrañar molestias e incluso problemas de salud.

Fernando Escolar Castellón
Jefe del Servicio de Medicina Interna. Hospital Reina Sofía de Tudela

Los factores que pueden contribuir a estos problemas de salud pueden ser intrínsecos a las propias instalaciones y dispositivos. Fundamentalmente son la sequedad de ambiente que provocan, una temperatura excesivamente fría, ruidos y un mantenimiento deficiente de las instalaciones. La diferente susceptibilidad de las personas también será un factor determinante.

Comenzando por el primero de ellos, la sequedad del ambiente creada por el aire acondicionado suele ser un factor irritante importante, al que se le atribuye ser la causa de molestias rino-faríngeas, sequedad de ojos y a veces irritaciones dérmicas. En personas susceptibles pueden ser algo más que molestias causando faringitis. En los usuarios de lentillas la sequedad puede ser tan irritante que les impida el uso de las mismas si permanecen mucho tiempo en dependencias con aire acondicionado.

Diferencia de temperatura

Cuando la diferencia de temperatura es excesiva entre las dependencias con aire acondicionado y las que no lo tienen o bien con el exterior, al pasar una persona de un lugar con aire acondicionado y por lo tanto frío, a otro que no lo tiene y por lo tanto caliente, o bien al contrario, pasar de un lugar sin aire acondicionado a otro con aire acondicionado, se producirá un cambio brusco en su temperatura ambiente dando lugar a reacciones vagales con sudoración y a veces sensación de mareo, en casos extremos la sudoración puede ser muy intensa, e incluso producirse un auténtico síncope vasovagal.

La inhalación directa de aire frío y la sequedad del aire, bien juntos o individualmente, disminuyen las barreras defensivas del epitelio bronquial haciéndole más vulnerable a las infecciones, tanto bacterianas como virales. También la inhalación directa de aire frío en personas susceptibles puede desencadenar rinorrea intensa y una crisis de broncoespasmo en personas asmáticas. No son infrecuentes las cefaleas, pudiéndose desencadenar migrañas o jaquecas

Otro factor nada despreciable es el ruido provocado por los aparatos, tanto por la propia maquinaria como por el paso del aire por las conducciones. Este ruido puede pasar inicialmente desapercibido, pero cuando abandonamos el lugar o se apaga la instalación se pone de manifiesto el "ruido que había" y a veces se pueden padecer acúfenos con sensación de pérdida auditiva temporal después de permanecer mucho tiempo en una instalación de aire acondicionado.

Grandes instalaciones

Las "torres de refrigeración" de las grandes instalaciones o los compresores de los aparatos domésticos son lugares donde se genera calor y además se condensa la humedad del aire que se enfría. Estos dos factores favorecen el crecimiento de microorganismos, siendo característico el crecimiento de gérmenes especialmente ubicuos como la bacteria Legionella pneumophila y los hongos Aspergillus.

La Legionella suele anidar en los sistemas de humidificación y en las torres de vaporización , lo que hace que la infección pueda transmitirse por las conducciones de aire acondicionado, pero también al exterior. Como además el aire acondicionado se usa lógicamente en verano, la temperatura elevada contribuye a la supervivencia de la bacteria en el vapor expulsado, habiendo sido éste el mecanismo de los últimos brotes habidos en nuestro país. Las manifestaciones de la infección producida por la Legionella puede variar desde un simple síndrome catarral, que pasa desapercibido, hasta una neumonía que ponga en peligro la vida de la persona, en especial si padece otra enfermedad que debilite su sistema inmunitario.

Los Aspergillus son hongos especialmente ubicuos que pueden encontrarse en la tierra, polvo, hojas de plantas secas y muchos otros lugares. También pueden crecer dentro de instalaciones de aire acondicionado con una limpieza deficiente. La inhalación de esporas de Aspergillus es muy común pero la enfermedad es rara, produciéndose prácticamente sólo en personas con inmunidad deficiente, sobre todo por padecer otra enfermedad debilitante. La llamada aspergilosis broncopulmonar alérgica se produce en personas asmáticas.

Esta exposición puede dar la idea de que el uso del aire acondicionado sólo produce molestias y riesgos de contraer enfermedades, sin embargo la frecuencia de estos problemas es pequeña comparándola con el gran número de personas que lo utilizan.

Además podemos paliarlas en parte tomando algunas medidas elementales como:

- No poner una temperatura excesivamente fría que incluso nos obligue a utilizar cierta ropa de abrigo, como jerseys o chaquetas. La temperatura debe oscilar entre 21ºC y 25ºC, dependiendo de la actividad física a desarrollar, pero en ningún caso debería ser inferior a 21ºC.
- El límite de temperatura que nos impide conciliar un sueño reparador está alrededor de los 27ºC, por lo que por la noche en los lugares donde se va a dormir no es necesario hacer uso del aire acondicionado si no se llega a esas temperaturas y en todo caso no ponerlo más bajo de 25ºC.
- Hay que prestar cuidado a respirar correctamente por la nariz cuando se está con aire acondicionado, ya que la nariz calentará y humidificará el aire que inhalamos. Recordemos que el frío y la sequedad son dos factores que hacen vulnerable al epitelio bronquial, lo que es especialmente importante en personas con enfermedades respiratorias crónicas como la EPOC.

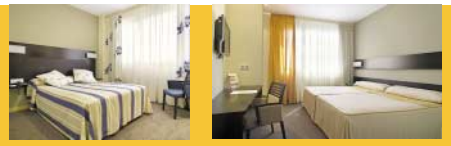
Existen normativas para el mantenimiento de las grandes instalaciones de aire acondicionado que hay que observar escrupulosamente. Pero también debemos cuidar del mantenimiento de las instalaciones domésticas. Aunque sean mucho más sencillas, habrá que limpiar los filtros y conducciones periódicamente y vaciar todos los días los recipientes de condensación de agua si no existe un sistema que lo haga solo.

La regulación de temperaturas y horas de uso al día tiene especial importancia en los centros sanitarios, ya que por su propia naturaleza existe una concentración de personas con problemas de salud que las hace más susceptibles.

Un uso racional del aire acondicionado es seguro y produce más confort que riesgos para la salud. Su uso descontrolado representará un riesgo mayor para la salud a medio y largo plazo por los problemas ocasionados al medio ambiente, debido al excesivo consumo de energía actualmente contaminante, que lo que pueda suponer a nivel individual hoy día.

