

Córdoba sana

Febrero 2010 - Año II - número 35. MENSUAL DE INFORMACIÓN GRATUITO

Soluciones digitales para la sordera

EFETA

CENTROS AUDITIVOS

Centro concertado con:
 Fundación para la Defensa de la Salud
 Fundación para la Defensa de la Salud

CÓRDOBA:
 C/ CRUZ CONDE, 12 - 1ª planta
 Telf: 957 473 564
 957 473 114

LUCENA:
 AVDA. DEL PARQUE N.º 14
 (frente C/ San Pedro)
 Telf: 957 513 375

www.efeta.es



VEN A CONOCERNOS Y DISFRUTA DE NUESTRAS PROMOCIONES POR NUEVA APERTURA Y ADEMÁS POR INAUGURACIÓN

SOLO POR AHORA CON ALTA DE LÍNEA GRATIS

9,95 €/MES CONTRATANDO LA LÍNEA CON YACOM

ADSL 10MB
 WIFI GRATIS
 LLAMADAS YACOM

LECTOR USB
 BALÓN DE BALONCESTO ORANGE
 INSTALACIÓN GRATIS
 NO GRATIS

ESPACIOS LIBRES DE HUMO

Crece el apoyo a una completa ley Antitabaco

Andalucía quiere compensar a los hosteleros que reformaron sus locales



El 85 por ciento del humo del cigarrillo de un fumador se expulsa al medio

secciones

SANIDAD

El hospital Reina Sofía batió su récord al registrar el año pasado 275 trasplantes

Desciende la incidencia de la gripe A en Córdoba

Más de 4.000 cordobesas apuestan por Essure

ENTREVISTA



Rafael Prieto, andrologista
 "El pene es un indicador de la salud cardiovascular"

enbuenasmanos

14 BIENESTAR
Cínica CID, a la vanguardia en medicina dental



20 COMER SANO
La piña, un alimento refrescante y nutritivo

21 DEPORTE Y SALUD
Precaución con los deportes de invierno

14 BEBÉ Y SALUD
Vegetaciones, un problema frecuente que hay que vigilar

18 LA BOTICA
Rooibos, una deliciosa infusión sin alcaloides



22 RAYOS X
"Sin la ayuda de Urafiki no tendríamos hospital"

PIDE POR ESA BOCA.

TE OFRECEMOS TODOS LOS TRATAMIENTOS DESDE 60 € AL MES. **CÓRDOBA**



CLÍNICAS
VITAL DENT
 Nº 1 EN ODONTOLOGÍA



PRÓTESIS - ORTODONCIA - ESTÉTICA DENTAL - CIRUGÍA E IMPLANTES - ODONTOLOGÍA GENERAL

Diagnóstico, presupuesto y radiografía: GRATIS*

Puerta Plasencia, 22 (esq. J. Rescatado) 957.25.09.90
 Fray Luis de Granada S/N 957.49.89.83



El hospital Reina Sofía ha batido su propio récord en trasplantes de órganos gracias a la solidaridad de los donantes / pag. 6

El 85% del humo de un cigarro se queda en el ambiente

La Organización Médico Colegial apoya la campaña "Más de 200 millones de europeos viven sin humo, ¿por qué nosotros no?" en defensa de la modificación legislativa del consumo de tabaco

Ojo al dato

15%

Al fumar un cigarrillo, sólo se inhala el 15% del humo, el restante se expulsa al ambiente

M. NARANJO

Una persona que fuma, inhala sólo un 15% del humo total que su cigarro produce. El 85% restante va al ambiente. Esta es sólo una de las 20 razones que esgrime la campaña "¿Por qué nosotros no? Acción Ciudadana por la Salud y el cambio de la Ley de Tabaco", en la que colabora la Organización Médico Colegial (OMC), en apoyo a la modificación legislativa so-



El humo del tabaco que no es inhalado por el fumador, contamina el entorno y afecta a los no fumadores

La Organización Médico Colegial (OMC) apoya la modificación de la ley antitabaco

bre el consumo de tabaco.

"Más de 200 millones de europeos viven sin humo, ¿por qué nosotros no?" reza esta campaña, en la que se asegura que "unos 3.000.000 profesionales hosteleros europeos ya trabajan en locales libres de humo".

Con esta campaña se pretende crear un foro de concienciación en la que prevalezca la idea de que el endurecimiento de la actual normativa antitabaco aportará amplios beneficios para la

salud de la población en su conjunto sin pérdidas para el sector de la hostelería, como ya se ha comprobado en países como Italia, Irlanda, Reino Unido, Canadá o Francia.

Andalucía

La realidad en Andalucía ante la posibilidad de ampliación de la ley Antitabaco es aún compleja. Desde la consejería de Salud de la Junta de Andalucía se insiste en que "es necesario compensar aquellos hosteleros que acometieron un plan de reforma para permitir la separación de los espacios para fumadores de los que no

son", según informa la consejera María Jesús Montero.

La presión del sector de la Hostelería, que ha llegado a pedir que se retrase cinco años la entrada en vigor de la ley, ha obligado a las autoridades a buscar la fórmula para que la nueva ley no perjudique demasiado al sector. A su vez Montero ha manifestado que la reforma de la ley antitabaco es "necesaria porque hay que seguir avanzando para la declaración de espacios libres de humo" y, en este sentido, ha defendido que es "unánime el apoyo de los ciudadanos y de todos los sectores interesados".

El dato

Unos 800.000 trabajadores de la hostelería afectados por el humo

La Asociación de Neumólogos andaluces, Neomusur, considera que la prohibición de consumir tabaco en los espacios públicos cerrados acabaría con el riesgo a lo que está expuesto el personal de hostelería andaluza, aproximadamente, unos 800.000 trabajadores, que se encuentran en una situación de completa desprotección, expuestos a los efectos tóxicos y cancerígenos del tabaco, sin que ni siquiera se reconozca como enfermedad profesional la aparición de una neoplasia pulmonar en el trabajador nunca fumador. Por ello, considera la situación actual como "insostenible" y esperan que la ampliación de la Ley sea aprobada y se arbitren las medidas regulatorias necesarias para que su cumplimiento sea efectivo.

El 31% de la población andaluza se considera fumadora

M.N.

La última Encuesta Andaluza de Salud revela que alrededor del 31% de la población de la comunidad consume tabaco diariamente. En el ámbito de los hombres, el 39,5% se declara fumador, y en el de las mujeres, el 23%. El consumo ha descendido en los más jóvenes (14-24 años) hasta cinco puntos porcentuales, situándose en un 33%.

El tabaco es el causante directo de 10.000 muertes anuales en Andalucía, lo que supone que cada hora muere una persona víctima del tabaco en la comunidad y que de abandonarse este hábito, aumentaría la esperanza de vida en 15 años.

El tabaco es el causante directo de 10.000 muertes anuales en Andalucía

Por ello, la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía puso en marcha en 2006 el Plan Integral de Atención al Tabaquismo (PITA) con 85 medidas de acción dirigidas a prevenir este hábito entre los adolescentes, reforzar la asistencia sanitaria a las personas que desean dejar de fumar, incrementar la formación de profesionales para ofrecer ayuda en deshabituación tabáquica y potenciar la investigación en este ámbito. Asimismo, este plan sirve para coordinar las actuaciones sanitarias y los recursos disponibles, para mejorar la atención a las personas fumadoras.

Todo en Ceremonia - Camisería y Sastrería a su medida

Orga



CRUZ CONDE, 10 - MUJER
CRUZ CONDE, 12 - CABALLERO
14003 CORDOBA

TEL. 957 49 17 52
TEL. 957 47 52 46
FAX. 957 49 16 99

pildoras



Los padres fumadores toleran más ese hábito

El 43% de los padres fuma o permite que se fume en su casa. Es uno de los datos de una encuesta "Tabaquismo pasivo: percepción del riesgo del tabaco entre los padres fumadores", realizada a 1.013 padres, de los que el 35,2% eran fumadores. En este subgrupo, la exposición al humo se producía en el 80% de las familias. Si sólo es fumador el padre, el humo está presente en el hogar en el 59% de los casos; si la fumadora es la madre, en un 74%. Si los dos son fumadores, la cifra asciende entonces al 89%. El estudio pone de relieve que entre los padres fumadores el 26,8% considera al humo ambiental menos dañino que el inhalado.

El tabaquismo, primera causa de muerte evitable

El tabaquismo activo y el pasivo son, respectivamente, la primera y tercera causa de mortalidad evitable en los países desarrollados. En España mueren al año por tabaquismo activo más de 54.000 personas y por el pasivo más de 6.300 personas. El tabaquismo pasivo puede causar la muerte por cardiopatía isquémica, ictus o cáncer de pulmón, en otras causas.



Más de 80.000 nuevos adictos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha alertado de que cada día hay entre 82.000 y 99.000 jóvenes de todo el mundo que empiezan a fumar tabaco, muchos de ellos niños menores de 10 años y de países con ingresos medios y bajos, con las "graves consecuencias" que tiene para su salud.

El 10,2% de la población tiene Epoc

Los casos de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (Epoc) en España siguen aumentando cada año. Un 10,2% de la población española mayor de 40 años padece Epoc, pero el 73% no lo sabe. Una espirometría a fumadores activos o pasivos facilitaría el diagnóstico precoz de esta enfermedad.

"Necesitamos una ley Antitabaco clara y firme"

La experta en Tabaquismo, Justa Redondo Écija, asegura que se ha creado un clima social a favor de una **normativa más amplia**

M. NARANJO

Hace más de 25 años que existen evidencias científicas de que el humo del tabaco es muy tóxico y, sin embargo, "hay una parte importante de la población expuesta constantemente a este humo, como pueden ser los miembros del sector de la hostelería", según la presidenta de la Sociedad Andaluza para el Abordaje del Tabaquismo (Sanat) y especialista en tabaquismo, Justa Redondo.

Tras el primer año en vigor de la ley de 2005, se contabilizó una reducción del 7% en el número de fumadores. Esto hace pensar, según indica Redondo, que una ley más amplia, podría aumentar este porcentaje de personas que decidan abandonar el hábito del tabaco. Pero para ello, según la especialista, "necesitamos una ley Antitabaco clara y firme, no como la anterior que presentaba muchos resquicios legales". El momento elegido parece ser idóneo ya que "se ha creado un clima social a favor de una ley más amplia", indica la presidenta de Sanat.

Mejor ambiente

Acudir a un local sin humo para una persona que está dejando de fumar es también



La presidenta de la Sociedad Andaluza para el Abordaje del Tabaco, Justa Redondo

una ventaja. "Para una persona en proceso de deshabituación tabaquica, en fase activa, es importante no tener estímulos para volver a fumar y estar rodeada de personas que no fuman", indica Écija Redondo. Sin embargo, para una persona que ya ha dejado de fumar, frecuentar locales en los que se permite fumar, favorece claramente la recaída, según explica Redondo. Además, habría que recordar el impacto importante que supone, en términos de salud, frecuentar locales llenos de humo.

El daño

"Tenemos el tabaco más barato de Europa"

La subida del precio del tabaco es un impacto favorable en cuanto a la prevalencia del consumo, sobre todo en los jóvenes, aún así, "tenemos el tabaco más barato de Europa", denuncia Écija Redondo. Otro factor que incide en la reducción del consumo es la eliminación total de la publicidad de tabaco, pero "hay series de televisión donde se fuma y eso es una publicidad indirecta que influye en los jóvenes", explica la especialista. Sobre las fotografías que exhiben los paquetes de tabaco, Redondo afirma que "no es un mensaje decisivo, pero hace pensar".