*PENSIÓN Mª Asun
A 20 metros de la Clínica Universitaria
PRECIOS ESPECIALES PARA PACIENTES DE LA ZONA HOSPITALARIA
Reservas en horario comercial en:
Sancho Ramírez, 3 (Xubero Calzados Tel. 948 266 752)
Avda. Pío XII, 32 - 6º Dcha. Pamplona
Tel. 948 261 466
Móvil 666 704 790

PubliSic ESTUDIO PUBLICIDAD&DISEÑO
www.publisic.com
Tel. 948 276 445

cross HOTELES
El saber hacer de siempre. Hoy.
ALTO NIVEL DE CALIDAD Y SERVICIO


49 H. Dobles · 35 H. Individuales · 1 Suite · 1 Ejecutivo
PRECIOS ESPECIALES PARA EL PERSONAL, PACIENTES Y ACOMPAÑANTES DE LA ZONA HOSPITALARIA
A 5 minutos de Hospitales · Parking privado cubierto
Hotel cross Elorz ★★★ Sport

Wifi GRATUITO
Rincón Internet

Servicio gratuito de traslado
(aeropuerto, renfe, estación autobuses y zona hospitalaria)

Menú: 12 €+ iva
Ciudad del Transporte · Pamplona · Pl. de Europa 13 · 31119 · Imarcoain, Navarra
Tel: 34 948 314050 · Fax: 34 948 314051
reservas@crosshoteles.com
www.crosshoteles.com

Erupciones cutáneas provocadas por picaduras y mordeduras

Anabel Bardón Ranz
Médico Adjunto del Servicio de Urgencias.
Hospital de Navarra

Con la llegada del verano, el buen tiempo y el contacto con la naturaleza, el hombre se convierte una presa fácil para insectos, arañas, escorpiones y serpientes que antes estaban hibernando. En nuestro entorno la mayoría de los casos son leves y los síntomas locales son los más frecuentes, aunque no hay que olvidar la gravedad que en ciertas personas hipersensibilizadas o con características especiales puede suponer una agresión por estos animales.

Insectos

Las picaduras por insectos (abejas, avispas, moscas y orugas), habitualmente, son leves y producen enrojecimiento, prurito e inflamación de la zona, pero pueden ser graves en el caso de que sean múltiples, en cara y cuello o la persona sea alérgica.

- Qué hacer: quitar el aguijón si está presente, raspando con la parte posterior de una tarjeta dura o rasurando con una maquinilla. Lavar bien con agua y jabón. Cubrir el sitio de la picadura con hielo (envuelto en un trozo de tela). Si es necesario, tomar un antihistamínico o aplicarlo tópicamente para reducir el picor. Si son múltiples o la infamación es importante hay que aplicar corticoides tópicos y/o por vía oral. Si la reacción es sistémica: avisar inmediatamente al 112 y llevar al Servicio de Urgencias más próximo. En caso de que se padezca una alergia conocida, no dudar en aplicar si se dispone de jeringas precargadas de adrenalina.
- Cómo prevenirlas: evitar los movimientos rápidos y bruscos cerca de colmenas o nidos de insectos y utilizar los repelentes para insectos apropiados, así como ropa protectora. Prescindir de perfumes y ropa con figuras florales o de colores vivos. Aquellas personas que tienen alergias deben llevar consigo un botiquín de emergencia de adrenalina y los amigos o familiares deben aprender a utilizarlo en caso de una reacción. En las personas que han presentado reacciones generalizadas graves, se aconseja la desensibilización paulatina con veneno de himenóptero, siempre bajo la indicación de un alergólogo.

Arácnidos

Escorpiones

Dice el refrán que "nada da más picazón que el aguijón de un escorpión". En la península existen dos variedades, por una parte el escorpión doméstico, que produce linfangitis y edema. Por la otra, el escorpión campestre cuyo veneno es neurotóxico y produce un dolor muy intenso. En personas alérgicas puede existir anafilaxia.

- Qué hacer en caso de agresión: aplicar hielo de forma inmediata; es fundamental el uso de analgésicos para el control del dolor, evitando siempre el uso de opiáceos o derivados; se recomienda usar antihistamínicos de forma intramuscular o intravenosa; si existen alteraciones neurológicas se deberá administrar gluconato cálcico de forma lenta; si presenta anafilaxia se deberá tratar sintomáticamente con medidas de sostén y en casos de afección sistémica grave y para las especies exóticas existen sueros específicos anti-escorpión.
- Cómo prevenir sus ataques: el animal es nocturno, de ahí que no convenga dormir al aire libre, sino dentro de tiendas bien cerradas. Tampoco es recomendable caminar descalzo o usar sandalias en parajes sospechosos de ser habitados por estos arácnidos atípicos (lugares soleados y pedregosos). Es recomendable sacudir la ropa y el calzado tras una noche de acampada.

Arañas

En general, las arañas españolas son inofensivas, una picadura de efecto tóxico local se manifiesta por una escasa inflamación, dolor variable y, ocasionalmente, aparición de ganglios. La clínica sistémica puede variar desde un malestar general con dolor de cabeza, náuseas e incluso espasmos musculares, aunque esto ocurre en escasas ocasiones y en función de las características previas del paciente.

- Qué hacer: limpiar y enfriar el lugar donde se ha producido la picadura. Usar antihistamínicos y corticoides locales y parenterales. En caso de cursar con alteraciones neurológicas, habrá que administrar gluconato cálcico, vía intramuscular o intravenosa.

Garrapatas

Su picadura puede pasar desapercibida, aunque produce una reacción local leve hasta sistémica (anafilaxia), sin olvidar que trasmiten enfermedades.

- Qué hacer: lo importante es retirarla lo antes posible con cuidado para que no quede nada en la piel. No es conveniente utilizar métodos caseros como clavar una aguja caliente o cigarrillo, impregnarla con trementina o aceite por que la estimulan a inyectar más veneno. Después lavar y desinfectar la zona

Picaduras por animales marinos (medusas, erizos y rayas)

Producen lesiones vesiculosas y eritematosas muy dolorosas.

- Qué hacer: administrar amoniaco o alcohol sobre la zona afectada, retirar las espinas o púas si las hubiera. En casos más graves, con amplias zonas afectadas, se deben aplicar otras medidas como fármacos antihistamínicos y corticoides, incluso de forma intravenosa, precisando en esta situación el traslado a un centro hospitalario.

Mordeduras de serpiente

La mortalidad por mordedura en España es menor del 1%. Existen dos especies de víboras y una de culebra venenosas en Navarra (la primera produce dos incisiones paralelas separadas 0,5cm y la mordedura de la segunda es en forma de U). Tras la mordedura aparece siempre un dolor intenso irradiado a toda la extremidad, un ganglio local doloroso acompañado de inflamación inmediata que aumenta en 36-72 horas, en raras

ocasiones hay clínica general, que suele ser de intensidad variable desde náuseas, vómitos, dolor abdominal y bajada de tensión arterial y taquicardia. También, se dan manifestaciones neurológicas que van desde dolor de cabeza y mareo hasta convulsiones.

- Qué hacer: traslado a un servicio de urgencias en posición lateral de seguridad y con la extremidad inmovilizada o evitar movimientos innecesarios. Llevar la serpiente si es posible para su identificación. Evitar puncionar o succionar, así como el uso de torniquetes, que pueden producir aumento de la inflamación y gangrena e incluso la amputación del miembro. Revisión de la herida por si hubiera restos de colmillo: limpiar, desinfectar y elevar la extremidad. Aplicar profilaxis antitetánica, antibiótico y analgesia. En el caso de picaduras por víboras y síntomas severos, ya en el hospital, se puede emplear el suero antiofídico.
- Cómo prevenirlas: utilizar pantalones largos y calzado cerrado en paseos por zonas montañosas y guantes de cuero en trabajos agrícolas. No coger ofidios si no se conoce su peligrosidad. Tener animales domésticos en casas de campo para ahuyentarlos.

Mordeduras por animales y humanos

Son generalmente heridas de tipo punzantes o contusas, que afectan a la piel y se acompañan de lesiones de músculo y nervio, según profundidad, pudiendo dar señales de carácter sistémico. Hay alto riesgo de infección.

- Qué hacer: revisar la herida, limpiar y desinfectar con desbridamiento de bordes. Emplear profilaxis antibiótica con amoxicilina-clavulánico tanto si es de animal como de humano. No suturar la herida, ni aplicar profilaxis antitetánica. Valorar la necesidad de usar profilaxis antirrábica (animales salvajes, cachorros sin vacunar). Si hay signos de infección (celulitis, linfangitis, etc.) llevar a un hospital.

Silvia Martínez Pérez
Médico Adjunto Servicio de Urgencias. Hospital de Navarra

Toxiinfección alimentaria

La toxiinfección alimentaria o enfermedades de transmisión alimentaria son enfermedades producidas por la ingesta de alimentos contaminados por agentes biológicos (bacterias, virus, parásitos) o sus toxinas. Estos agentes y toxinas llegan a los alimentos por una inadecuada manipulación o por una mala conservación.

Los meses de verano, debido a sus altas temperaturas, constituyen una época especialmente crítica para el desarrollo de microorganismos. A su vez, hay una mayor tendencia a comer fuera de casa y a la compra de productos precocinados.

Cuando los microorganismos llegan a un alimento, encuentran en él los nutrientes necesarios para multiplicarse. A su vez, las altas temperaturas y un tiempo estable les permiten reproducirse porque son sus condiciones ideales.

Vías de contaminación

- A través de las manos, las bacterias involucradas suelen proceder del intestino del hombre (Salmonella) y se eliminan por las heces. Inadecuados hábitos higiénicos tras el uso de aseos, favorece el transporte de bacterias a los alimentos a través de las manos.
- Portadores asintomáticos de gérmenes en región nasal y de garganta (estafilococo), en piel. A través de gotitas de saliva emitidas al toser, estornudar o hablar pueden contaminar el alimento.
- Agua contaminada (pescados y moluscos contaminados) o bien por el lavado de alimentos con agua no potable. Insectos y otros animales.
- Utensilios mal lavados y ropa contaminada. Contaminación en los puntos de venta.

Las cuatro toxiinfecciones alimentarias más frecuentes

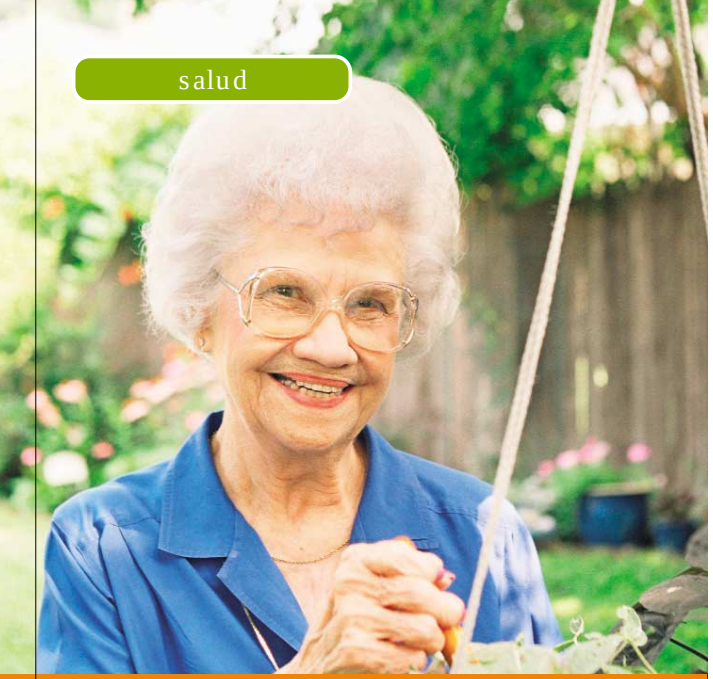
Todas ellas producen síntomas de gastroenteritis aguda: malestar general, náuseas, vómitos y diarreas más o menos abundantes con o sin fiebre. Sus diferencias principales radican en su periodo de incubación, duración de los síntomas y la gravedad de ellos.

- Salmonelosis: todos los alimentos son susceptibles de infección por Salmonella, aunque es más frecuente en la leche no hervida, huevos, carnes (aves de corral) y vegetales crudos. Los productos más contaminados son los manipulados (carnes preparadas, pasteles de crema, helados, mahonesas). La alta incidencia de salmonelosis tras ingesta de mahonesas domésticas o de hostelería, nos hace suponer como causa importante el uso de huevos con cáscara rota o deteriorada, permitiendo la entrada de las bacterias que están en el exterior de la cáscara (procedentes de las heces del animal). ¿Qué síntomas podemos tener? Periodo de incubación de entre 6 y 72 horas comenzando con dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea y fiebre elevada. La fase aguda puede durar 2 días y la recuperación completa 7 días.
- Escherichia Coli: es la bacteria que con más frecuencia se aísla del colon de las personas y animales, por lo que el material fecal es la principal fuente de contaminación. Existen diferentes cepas: unas son las responsables de múltiples casos de diarreas infantiles apareciendo como brotes epidémicos y presentan malestar general, vómitos, diarreas y con frecuencia fiebre, suelen ser de breve duración. Otras cepas producen la diarrea del viajero y diarreas severas parecidas al cólera. Debemos evitar la contaminación fecal en aguas y alimentos, pasteurizar la leche para evitar la contaminación fecal procedente de vacas sanas pero portadoras.
- Intoxicación estafilolococica: microorganismo que puede encontrarse en el medio ambiente, en la piel (manos 50%) o en las vías respiratorias del hombre, por lo que somos la principal fuente de contaminación. Cualquier alimento que manipulemos durante su cocinado o preparación tiene riesgo. Los alimentos afectados son alimentos calentados (carnes, jamón, pollo, bacon), pasteles de crema y ensaladas. En el hombre produce gastroenteritis aguda comienza de forma rápida, a las 2 ó 3 horas de la ingesta y cuya recuperación se produce entre 1 y 3 días.
- Intoxicación por Clostridium Perfringens: la intoxicación se produce tras la ingesta de elevado número de bacterias productoras de toxinas. Aunque la mayoría de los alimentos puede contaminarse con este microorganismo, las carnes son las más susceptibles. Hay que tener mucho cuidado con las carnes rojas y las aves, evitando que las ya cocinadas estén a temperatura ambiente porque proliferan a gran velocidad. Entre 8 y 24 horas aparece un cuadro de gastroenteritis aguda con diarrea severa sin fiebre, de corta duración y con buena recuperación.

Medidas generales de prevención

Las Reglas de Oro presentadas por la Organización Mundial de la Salud para la preparación higiénica de los alimentos, nos permiten evitar múltiples casos producidos por inadecuada manipulación o conservación de alimentos que son los principales motivos de las toxiinfecciones alimentarias:

1) No se debe consumir leche sin tratamiento térmico (leche cruda).
2) Las carnes, pescados y productos de repostería tienen que estar refrigerados o congelados. En los restaurantes y bares es obligatorio emplear ovoproductos para la elaboración de mahonesas, salsas y cremas. Si se preparan en casa deben consumirse de inmediato, conservarlos en frío y tirar las sobras. Si se lavan los huevos antes de utilizarlos, se debe hacer inmediatamente antes de su uso.
3) Evitar que los congelados estén mas de 2 horas fuera del congelador y consumirlos en las 6 primeras horas después de descongelados.
4) Los alimentos bien cocinados (alcanzar un mínimo de 70º en el centro del producto) permite la destrucción de microorganismos por el calor. Nunca dejar a temperatura ambiente los alimentos ya cocinados, debiendo ser consumidos de inmediato. Las sobras que se quieran guardar deben estar a un máximo de 7º. Si consumimos pescado crudo en casa, debe estar congelado previamente durante unos días.
5) Evitar contacto entre alimentos crudos y cocinados ya que un alimento cocinado puede volver a contaminarse por contacto con los crudos o con objetos que hayan estado en contacto con ellos. Cuidado con los trapos de cocina y bayetas que suelen ser un excelente vehículo de contaminación .Es preferible usar papel de cocina.
6) Imprescindible manos siempre limpias, limpieza diaria de la cocina.
7) Mantener los alimentos fuera del alcance de insectos, roedores y animales de compañía.
8) Utilización de agua potable. Cuidado con aguas procedentes de pozos no potabilizadas.
9) No consumir alimentos perecederos que se encuentren a temperaturas ambiente: no consumir alimentos de bares y restaurantes que no estén protegidos por vitrinas o bien refrigerados.