CLINICA VETERINARIA

EL BRILLANTE

Avda. del Brillante, 77. 14012 Córdoba. T: 957 28 15 68. M: 616 72 93 54.

✉-mail: a_cano@inicia.es

Clinica Veterinaria

El Tablero

Avda. del Brillante

Ctra. Castellana

Urgencias 24 horas

La crisis se ceba con los más débiles

Los efectos de la crisis económica tocan todos los niveles de la sociedad, entre ellos, puede afectar al impulso de la lucha contra las enfermedades raras en España, sobre todo por el recorte presupuestario para 2010 en materia de investigación. Se considera Enfermedad Rara la que tiene una incidencia en la población menor a 5 por 10.000. Así en España serían aquellas que afectan a menos de 20.000 personas. Hay que señalar que existen más de 5000 enfermedades raras y dentro de cada una de ellas existe una gran diversidad de manifestaciones. Entre las asignaturas pendientes para el tratamiento de estas patologías en España, destaca la importancia de que los servicios de Atención Primaria y especializada se reorganicen de manera estructural e integral de cara al tratamiento de estas patologías para poder conocer sus necesidades específicas.

Récord histórico en materia de donación

España supera por primera vez los 1.600 donantes de órganos y los 4.000 trasplantes anuales. Según los datos de la ONT, se ha alcanzado en 2009 un total de 4.028 trasplantes y 1.605 donantes, lo que supone un nuevo récord en la historia de los trasplantes en este país. La tasa de donación se sitúa en 34,3 donantes por millón de población (pmp), similar a la de años anteriores, dado el progresivo aumento del censo de población paralelo al del número de donantes. Es la mayor tasa del mundo. Con estos datos, España sigue avanzando su liderazgo mundial en materia de donación, ya que supera en 8 puntos la media de Estados Unidos (26,3 pmp) y duplica la tasa media de la Unión Europea (18,1). Es sin duda una gran noticia que obliga a todos los sectores implicados, desde medios de comunicación hasta personal sanitario, a seguir la por esta senda.

CONSULTA

A la espera de una ley antitabaco firme

Tras casi cuatro años desde la entrada en vigor de la ley antitabaco, una normativa que no convenció a muchos, el Gobierno se plantea endurecerla. Conseguir verdaderos locales libres de humo es la reivindicación principal de la mayoría de colectivos que se manifiestan en contra del tabaco, pero es donde el Ministerio de Sanidad encontrará una mayor oposición, por parte del sector de la hostelería. Sin embargo, este debate debería estar ya superado, al igual que ha ocurrido en muchos otros países europeos como Francia, Irlanda o Reino Unido, donde hace muchos años que disfrutan ya de esta norma. La economía no puede anteponerse a la salud de miles de ciudadanos que trabajan en un espacio en el que no se respeta su derecho a respirar aire limpio. Si con la anterior ley, que dejaba un amplio margen para infringirla, se contabilizó una reducción del 7% en el número de fumadores, con una normativa más amplia y firme, es muy probable que ese porcentaje aumente, amén del resto de beneficios que puede suponer para el número de personas, sobre todo jóvenes, que frecuentan locales en los que sólo se respira humo.

OPINIÓN SABA

Edita: JCHR Ediciones U Javier Chastang Roldán | Director-Gerente: Javier Chastang Roldán, Redacción: M. Narango | Departamento comercial: Javier Chastang Roldán, Administración: Javier Chastang Roldán, Diseño: Publicidad Creaciones, S.L. | Nacho Medina. Maquetación: Diana Remoso. Dirección: C/ Teruel, 4, Portal 2, 3º D, 14012 - Córdoba. Teléfonos: +35 929 454. Información al lector y dpto comercial: 957108555 (dpto. diseño), Fax: 957 402491, Buzón de sugerencias: cordobasaba@yahoo.es

DEPOSITO LEGAL: CA-860-2006

LA IMAGEN DEL MES



UN MILLAR DE ALUMNOS DE LOS DISTINTOS NIVELES EDUCATIVOS DE CENTROS DE CÓRDOBA y provincia participaron en la 7ª edición de las visitas escolares que se realizan al hospital Reina Sofía. Esta iniciativa permite que conozcan la actividad que en él se desarrolla y las posibilidades laborales que en unos años se pueden abrir para ellos en el centro. Está previsto que una treintena de grupos de Primaria, Secundaria, Bachillerato y Ciclos Formativos participen en las visitas guiadas por sus instalaciones.

CARTAS DE LOS LECTORES

Excedentes de vacunas contra la gripe A

El pánico surgido en torno a la temida gripe A (y, más que probablemente, auspiciado por ciertos intereses) llevó a los gobiernos de todos los países europeos a abastecerse de las "milagrosas" dosis para inmunizar a un porcentaje de la población elevado, para tranquilidad de la opinión pública. Una vez que la temida amenaza llegó hasta nuestro entorno, re-

Puede enviar sus cartas por correo ordinario a la dirección C/ Teruel, 4, portal 2, 3º D, o por correo electrónico a cordobasaba@yahoo.es. No deberán exceder de 1 folio a doble espacio, si excedieran nos reservamos el derecho a recortar su contenido y han de ir acompañadas de una fotocopia del DNI del remitente.

sultó que no era tan fiero como la pintaban. Ahora me gustaría saber qué es lo que va a pasar con los excedentes de esas vacunas

que con tanta premura tuvo que comprar el gobierno español, igual que los de otros países europeos. Me temo que una vez más, unos pocos se embolsarían una importante suma de dinero a costa de todos los ciudadanos, a los que nos metieron en miedo en el cuerpo para someterlos, porque de momento, la gripe A, está pasando el invierno, por suerte, sin pena ni gloria.

A. García, Córdoba

SON NOTICIA



Florentino Pérez Raya
Presidente del Consejo Andaluz de Enfermería

► Ha asistido al cumplimiento de viejas exigencias del colectivo, como lograr la titulación superior



Justa Redondo Écija

Presidenta de Sanat

► Desde la Sociedad Andaluza para el Abordaje del Tabagismo, Sanat, se pide una ley antitabaco firme y que sea respetada



Rafael Prieto

Viceministro de Asesa

► Reivindica la importancia de la salud sexual y anima a consultar cualquier problema que afecta a la relación con la pareja

ADERES.L

C/ Valladares, 1 (Plaza Ramón y Cajal)
Telf. 957 487 467 - 957 401 888

Empresa colaboradora de

gasNatural

Andalucía

gasNatural

Servicios

CALEFACCIÓN - CLIMATIZACIÓN
Y FONTANERÍA
EMPRESA INSTALADORA DE
GAS NATURAL, BUTANO Y PROPANO

médicos de córdoba

M. NARANJO

El especialista en Urología, Rafael Prieto, fue el encargado de montar la antigua unidad de Andrología en el hospital Reina Sofía en 1999, por encargo de la doctora María José Requena. Actualmente, con el desarrollo de esta especialidad, el servicio ha pasado a llamarse Andrología y Medicina Sexual y Reproductiva. Además, el doctor Prieto atiende también a sus pacientes en el hospital de La Arruzafa.

¿Cómo se podría definir la Andrología?
- Es una parte de la medicina que se encarga de la medicina sexual y reproductiva. Es decir, los andrólogos ven pacientes con infertilidad, disfunción eréctil, paciente con eyaculación precoz, mujeres con disfunción sexual y todos los trastornos relacionados con la sexualidad, que son muchos más.

¿Qué hitos han marcado el desarrollo de esta especialidad?

- Sobre todo el desarrollo de los fármacos. Hasta hace 10 años, que aparecen medicamentos como Viagra o Cially, la persona vivía su problema con vergüenza y no consultaba. Estos fármacos han hecho romper el miedo. Cada vez hay más pacientes, tanto en el Reina Sofía como en la consulta privada. También ha sido fundamental el conocimiento de la fisiología. Hemos llegado a conocer cómo se produce una erección, lo que nos ha hecho entender las causas del por qué a veces no se produce. Otra gran rama de la Andrología es la infertilidad. Hasta hace muy poco si una pareja no podía tener hijos, se culpaba a la mujer. Hoy sabemos que las causas son 50% masculinas y 50% femeninas.

¿Cuáles son los casos más frecuentes que se trata en una consulta de Andrología?

- La disfunción eréctil y la eyaculación precoz. Este último es otro problema que cada vez se está consultando más. Antes, que un varón reconociera que tenía eyaculación precoz era muy complicado, cuando según un estudio, afecta a 4 de cada 10 hombres. Pero desde que apareció el fármaco nuevo el pasado verano, los pacientes han comenzado a acudir a las consultas. Se han dado cuenta de que ese problema no les afecta sólo a ellos y segundo, que tiene solución.

¿Se preocupa también la mujer por su sexualidad?

- Por supuesto. Toda mujer tiene en un momento de su vida una disminución de la libido. Esto se conoce como el síndrome del deseo sexual inhibido. Durante el climaterio, tienen un trastorno hormonal y pierde el deseo sexual. Hoy día, la mujer ante este problema, consulta. El problema es que es una patología poco conocida y van a ginecólogo y quizás ellos no saben bien cómo se trata y el urólogo tampoco. A dónde se tienen que dirigir es a una Unidad de Medicina Sexual. Este proble-

DNI Profesional

Nombre: Rafael Prieto
Año de Titulación: 1984, por la Universidad de Córdoba
Especialidad: Medicina del Trabajo, Urología, Andrología y Medicina Sexual y Reproductiva
Traectoria: Trabajó de internista en Plasencia, después hizo la especialidad de Urología en el Reina Sofía, tras lo cual comenzó a trabajar urólogo en 1992.



“Tras la disfunción eréctil hay un problema cardiovascular”

Rafael Prieto Castro

Médico especialista en Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva

ma tiene un tratamiento que no es complejo. Hoy día, una mujer con 55 años no tiene por qué renunciar a un derecho, su salud sexual.

¿Por qué le ponemos fecha de caducidad a la sexualidad?

- Eso es un error. La sexualidad nace con nosotros y muere con nosotros. Un hombre con 70 años, al que según la esperanza de vida, le quedan aún 10 o 15 años de vida, ¿por qué no va a tener relaciones sexuales? Esto pertenece a un tabú sexual que hay que vencer. Además, en las consultas, además de personas jóvenes que también hay muchas, se ven cada vez más a estos pacientes. Y eso es muy importante porque hay que tener en cuenta que el estado del pene marca la salud cardiovascular del varón. Es decir, cuando un varón tiene una disfunción eréctil, detrás puede haber un problema cardiovascular. Hace poco se publicó un trabajo con 350 pacientes que habían sufrido un infarto y el 99% de ellos, entre 3 y 4 años antes habían comenzado a padecer problemas de disfunción eréctil. Si se consultan estos problemas y el médico sabe tratarlos, se podrían prevenir problemas.



El apunte

La salud sexual es un derecho fundamental

+ Desde marzo de 2009, el doctor Rafael Prieto es vicepresidente de la Asociación Española de Andrología y Medicina Sexual y Reproductiva (Aesa), que está presidida por la catalana Ana M^a Puigvert. Uno de los retos que se han planteado desde esta asociación es la creación de la Fundación Aesa que se dedicará a la promoción de la medicina sexual en los países menos desarrollados. “En el mundo hay muchas cosas que hacer en medicina sexual (sida, control de natalidad, embarazos no deseados...) y nosotros como profesionales creemos que es el momento de hacerlo”, explica Prieto. Para este especialista “la salud sexual es un derecho fundamental de todo ser humano y hay que llevarla allí donde menos recursos tienen”.