El cuidado de los mayores en verano

Dra. Ana Ruiz de Gordoa, Dra. Teresa Marcellán. Dr. Fermín Cía
Servicio de Geriatría.
Casa de Misericordia de Pamplona

La posición de la tierra respecto al sol en nuestra latitud hace que el verano se caracterice por un aumento de la temperatura y un incremento de las horas de luz al día. Dos características que nos permiten modificar nuestros hábitos, favoreciendo el desarrollo y disfrute de actividades al aire libre, siempre que se tengan en cuentan ciertos cuidados, especialmente necesarios en los dos extremos de la vida, la infancia y la vejez.

El verano favorece el contacto con la naturaleza y contribuye a aumentar las actividades compartidas con toda la familia, incluyendo abuelos y nietos. Las relaciones sociales hacen afrontar la vejez con una actitud positiva, ayudan a mejorar la autoestima y reducen el riesgo de presentar dependencia. Por esto, es una buena época del año para salir de casa, conocer otros lugares y realizar otro tipo de actividades limitadas en otras épocas del año. Pero el calor en exceso se puede convertir en riesgo para las personas de edad y producir problemas de salud, como insolación o golpe de calor, deshidratación y agotamiento.

Es recomendable hacer ejercicio a primera hora de la mañana o a última de la tarde, evitando las horas centrales del día con máxima exposición al calor. El mejor ejercicio es el paseo, eligiendo lugares con sombra. También es aconsejable vestir ropa clara, ligera y que deje transpirar, preferentemente lino y algodón.

Para mantener la casa fresca, algunos consejos útiles son cerrar las ventanas y persianas en las horas de máximo calor y abrirlas a última hora del día y por la noche, que es cuando refresca. La temperatura alta en el dormitorio dificulta la conciliación del sueño, ya alterada de por sí en los ancianos. Si se tiene, el uso del aire acondicionado es una buena solución, programándolo a una temperatura no excesivamente baja, entre 22 y 24 grados.

Disfrutar del sol con seguridad

Tomar el sol puede ser muy agradable y tiene efectos beneficiosos sobre la salud, ya que influye en la fabricación de vitamina D, fundamental en la absorción del calcio, tan importante para el metabolismo del hueso. Pero hay que disfrutar del sol con total seguridad. Nos tenemos que proteger de las radiaciones solares utilizando prendas de vestir adecuadas, como sombreros y gorras con visera para la cabeza y gafas de sol con cristales que absorban las radiaciones ultravioletas para los ojos.

Sobre todo, es importante la aplicación de cremas de protección solar sobre la piel. Para que estas cremas sean realmente útiles, es necesario aplicarlas sobre la piel bien seca treinta minutos antes de exponerse al sol, utilizando la cantidad suficiente para cubrir toda la superficie corporal expuesta, sin olvidar orejas y cuero cabelludo en caso de calvicie y haciendo hincapié en las zonas más expuestas, como cara y escote. Escogeremos cremas con factor de protección elevado (mayor de 20) y recordaremos que también hay que utilizarlas en los días nublados, ya que las nubes dejan pasar parte de las radiaciones solares.

No debemos olvidar que la acumulación de exposición a las radiaciones solares favorece el envejecimiento precoz de la piel, así como la aparición de lesiones cutáneas potencialmente cancerígenas. En los últimos años la incidencia de melanoma se ha incrementado de forma alarmante.

Hidratación y alimentación

En la época estival, tan importante como cuidar la piel es el cuidado del interior, con una buena hidratación y alimentación. La alimentación en verano debe ser variada, eligiendo nutrientes fáciles de digerir como fruta, verdura y ensaladas. Y es aconsejable consumir más pescado que carne. En este tiempo hay que tener especial cuidado en la manipulación y conservación de los alimentos, por que las altas temperaturas favorecen el desarrollo de microorganismos en ellos, especialmente en aquellos que llevan huevo. Algunos consejos útiles son: utilizar el frigorífico, descongelar los productos congelados dentro de él, no consumir alimentos perecederos que estén a temperatura ambiente y evitar ingerir alimentos en lugares de escasa higiene.

Pero, sobre todo, cuando llega el calor adquiere importancia especial el consumo de agua. La deshidratación es uno de los problemas que aparece en el anciano en época estival ya que en ellos el umbral de la sed es más alto y la sensación de sed aparece tardíamente. Se aconseja que un anciano beba entre uno y medio y dos litros de líquido al día en forma de agua, zumos e infusiones.

En personas dependientes y con trastornos cognitivos hay que estar especialmente atentos, ofreciéndoles líquidos de forma regular. Los expertos aconsejan forzar la ingesta de agua en estas personas sin esperar a que ellos la pidan. Si son reacios a beber, la utilización de productos que solidifiquen el agua, como las gelatinas, pueden ser medidas eficaces.

El agua puede ser considerada como un verdadero nutriente para las personas mayores, sirve de transportador de sustancias y de vehículo para excretar productos de desecho, pero sobre todo, está involucrada en la termorregulación. La evaporación del agua a través de la sudoración y transpiración constituye un mecanismo regulador muy eficiente. Resulta pues imprescindible incluir el agua en la dieta diaria.

Síntomas de alarma

Hay síntomas de alarma relacionados con el calor que en ancianos sanos, y más aún, en los frágiles y dependientes, requieren la valoración del personal sanitario. Dichos síntomas de alarma son: el aumento de la temperatura corporal de causa desconocida, el cansancio injustificado, la somnolencia, la dificultad respiratoria, la diarrea, las caídas, etc.

Estas situaciones son de especial riesgo en ancianos que viven solos sin contacto regular con otras personas, ya sean familiares, vecinos o amigos. Es un deber de la sociedad y de los organismos de asistencia detectar a estos ancianos y ayudarles en sus necesidades básicas.

RECUERDE

- Beba agua abundante aunque no sienta sed.
- Incremente el consumo de frutas y verduras.
- Extreme las medidas higiénicas en la manipulación de los alimentos.
- Evite la realización de esfuerzos físicos en las horas de más calor.
- Protéjase de la exposición directa al sol.
- Utilice cremas protectoras para la piel, gafas de sol y sombrero o visera.
- Use ropa clara, ligera y que deje transpirar.
- Permanezca el mayor tiempo posible en lugares frescos y a la sombra.
- Disfrute al aire libre de la compañía de amigos y familiares.
- Visite o llame a los mayores que sepa que viven solos.

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

La salud de la piel en verano

Medidas básicas de prevención y cuidado de los pies en esta temporada

Marcos Hervella Garcés
Unidad de Dermatología. Hospital de Estella

El verano beneficia a la piel. El uso de prendas más ligeras, así como el aumento de ejercicio físico habitual y la realización de actividades al aire libre favorecen la salud de nuestra piel. La época estival obliga a trabajar más a la piel en las funciones de protección contra las agresiones exteriores, la regulación de la temperatura mediante la sudoración y la fabricación de vitamina D. Por otro lado, la disminución de los niveles de estrés y el aumento de horas de luz –antidepresivo demostrado- son factores que ayudan a la mejora de la salud cutánea. Procesos como la psoriasis o las dermatitis mejoran con las temperaturas más favorables y con una ligera exposición solar.

Riesgos del verano

Otras enfermedades de la piel empeoran o aparecen en estos meses: quemaduras solares, fotodermatitis, léntigos o manchas, lesiones precursoras del cáncer de piel...; pero es el abuso del sol lo que con más frecuencia pone en peligro la salud de la piel, de modo que evitar el sol es la medida preventiva más importante que podemos adoptar en esta temporada.

Además, la piel se expone en verano a otros muchos agentes nocivos como son los físicos (calor, roces, abrasiones, heridas, picaduras), químicos (irritaciones por el cloro, las cremas de protección solar o la sal del agua) o biológicos (infecciones diversas), a menudo asociados a las actividades de recreo y deportivas, sobre todo acuáticas.

Cuidados básicos

La higiene diaria es una medida preventiva esencial. El agua y el jabón eliminan con eficacia los gérmenes y los restos de cloro, arena y otros irritantes, pero producen sequedad en nuestra piel, porque eliminan consigo su manto ácido, es decir, nuestra protección natural. Por eso, el lavado frecuente es conveniente, pero no lo es menos la aplicación posterior de una crema hidratante adecuada al tipo de piel.

El sudor y el calor favorecen la aparición de la pitiriasis versicolor, una dermatosis benigna y no contagiosa que es frecuente y se manifiesta con unas manchas claras en el tronco y es típica de jóvenes deportistas. La ropa ligera y las medidas de higiene la previenen. Si ha padecido este cuadro en años pasados debería además pedir consejo a su dermatólogo.

Los pies

Los pies son especialmente vulnerables en verano, porque se encuentran expuestos a más agresiones que otras zonas de la piel. El aumento de la actividad física como andar o practicar deporte hace que las personas con problemas mecánicos como callosidades, durezas o dermatosis tipo la psoriasis plantar empeoren en esta temporada, más aún si han engordado en los meses de invierno. Las heridas, picaduras y otras afecciones traumáticas son muy frecuentes y se asocian casi siempre a la falta de protección de los pies en verano, como ocurre al caminar descalzo. Asimismo, infecciones típicamente relacionadas con el agua, de origen fúngico (hongos, como el pie de atleta), bacteriano o vírico (las verrugas plantares o papilomas, por ejemplo) se contagian a través de pequeñas heridas, resultado de esta falta de protección.

Psoriasis Plantar

Por último, enfermedades no contagiosas como el eccema dishidrótico o la queratolisis punteada se relacionan con el aumento de la sudoración. Así que se aconseja llevar siempre calzado, que sea transpirable y cómodo.

Cuidado de los pies

Como cuidado específico de los pies se recomienda el uso de un jabón antiséptico al menos una o dos veces al día, y preferiblemente jabones ácidos en aquellos sujetos con exceso de sudoración. El uso de una pequeña toalla para secar los pies por separado siempre es adecuado. Para las personas que suden mucho y sobre todo las que padezcan hongos u otras infecciones relacionadas existen productos antiperspirantes, formulados en polvo, toallitas o sprays que son muy eficaces, pues desinfectan a la vez que disminuyen la producción de sudor.

Para todo el mundo es bueno un calzado suave, adaptado y ligero. Las alpargatas de esparto son una opción eficaz y barata; la última moda no es lo que prima en verano. Siempre debe procurarse el uso del calzado como protección, por lo menos sandalias o chancletas en vestuarios, playas y piscinas.

Como ya se ha dicho, los individuos con juanetes, psoriasis u otros problemas mecánicos de los pies pueden sufrir auténticos calvarios en verano, tanto por el dolor que producen como por la aparición de grietas o fisuras, que además de molestas son puerta de entrada de infecciones. A todas las personas, y más a éstas, se les aconseja la aplicación frecuente de una crema hidratante específica para los pies; suelen ser cremas densas, parecidas en su composición a las de manos pero con urea u otros queratolíticos, para suavizar las durezas. El raspado con lima no está siempre indicado, debido a que –como ocurre en la psoriasis- éste a menudo estimula la formación de más dureza. Una visita al podólogo antes del periodo vacacional es obligada para los que sufren de pies problemáticos, y en ocasiones será necesaria también la ayuda de un dermatólogo o un ortopeda.

No está de más realizarse una autoexploración de los pies en estos días, que nos puede permitir detectar y poner remedio temprano a alteraciones como rozaduras, durezas o verrugas plantares, antes de que las descubramos por las molestias que originan. A la vez buscaremos lesiones en las uñas que podrían ocasionar molestias a lo largo del verano y que tienen tratamiento: uñas encarnadas o deformadas, como las que se engrosan y toman un color blanquecino por efecto de los hongos. Las pecas o lunares en los pies siempre deben ser vigiladas, y si es posible valoradas por un dermatólogo, para identificar precozmente las lesiones pigmentadas de riesgo; los melanomas de estas zonas suelen diagnosticarse en fases avanzadas, cuando existen pocas posibilidades de curación.

EN RESUMEN

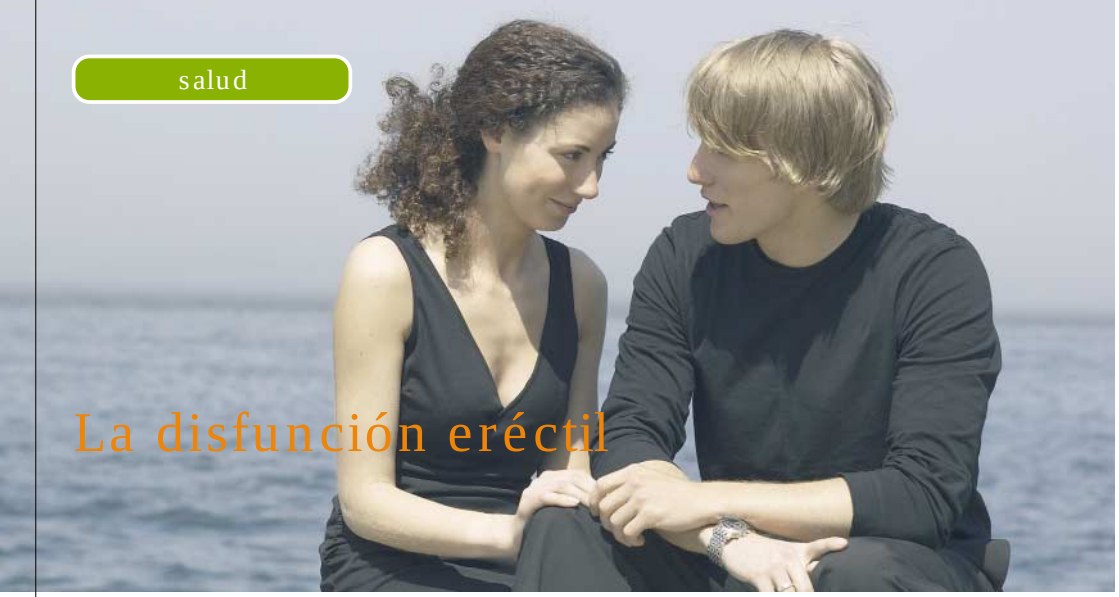
En verano debemos extremar el cuidado de la piel, especialmente de las zonas más sensibles. Hay que protegerse de la radiación solar y extremar el cuidado de los pies, que se encuentran predispuestos a infecciones y problemas como callosidades o grietas que pueden evitarse con unas medidas sencillas. **La higiene, la hidratación frecuente con cremas específicas y la protección con calzado ligero y cómodo permitirán a sus pies una temporada de verano saludable.**