La Osteopatía es un tratamiento global, sin efectos secundarios, que previene y trata a través de la terapia funcional lesiones como...

MEDIZEN

Centro de Osteopatía y Medicina Integrada

C/ Cardenal Portocarrero, 2 - Córdoba
(Esquina Avda. del Brillante)

Tif. 957 403 034

email: medizen@gmail.com

- Tratamientos de:**
- Dolores de Espalda
 - Lesiones Deportivas
 - Tendinitis
 - Dolor de Cervicales
 - Lumbalgia
 - Osteopatía Infantil
 - Artrosis
 - Relajación muscular
 - Estrés
 - Alteración del Sueño





La Federación Cordobesa de Drogodependencias y Sida actúa con jóvenes de la provincia en materia preventiva / pag. 8

Córdoba bate su récord de donaciones en 2009

También se alcanzó el mayor número de **trasplantes de órganos y tejidos** realizados en el hospital Reina Sofía, al efectuarse **275 intervenciones**



Imagen de un acto de la campaña de donación de órganos celebrada en 2009

Ojo al dato

70

La cifra de donaciones se sitúa en 70 por millón de habitantes, tras producirse un total de 56

REDACCIÓN

La provincia de Córdoba supera en 18,7 puntos su propio récord en relación a la tasa de donación al registrar el pasado año 70 donantes por millón de población tras producirse 56 donaciones multigránicas. Se trata de la ci-

fra más alta de su historia que supera en 35 puntos la tasa andaluza, que en 2009 alcanzó los 35,2 donantes por millón de población, y la estatal, que es de 34,2.

La tasa de donación de Córdoba supera en 35 puntos a la andaluza

El pasado año también llegó al mayor número de trasplantes de órganos y tejidos de la historia de este centro al efectuar sus profesionales un total de 275 intervencio-

nes. Los datos de 2008 -cuando también se batió récord en donaciones- y 2009 consolidan los excelentes resultados de los últimos años tanto en Córdoba como en el conjunto de Andalucía, donde el número de donantes ha evolucionado al alza. En 1956, la tasa de donantes por millón de población en Córdoba se situaba en 11,1; en 2000, se llegó a los 23,5 donantes por millón de población; en 2005, se registraron 42,1, y en 2008, esta tasa llegó a los 51,3.

Órganos y tejidos

Del total de trasplantes que realizaron el pasado año los

profesionales del Reina Sofía, 173 corresponden a órganos sólidos y 102 son de tejidos. Lo que supone 51 intervenciones más que el año anterior. Únicamente en 2005 el hospital se aproximó a esta cifra con 273 trasplantes de órganos y tejidos.

Respecto a los tejidos, se mantiene la tendencia de los últimos años al superarse el centenar de trasplantes de

Del total de trasplantes, 173 corresponden a órganos sólidos y 102 a tejidos

medula ósea y de córnea. Por órganos, en 2009, se llevaron a cabo 58 trasplantes de riñón (dos de donante vivo), 60 de hígado (10 infantiles), 20 de corazón (4 infantiles) 27 pulmonares, 9 de páncreas -riñón y uno de páncreas aislado, mientras que de tejidos se realizaron 61 de medula ósea y 41 de córnea. Además, en los programas de hígado, corazón y pulmón se llegaron a las cifras más altas de actividad solo en trasplante cardíaco se habían realizado 20 trasplantes en 2004.

La campaña de promoción de la donación realizada durante todo 2009 por el hospital, con la colaboración de las asociaciones de transplantados, coincidiendo con la celebración de los 30 años de actividad transplantadora, ha permitido desarrollar actividades encaminadas a lograr el sí a la donación.

A saber

1 Índice de donación. La provincia de Córdoba registró el pasado año 70 donantes por millón de población tras producirse 56 donaciones multigránicas, constituyendo la cifra más alta de su historia y superando en 35 puntos la tasa andaluza

2 Evolución. Desde la puesta en marcha el programa de trasplantes en 1979, se han realizado 6.884 intervenciones -1.153 de niño, 886 de hígado, 526 de corazón, 310 de pulmón, 143 de páncreas, 691 de córnea y 1.176 de medula ósea.

3 Centro de referencia. En junio de 2009, el hospital Reina Sofía fue nombrado centro de referencia nacional para la práctica de tres trasplantes infantiles -hígado, pulmón y corazón- y dos de adultos -pulmón y páncreas.

4 Avances. El pasado año, los profesionales del centro realizaron intervenciones pioneras como la del año de 19 meses que vivía con un corazón artificial, el primer andaluz que recibió este dispositivo y le sirvió como puente hasta el posterior injerto.

El caso

Cambios en el perfil del donante

El perfil del donante de órganos fallecido presenta cada vez mayor edad. La media se sitúa en los 55 años, el 79% supera los 45 años y, por otra parte, respecto al sexo, el 55% de los donantes fue mujer y el 45% hombre. En cuanto a la causa de fallecimiento de los donantes, destaca que están disminuyendo los donantes fallecidos por accidente de tráfico.

En marcha el nuevo servicio de Anatomía Patológica

H.K.

El nuevo servicio de Anatomía Patológica del Hospital Reina Sofía, que ha incrementado su espacio hasta los 960 metros cuadrados, cuenta con los últimos avances tecnológicos y con espacios más confortables para los pacientes.

La puesta en marcha de este nuevo servicio del complejo sanitario cordobés forma parte de las actuaciones incluidas dentro del Plan de Modernización Integral (PMI) del hospital. En cuanto al montante global de la inversión, 1.472.561,92 euros han correspondido a las obras y 474.000 al mobiliario y equipamiento.