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

MENÚ EXPRESS 15€

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



La disfunción eréctil

Dr. José Luis Arrondo Arrondo
Urólogo
Servicio de Urología
Unidad de Andrología.
Hospital de Navarra

La disfunción eréctil es la incapacidad persistente, completa o parcial, para alcanzar o mantener una erección peneana con rigidez suficiente que permita unas relaciones sexuales satisfactorias. Hoy preferimos hablar de disfunción eréctil y no de impotencia, para despejar cierto aspecto peyorativo del término.

Se trata de un síntoma producido por numerosas enfermedades que afectan al varón, pero que repercute en la pareja y el entorno, y afecta a la calidad de vida. En una sociedad falocrática es fácil entender lo que el fallo de la rigidez en el pene ha supuesto y supone de tragedia, de complejos, de vergüenzas, de sufrimientos, de déficit de autoestima y de carga social negativa. Cuando nos referimos a los fallos de erección, no incluimos las alteraciones del deseo sexual, ni los problemas de eyaculación y de orgasmo.

¿Este problema afecta a muchos hombres?

La disfunción eréctil es el fallo sexual más frecuente en el hombre y ocupa un lugar de privilegio entre los problemas de nuestra civilización. Según el estudio EDEM, realizado en España y publicado en 1999, el 19% de los varones de entre 25 y 70 años presentan este trastorno, lo que equivale, en términos absolutos, a dos millones de afectados. Se estima que lo padecen más de 100 millones de hombres en el mundo. Su incidencia aumenta con la edad (32% mayores de 40 años) y cuando se sufren determinadas enfermedades o hábitos nocivos que repercuten negativamente sobre la erección, como: diabetes, hipertensión arterial, depresión, aumento de colesterol, etc.

Causas que afectan a la erección

Existen factores psíquicos y orgánicos que afectan el funcionamiento del pene, dificultando o impidiendo la erección. Las causas más frecuentes son: problemas psico-emocionales, enfermedades, toma de fármacos, accidentes con lesiones medulares, ciertas operaciones, hábitos tóxicos y el propio envejecimiento.

- Problemas psico-emocionales: más frecuentes entre los jóvenes. Si por herencia cultural el hombre ha basado su valía en las capacidades de su pene, en dar siempre la talla, se entiende cómo repercuten los aspectos psico-emocionales en conseguir la erección. Los fallos se pueden deber a una inadecuada educación sexual, experiencias sexuales traumáticas, problemas de pareja, inseguridad, miedo al fracaso, pérdida de la autoestima, etc. El estrés, la ansiedad, la angustia y la depresión disminuyen el deseo de mantener relaciones sexuales y, secundariamente, se altera la capacidad de erección.
- Enfermedades: las alteraciones vasculares son las más frecuentes. Conforme avanza la vida del hombre, padecemos muchas enfermedades que pueden producir disfunción eréctil: diabetes, arteriosclerosis, hipertensión, problemas cerebro-vasculares, alteraciones neurológicas, afectación de hígado y de riñón, algunos cánceres y sus tratamientos con cirugía, radioterapia y quimioterapia, etc. Dentro de los problemas hormonales, el más común es la disminución de la testosterona u hormona del deseo sexual.
- Fármacos: el 25% de los fallos en la rigidez se relacionan con la toma de algún fármaco. Unos 200 fármacos utilizados para tratar enfermedades muy conocidas (hipertensión arterial, depresión, cáncer de próstata, úlcera de estómago, problemas cardíacos, etc.) pueden producir disfunción eréctil.
- Tabaco y alcohol: fumar o beber en exceso puede lesionar las arterias y los nervios del pene, impidiendo su levantamiento. El tabaco ejerce un importante papel en el desarrollo de lesiones arteriales y los fumadores presentan cuatro veces más riesgos de quedar impotentes, algunos comienzan con los fallos antes de los 50 años. El abandono de estos hábitos suele mejorar la potencia sexual.
- Envejecimiento: este proceso natural produce cambios en la respuesta sexual del varón que condicionan su sexualidad, pero no la eliminan. Un hombre sano puede tener erecciones hasta los 90 años, nadie es demasiado mayor para disfrutar de la sexualidad. Lo importante es conocer los cambios y adaptarse a ellos: se precisa de más tiempo para lograr que el pene se ponga rígido y de una estimulación física más directa, la eyaculación es menor, etc. Con la edad disminuye la cantidad de testosterona que los varones tenemos en sangre, por lo que a partir de los 50 disminuye el deseo sexual.

¿Qué hacer cuando "querer no es poder"?

Lo primero es dejarnos de vergüenzas culturales y reconocer nuestras debilidades en materia sexual. No somos machos perfectos y nos puede fallar el pene como otros órganos del cuerpo. Si tenemos pareja, hablar abiertamente con ella, comentar las posibles causas y buscar su apoyo. Después, acudir los dos al médico de familia o a un profesional experto para contar el problema y solicitar ayuda. El especialista confirmará si existe un fallo de erección, investigará cuáles pueden ser las causas y qué tipo de terapia se aplicará. La disfunción eréctil puede indicar otras enfermedades que afectan a la salud. Con frecuencia, en la consulta de Andrología, hemos descubierto varones diabéticos o hipertensos. No tiene sentido sufrir este drama en silencio y tardar años en ir al médico.

Los problemas de erección tienen solución

Actualmente, casi todos los casos de DE pueden tratarse. Más del 50% de los varones que acuden a nuestras consultas ignoran que existen soluciones eficaces, otros se resignan porque opinan que el fallo se debe a su edad. Ambas ideas son erróneas. Cualquier tratamiento debe estar prescrito y supervisado por un médico o sexólogo, lo que evitará efectos indeseables. Lo primero es modificar los factores que pueden desarrollar una disfunción eréctil: tabaquismo, alcoholismo severo, medicamentos, estrés, etc. Siempre que sea posible se tratará la causa del fallo en el funcionamiento peneano, por ejemplo, con tratamiento hormonal sustitutivo, mediante la aplicación de gel de testosterona o por inyección cada tres meses, y psicoterapia especializada.

En la actualidad, la revolución han sido los tratamientos farmacológicos por vía oral. El sildenafilo (Viagra,), el tadalafilo (Cialis,) y el vardenafilo (Levitra,) son fármacos utilizados antes del acto sexual y han demostrado su eficacia y sus escasos y leves efectos adversos. Esta terapia tiene alguna contraindicación y debe administrarse bajo control médico.

Si los fármacos orales están contraindicados, no son eficaces o no se toleran disponemos de dispositivos de erección por vacío, fármacos inyectables en el pene y, como última opción, el implante de una prótesis.

A MODO DE RESUMEN

- Mantener una actividad sexual frecuente tiene un efecto beneficioso sobre la erección. Se evita que se atrofie por falta de uso.
- Ante cualquier problema de erección da el paso y consulta a un médico, porque son problemas de salud.
- La relación sexual es más que la simple erección peneana, la relación coital. Es hora de que los varones disfrutemos y hagamos disfrutar, con otras formas de placer: la mirada, el beso, las caricias, la sensualidad del roce...

Conjunción planetaria. Mercurio, Venus, Marte y Júpiter compiten en brillo y en belleza con el crepúsculo vespertino de Pamplona. *Foto F. Jáuregui.*

El origen de las estrellas fugaces. Los granos de polvo que forman la cola blanquecina de los cometas, pueden ser capturados por la Tierra y convertirse en estrellas fugaces. En la imagen el Hale-Bopp sobre Eunate, en Marzo de 1997. *Foto F. Jáuregui.*

Perseidas y estrellas de verano

Fernando Jaúregui

Astrofísico del Planetario de Pamplona

El verano, tiempo de vacaciones por excelencia, es un momento propicio para realizar actividades que se salen de nuestro quehacer cotidiano. Una de las más sugerentes consiste en pasar una velada nocturna en buena compañía, iluminados únicamente por el resplandor de los astros de la noche.

El cielo estrellado es uno de los paisajes naturales más hermosos, no en vano ha sido y sigue siendo inspiración de poetas, artistas y creadores de todos los lugares y épocas. Ese fondo negro tachonado de luces y recorrido por la Vía Láctea nos hermana a todos los seres que habitamos este pequeño planeta y es muy probable que en otros lugares del Universo, otros seres levanten su mirada hacia lo alto y contemplen paisajes similares, en el que nuestro Sol, no es sino uno más de los miles de luceros que pueblan su noche. El cielo nocturno es nuestro nexo de unión con el lugar del que proviene todo.

Tumbados boca arriba, bajo las estrellas de verano, asistimos al espectáculo anual de las Perseidas, también llamadas Lágrimas de San Lorenzo. Se trata de una de las principales corrientes de estrellas fugaces del año y presentan su máxima actividad alrededor de la noche del 12 al 13 de agosto. Posiblemente son las más famosas porque tienen lugar en una época en la que la sequía también alcanza las redacciones de los medios de comunicación. Una lluvia de estrellas fugaces es un fenómeno asociado a los restos que deja un cometa en su recorrido alrededor del Sol. Los núcleos cometarios están formados por una mezcla de hielo de agua y otros compuestos químicos congelados, con granos de polvo atrapados en su interior. Las órbitas de estos astros son muy alargadas, de forma que la mayor parte del tiempo se encuentran tan alejados del Sol que se mantienen como una bola de hielo flotando en su órbita. Pero cuando la gravedad solar los empuja hacia sus cercanías, parte del hielo se sublima (pasa directamente a estado gaseoso) y aparece una envoltura gaseosa de aspecto nebuloso. Esta cabellera o coma, rodea el núcleo del cometa y lo oculta a nuestra vista. La radiación y el viento solar empujan esa nube en sentido contrario al Sol formándose las preciosas y extensas colas que son tan características de estos astros. Durante el proceso de sublimación del hielo se liberan las partículas de polvo que se alejan del cometa a través de la llamada "cola de polvo" y siembran su órbita de esos minúsculos trozos de roca, como ocurre cuando un coche pasa veloz por un camino sin asfaltar en agosto. Si la Tierra cruza uno de esos caminos en su movimiento alrededor del Sol, recoge ese polvo que ha dejado el cometa y lo convierte en luz. Son las llamadas **estrellas fugaces**. La mayoría de ellas son producidas por partículas muy pequeñas, de apenas una micras de diámetro y unos miligramos de masa, pero su velocidad relativa a nuestro planeta es tan alta (entre 30 y 70 km/seg) que la fricción con las capas altas de la atmósfera hace que se desintegren mucho antes de llegar al suelo. La mayoría de las Perseidas son muy débiles y sólo pueden verse en cielos muy oscuros, sin Luna y sin contaminación lumínica. Aparecen y desaparecen silenciosamente en un suspiro, no dejan rastro y apenas nos da tiempo de apreciar su existencia. Algunas brillan lo suficiente como para ver claramente cómo se desplazan a toda velocidad contra el fondo estrellado; tenemos tiempo de emocionarnos y hasta de exclamar levantando el dedo en dirección a ellas. Unas pocas son tan espectaculares que pueden incluso iluminar el entorno y reinar en el cielo estrellado durante unos segundos, son los llamados **bólidos** y se recuerdan durante años cuando tenemos la suerte de asistir a su alocado camino de autodestrucción. En ocasiones, puede incluso escucharse el rumor que acompaña a su agonía, y algunos son tan grandes, que parte del material que lo ha originado llega hasta la superficie. Se calcula que en promedio, la Tierra recoge cada día unas 300 toneladas de material extraterrestre del espacio, la mayoría han formado estrellas fugaces.

Contaminación Lumínica. La deficiente iluminación nocturna de nuestras ciudades provoca la aparición de estas enormes cúpulas de luz. Son el símbolo del derroche energético, la mala gestión del dinero público y el escaso interés por la protección del medio ambiente. *Foto F. Jáuregui.*

El cielo estrellado. Buscar un lugar donde ver las estrellas y disfrutar de este paisaje natural es una de las actividades recomendadas para todo el año, pero especialmente para el verano. En la imagen la constelación de Orión, en cuyas cercanías se sitúa el Sol en verano, también llamado la canícula, en referencia los dos perros (canes) que le acompañan en el cielo. *Foto F. Jáuregui.*

Si trazásemos una línea recta siguiendo la trazada de cada Perseida hacia atrás, veríamos como todas confluyen en un punto del cielo situado, precisamente, en la **constelación de Perseo**. La constelación en la que se encuentra ese punto, llamado radiante, es quien da nombre a las lluvias de estrellas fugaces. Las perseidas parecen provenir de Perseo, lo mismo que las leónidas lo hacen de Leo, las gemínidas de Gemini o las oriónidas de Orión. Pero que parezcan provenir de una constelación no significa que se vean sólo en ella. Las estrellas fugaces se ven por todo el cielo y su actividad suele ser máxima justo antes del alba ya que en ese momento nuestra posición sobre la Tierra se enfrenta a su movimiento orbital.

Mientras esperamos a que una fugaz atraviese nuestro campo visual, podemos entretenernos identificando las constelaciones estivales. El cielo de verano está dominado por las tres estrellas más brillantes de las constelaciones de la Lyra, el Cisne y el Águila: se trata respectivamente de Vega, Deneb y Altair, las tres estrellas del triángulo del verano. Pero en las alturas también nos encontramos con héroes mitológicos como Hércules, animales de leyenda como Capricornio, el centauro arquero Sagitario o la serpiente; podemos disfrutar con la belleza de la pequeña Corona Boreal o con uno de los padres de la medicina, el Ofiuco o Serpentario, que representa al gran médico egipcio Inhotep del siglo XXVII antes de nuestra era, deificado durante el periodo persa y personificado en Asclepio por los Griegos y en Esculapio por los Romanos.