La reforma de este servicio es parte del Plan de Modernización del hospital

La intervención ha permitido actuar sobre los circuitos de circulación de pacientes y profesionales, mejorar las instalaciones y ampliarlas, redistribuir los espacios y mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales.

Este servicio se ocupa del diagnóstico de enfermedades muy diversas y, entre ellas, fundamentalmente de tumores, por medio del análisis y procesamiento de muestras procedentes de tejidos, células y líquidos.

Para saber más...

En la web www.juntadeandalucia/salud encontrará más información.

Intermon Oxfam

Pasaje José Aumente - (Psj. Zahira) 3, local, 2
14008 - Córdoba
Tel. 957 476 214
ccordoba@intermonOxfam.org
www.intermonOxfam.org

"Estamos contribuyendo a que puedan vivir dignamente como artesanas"

Pilar, compradora de comercio justo

¿Sabes lo que compras?
yo compro comercio justo,
yo ayudo a cambiar el mundo



Los casos de gripe A bajan en Córdoba

En la tercera semana de enero los casos registrados fueron **27 por cada 100.000 habitantes**



Un paciente es vacunado contra la Gripe A durante la campaña de vacunación

M. NARANJO

Campaña de inmunización

Bajo nivel de vacunaciones entre la población de riesgo

De los 160.922 cordobeses incluidos en el grupo de riesgo que Salud tenía previsto vacunar, sólo se ha inmunizado (según los datos de diciembre) cerca del 23%. La cifra total de vacunaciones está aún pendiente de contabilizarse, según afirma, el jefe del Servicio de Salud Pública, Francisco Antón.

Conforme avanza el invierno parece que el poder de contagio del virus H1N1, causante de la gripe A, ha ido perdiendo fuerzas. Así, según datos de la delegación de Salud en Córdoba, durante la tercera semana del mes de enero, del 21 al 28, el número de casos registrados en la provincia fue de 27 por cada

100.000 habitantes, una cifra en consonancia con la incidencia registrada durante todo el mes de enero. En la primera semana se detectaron 28 casos por cada 100.000 habitantes y 35 en la misma proporción, en la segunda.

Sin embargo, la diferencia es considerable con respecto al pico más alto de esta enfermedad, que tuvo el mayor repunte en la semana 46, entre el 15 y el 21 de noviembre, cuando se diagnosticaron 381 casos por 100.000 personas en la provincia de Córdoba. En las semanas siguientes hubo una tasa desde 315 enfermos y después, fue bajando progresivamente.

Nuevo virus

El comportamiento de la gripe A ha sido ligeramente distinto al de la gripe estacional de otros años, cuando los picos de mayor incidencia se recogían en el mes de enero o febrero. "Una explicación a esto sería que estamos ante una enfermedad nueva, originada por un nuevo virus con el que estamos conviviendo desde el pasado mes de abril y por tanto, su comportamiento y evolución es diferente al patrón de otros años", explica el jefe de Servicio de Salud Pública en Córdoba, Francisco Antón.

En principio, no se puede vacunar el comportamiento del virus para los próximos meses, pero teniendo en cuenta las cifras, es probable que lo peor haya pasado ya.

píldoras

Puesta al día en Otorrinolaringología

El hospital Reina Sofía ha acogido la II Jornada de Audiología Práctica que reunió a una treintena de especialistas en Otorrinolaringología y personal de enfermería para realizar una puesta al día de las novedades en el empleo del instrumental que permite llevar a cabo las exploraciones funcionales auditivas. También se trató el Programa de Detección Precoz de Hipoacusia.

Un sobresaliente para los servicios de emergencia

Según la encuesta de satisfacción anual realizada a las personas que durante el primer semestre del año 2009 requirieron asistencia sanitaria de los servicios de emergencia en la provincia de Córdoba, el 061 ha obtenido 9,3 sobre 10 puntos, una satisfacción global que los usuarios califican de sobresaliente, del mismo modo que en 2008. Estos estudios que la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES-061) realiza de forma periódica desde hace 11 años, reflejan la satisfacción del ciudadano respecto de las distintas fases del proceso de atención sanitaria, empezando por valorar la primera respuesta que se da desde el centro de coordinación, seguida de la asistencia telefónica que se presta mientras llega el equipo de emergencias y, finalmente, la atención sanitaria ofrecida por el equipo de emergencias 061. Los pacientes asistidos destacan el trato recibido, otorgándole un 9,6, seguido de la amabilidad durante la llamada (9,5) y del interés mostrado por el problema (9,4).

Una maravillosa sinfonía de sabores y aromas afrutados en tu paladar

Calidad Suprema

Todoliva
Gran Selección

Calidad Suprema

Aceite de Oliva Virgen Extra

Calidad Suprema

Dulce, Suave y Afrutado

Primera Extracción en Frío

ACEITE DE OLIVA DE CALIDAD SUPREMA. EL SEGURO DE SU SABOR.

ACEITE DE OLIVA DE CALIDAD SUPREMA. EL SEGURO DE SU SABOR.

Modelo N.º D. 2º
Córdoba, S. L.

Calidad Suprema

Venta Exclusiva en Todoliva. Telf. 957 421 740 - C/ Ingeniero Torroja y Miret, parc 22 (Pl. Torrecilla) - Córdoba

Prevenir es una forma de lucha

La Federación Cordobesa de Drogodependencias y Sida, Madinat, realiza una gran labor con jóvenes en riesgo social en la provincia cordobesa

M. NARANJO

El consumo experimental de sustancias no legalizadas aumenta entre los jóvenes de la provincia. "El perfil del consumidor es una persona joven, que mezcla diferentes drogas como cocaína, heroína y otras sustancias", explica la presidenta de la Federación Cordobesa de Drogodependencias y Sida, Madinat, África Ripoll.

Esta pauta de consumo está generando muchos trastornos en salud mental, según indicó Ripoll durante las X Jornadas Provinciales de Madinat, celebradas en Córdoba, en las que se puso de manifiesto el trabajo que se está realizando con jóvenes en riesgo social por parte de diferentes asociaciones en materia de prevención por toda la provincia.

Para intentar acabar con este problema, y siguiendo las pautas del Plan de Drogodependencia y Sida de la Junta de Andalucía, se ha puesto en marcha un interesante programa, "Intervención con jóvenes en medio abier-



La presidenta de Madinat, África Ripoll, y el presidente de Enlace, Antonio Escobar

to" promovido por la Federación Andaluza de Drogodependencias y Sida "Enlace" de la que forma parte Madinat. Según explica Ripoll, los educadores de calle y su contribución a la prevención comunitaria son el eje central de este programa. La particularidad del mismo es que se desarrolla en medio abierto, puesto que cuanto más excluida está una población,

más se repliega sobre sí misma, reduciendo y limitando su vida a la propia familia, al barrio y, en definitiva, al microgrupo. "La realización de actividades que fomenten las relaciones con otros grupos contribuirá a mejorar la situación de exclusión o riesgo social", explica la presidenta de Madinat.

A través de este programa, que se puso en marcha en

2009 y que va a continuar este año, se fomenta la promoción de actividades de carácter saludable y de prevención de las drogodependencias con los jóvenes en el ámbito de su tiempo libre, con la finalidad de favorecer la autonomía, libertad y responsabilidad de sí mismos, haciendo más difícil el hecho de que lleguen a desarrollar una dependencia a las drogas.

píldoras

Fomentan la participación ciudadana

El centro de salud Azahara fomenta la participación ciudadana para acercar los servicios que ofrece a su población de referencia. Para conocer las necesidades de los usuarios, los profesionales se han reunido con el movimiento asociativo y vecinal de la zona y presentar la cartera de servicios para dar respuesta a las necesidades asistenciales.

Más formación en cirugía

Más de 150 de profesionales del Hospital Infanta Margarita de Cabra se han formado en prevención y tratamiento de las úlceras por presión y heridas crónicas, a través de unos talleres organizados por la Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Cirugía de este centro y dirigidos al personal de Enfermería.

El Materno Infantil se ubicará en el hospital Provincial

REDACCIÓN

Las instalaciones del nuevo Hospital Materno Infantil del Reina Sofía se ubicará en el edificio del Provincial, pese a las exigencias de la plataforma ciudadana *No me quiten mi hospital* de construirlo en un edificio independiente, sin contacto directo con la zona de adultos. Así lo aseguró la consejera de Salud, M^a Jesús Montero en una visita al hospital cordobés.

La consejera anunció además, que las obras de remodelación del edificio comenzarán el año próximo. Este proyecto se recoge en la primera fase del Plan de Modernización Integral del hospital y supondrá una inversión de 80 millones de euros y permitirá además realizar parte del Hospital Médico Quirúrgico, un nuevo área de oncología y ampliación de las consultas maternas.

Summedical

Avda. Menéndez Pidal, 12
14004 Córdoba - Córdoba
Telf.: 957296844
www.summedical.com

Para superarse sólo hay que desearlo

En Summedical nos dedicamos a la selección, distribución y suministro de los mejores productos médico-quirúrgicos y se los ofrecemos a usted a precios sin competencia, para que si desea superarse no tenga ninguna limitación.

DISTRIBUCIÓN Y SUMINISTRO DE MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICO

Essure es el método más eficaz, según las cordobesas

Más de 4.000 mujeres se han beneficiado de este método de esterilización en el hospital Reina Sofía

M. NARANJO

Un estudio reciente elaborado por el servicio de Obstetricia y Ginecología del hospital Reina Sofía en cerca de un millar de mujeres que llevan con el sistema de esterilización Essure más de 5 años concluye que es el método definitivo más eficaz que existe actualmente.

Concretamente, el porcentaje de embarazos producidos durante los últimos 5 años ha sido del 0,21%, frente al 1,3% de los obtenidos tras la intervención de ligadura de trompas convencional, ya sea por laparoscopia o tras una cesárea. Los escasos fallos del Essure se deben, en la mayoría de los casos, a incumplimientos del protocolo de seguimiento por parte de la mujer; y nun-

ca se ha comunicado un embarazo por algún error del dispositivo. La mayoría de las más de 4.000 mujeres que ya se han beneficiado de este método de esterilización, que se coloca en la Unidad de Histeroscopia y Bloqueo Tubárico del Reina Sofía, se muestra satisfecha con los resultados de la técnica.

Mejora sexual

La mayoría de las mujeres encuestadas asegura que desde la colocación del dispositivo han experimentado una mejora significativa en

Los escasos fallos del Essure se deben a incumplimientos del protocolo

su vida sexual, puesto que las relaciones son más satisfactorias generalmente por la pérdida del miedo al embarazo; se incrementa el deseo sexual y también la frecuencia de las relaciones.

El sistema Essure consiste en la colocación de un muelle de titanio y níquel en las trompas de Falopio con el propósito de que crezca tejido en su interior que las obstruye al cabo de tres meses e impida que el óvulo pueda ser fecundado por el espermatozoido. El empleo de este procedimiento aporta significativas ventajas respecto a la ligadura de trompas convencional, ya que evita la cirugía, no precisa de anestesia, resulta prácticamente indoloro y la mujer se puede incorporar a la vida social y laboral de forma inmediata.