El Cisne parece volar hacia el Sur a lo largo de la Vía Láctea, esa banda lechosa que cruza la bóveda celeste y que, poco antes del amanecer parece indicar la dirección a Santiago, hacia el poniente. Quizá por eso la tradición ha identificado a ambos: La Vía Láctea o Camino de Santiago es la galaxia a la que pertenecemos. El Sol solo es una más de los doscientos mil millones de estrellas que la pueblan. La Tierra solo uno de los ocho planetas que dan vuelas alrededor del Sol. Pero no es un planeta cualquiera; aunque se trata de una minúscula mota de polvo en la inmensidad del Universo, este planeta es nuestro hogar y no tenemos otro. Será mejor que pongamos cuidado en cuidarlo si queremos que haya futuro para nuestra propia especie.

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.

Noticias breves

Un estudio, llevado a cabo por la Institución Futuro, muestra la opinión de los navarros respecto a la Salud Pública.

Los resultados señalan que la sanidad está valorada con un notable, pero creen que la calidad ha descendido en los últimos años. En el futuro se percibe que aumentarán las listas de espera, que habrá que pagar más por la sanidad y que se reducirá la oferta de servicios.

Isabel Montaner, directora de Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, ha recibido uno de los premios "Dental Price & JADA 2007" por el Programa de Atención Dental Infantil y Juvenil (PADI), que el Gobierno de Navarra puso en marcha en 1991.

El equipo médico del Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital de Navarra ha recibido dos premios por sus trabajos sobre el tratamiento del cáncer.

Estos estudios demuestran que la radioterapia y la quimioterapia, asociada a una cirugía realizada por expertos, reduce la reaparición local de la enfermedad, mejora las cifras de supervivencia y la calidad de vida.

Desde junio está disponible en España la primera insulina inhalada

Se puede adquirir en las farmacias bajo prescripción médica. Esta nueva forma de suministrar la insulina va a beneficiar a más de dos millones y medio de diabéticos que existen en España. Este avance muestra una doble innovación, por un lado, la insulina se presenta en polvo seco de acción rápida y es igual que la que genera el cuerpo humano, y por otro lado, el inhalador suministra la cantidad necesaria por vía oral de forma óptima.

La Universidad de Navarra ha desarrollado el "Curso Superior de Alimentación y Salud" para los graduados universitarios relacionados con las Ciencias de la Salud.

Es un curso de formación a distancia con un tutor personal y la matrícula está abierta a partir de septiembre.

El Hospital Virgen del Camino y los hospitales de Estella y Tudela iniciarán desde septiembre la extracción de sangre del cordón umbilical durante el parto.

Será una donación altruista que podrán realizar las madres que estén interesadas. La sangre obtenida se almacenará en el banco público catalán.

El Departamento de Salud y la Asociación Navarra de Pediatría han firmado un acuerdo de colaboración para mejorar la práctica profesional, optimizar los recursos docentes y potenciar la actividad investigadora de Atención Primaria.

Tres enfermeras del Hospital de Navarra han realizado un estudio que demuestra que la anestesia tópica es tan efectiva como la inyectada para reducir el dolor que produce una punción arterial en pacientes mayores de 75 años.

Este estudio ha sido premiado por la Asociación Vasca de Geriatría y Gerontología.

"Yo no sabía que ..."

El escarabajo joya es capaz de detectar incendios a 80 Kilómetros de distancia. Estos insectos ponen sus huevos en los árboles recién quemados y por dicha necesidad son capaces de detectar fuegos forestales a gran distancia.

Etiopía derrotó estrepitosamente a Italia en la Batalla de Adua de 1896, convirtiéndose así en el único país africano que no sólo conservó su independencia tras el reparto de África, sino que además amplió considerablemente su territorio hacia el sur y este.

El sonido del trueno se produce al calentar y enfriar el aire bruscamente. El fuerte sonido se debe a que el rayo calienta el aire por el que circula a más de 28.000 grados centígrados. El aire extremadamente caliente se expande con mucha rapidez pero al mezclarse con el aire frío del ambiente vuelve a contraerse, bajando la temperatura repentinamente y generando las ondas de choque que podemos oír.

El primer anuncio escrito data del 3000 a.C. Se trata de un cartel aparecido en las ruinas de la ciudad egipcia de Tebas, en el que se ofrece una recompensa por el valor de una moneda de oro a quien capture y devuelva a su amo un esclavo huido llamado Shem.

Ilusión óptica

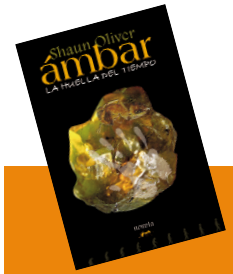
Observa cómo varía la perspectiva del cuadro según cada personaje.

restaurante
ARANGOITI

menú del día
platos combinados
comedor a la carta
carnes a la brasa

www.restaurantearangoiti.com
TRAVESÍA DE ACELLA, 2. Tels. 948 271 969 / 948 271 274

recomendamos

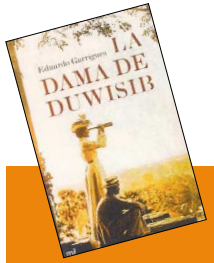


ÁMBAR -LA HUELLA DEL TIEMPO
Shaun Oliver

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.

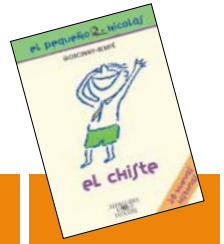


LA DAMA DE DUWISIB
Eduardo Garrigues

Novela

Jayta Humphreys, heredera de una rica familia norteamericana, fue conocida como la dama de Duwisib por haber vivido en un castillo de piedra construido en aquel remoto lugar en medio del desierto.

En los años previos a la Primera Guerra Mundial viajó Namibia con su marido, un capitán alemán, para dedicarse a la cría de caballos de pura raza. Entre la crónica de época y la novela de aventuras, la obra resulta muy entretenida.



EL PEQUEÑO NICOLÁS. EL CHISTE
Semp/Goscinny

Literatura Infantil

En esta aventura el pequeño Nicolás se pasa el día memorizando un chiste para que luego a sus padres no les haga ninguna gracia.

A los adultos no hay quien los entienda…

Zona de juego

CINES SAIDE (www.saide.es) regala 10 entradas para cinco personas que se sortearán entre los que acierten cuál de las siguientes figuras sobra en la serie.

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

Los nombres de los ganadores se publicarán en el número 7 de la revista y en la página web
www.zonahospitalaria.com

Las entradas son válidas para todas las salas, de lunes a jueves (no festivos) hasta el mes de noviembre.

Los ganadores del sorteo de las entradas de niños para SENDA VIVA han sido:

1. María Pastor
2. Joaquín Sánchez
3. Paula Araiz
4. Cristina Ibáñez
5. Ana Martínez
6. Mario de Miguel

Solución de la zona de juego ZH5: se coge el segundo vaso empezando por la izquierda, se vacía en el quinto y se vuelve a dejar donde estaba.

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

APARTAMENTOS EQUIPADOS

HABITACIONES INDIVIDUALES Y DOBLES

ALOJAMIENTOS ACELLA

☎ 948 261 000

CON AIRE ACONDICIONADO (OPCIONAL)

HORARIO DE RECEPCIÓN:

De lunes a jueves de 9:00 a 23:15 h.

Viernes y sábado de 9:00 a 23:00 h.

Domingos de 11:30 a 14:30 y de 16:30 a 23:15 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