El jefe del servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Reina Sofía, José Eduardo Arjona

El éxito

Un método que se implanta desde hace 8 años

El hospital Reina Sofía fue el primero en incorporar el método de esterilización Essure en consulta hace ya ocho años y, en este periodo, los profesionales del Reina Sofía han formado a numerosos especialistas de hospitales españoles e internacionales en el manejo de dicha técnica. Así, se han desplazado al centro cordobés especialistas de países como Francia, Holanda, Bélgica, Reino Unido, Polonia, Portugal, Brasil, México, Venezuela, Colombia y Uruguay, entre otros. Por su parte, los ginecólogos del Reina Sofía también han viajado a otros centros. La técnica se lleva a cabo mediante un histeroscopia, un pequeño endoscopio acoplado a una cámara de televisión que se introduce por la vagina de la mujer, un método indoloro.



pildoras

Nueva sede en el hospital Los Morales

El presidente de la Junta de Andalucía, José Antonio Griñán, inauguró la nueva sede de la Fundación Castilla del Pino, ubicada en el Hospital Los Morales. La fundación pretende formar a los profesionales en materias relacionadas con la Salud Mental, fundamentalmente en Psiquiatría y Psicología Clínica.



Más de 2.300 citologías en el Área Norte

El Área Sanitaria Norte ha realizado más de 2.300 citologías a mujeres de entre 15 y 65 años, a lo largo de 2009 para detectar precozmente el cáncer de cérvix, que se sitúa como el tercero más común en la población femenina, tras el de mama y el colorrectal. El 58% de las pruebas se realizaron en el Hospital Valle de los Pedroches, y el resto en los centros de atención primaria del Área.



La Arruzafa llega hasta Guinea

Una expedición de la Fundación La Arruzafa partió hacia Guinea Ecuatorial con la intención de iniciar en este país una línea de colaboración médica que cubra las necesidades visuales de una población con muchas dificultades para acceder a técnicas y material oftalmológico. Hasta Malabo se han trasladado los optometristas Alicia Navarro, Juan Carlos Gordillo y Antonio García y el oftalmólogo Juan Manuel Laborda.

Ayuda humanitaria cordobesa

Dos bomberos del Consorcio Provincial de Prevención y Extinción de Incendios de la Diputación de Córdoba participaron en Haití en labores de rescate de las víctimas del terremoto que asoló el país el pasado día 12 de enero. Los bomberos Antonio García, adscrito al parque de Puente Genil, y Fernando Medina, que trabaja en el de Baena, cuentan con experiencia en rescate en catástrofes de características similares y pertenecen a la asociación de Bomberos Unidos sin Fronteras.



INYVA

GABINETE DE INGENIERIA FORENSE

INFORMES DE RECONSTRUCCION DE ACCIDENTES
ESTUDIOS BIOMECANICOS

PRELIMINARES SIN COMPROMISO



Laurel Nº 3 Local
14006 Córdoba

Tel. 957 76 87 53
Fax 957 76 87 55
Movil: 607 801 671
all@inyva.e.telefonica.net

Florentino Pérez Raya

Presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba



“Estamos capacitados para prescribir medicamentos”

M. NARANJO

La amplia trayectoria del presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba en su cargo le ha dado la oportunidad de ver resueltas en los últimos meses muchas de las viejas reivindicaciones del colectivo enfermero. Además, Florentino Pérez Raya preside también, desde los 90, el Consejo Andaluz de Enfermería. —¿Cuándo comenzó a hablarse de prescripción enfermera en España?

— Comenzamos hace 4 o 5 años, cuando a la consejería de Salud de la Comunidad Catalana se le ocurrió que aquí se podría importar el modelo de otros países desarrollados como Canadá, Suiza, Reino Unido, donde había enfermeros prescriptores. Allí hay enfermeros que prescriben un *vademécum* completo porque llevan ya muchos años de experiencia y sí lo están haciendo en otros países con total satisfacción. ¿Por qué no se va a poder hacer en España? Cuando hay un diagnóstico médico hecho y un tratamiento, es lo más simple del mundo prescribir y estamos capacitados para hacerlo porque lo hemos hecho toda la vida.

— Tras muchos años de negociación, ¿en qué situación se encuentra la prescripción enfermera en Andalucía?

— Tengo que retrotraer la situación porque en Andalucía ya tenemos prescripción enfermera desde el año pasado, ya que la consejería de Salud publicó un decreto de prescripción tres años y medio de negociación. En el mes de septiembre se empezaron los cursos de formación para que los enfermeros andaluces pudieran prescribir. Cuando ya prácticamente estaba en marcha, hubo una paralización del decreto por parte del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA) tras una reclamación que puso el Consejo General de Médicos de Madrid. En ese momento se paraliza y Andalucía se queda como el resto de España. Ante esta situación,

nos personamos ante el TSJA y estamos pendientes de que nos diga el tribunal si esta reclamación es efectiva o no. Pero se da la circunstancia de que el día 22 de diciembre de 2009, en el Congreso de los Diputados se aprueba la Prescripción Enfermera a nivel nacional para todos los profesionales, tanto para los enfermeros del servicio público como de la privada. Se publica en el BOE y lo que ocurre es que ahora, como esta ley es básica de Estado, Andalucía se acogerá a ella y el recurso ante el TSJA quedará invalidado. Con esta Ley, en Andalucía habrá que hacer otro decreto modificando el anterior. El recurso se puso porque el colectivo médico entendía

que un decreto no podía modificar una Ley, pero ahora el decreto desarrollará en Andalucía lo que la ley recoge y se aplicará aquí igual que en el resto de España.

— ¿Cuándo cree que podrá ponerse en marcha la prescripción enfermera?

— Ya ha entrado en vigor, pero la ley pone unos condicionantes como que se requiere una formación de enfermero prescriptor; es decir, que el profesional tiene que estar acreditado. Eso lo tienen que hacer las organizaciones colegiales junto con el Ministerio de Sanidad. Todos los enfermeros andaluces tendrán que ser acreditados por el Consejo de Enfermería, el Ministerio de Sanidad y el

Consejo Andaluz de Médicos. Antes, según el decreto andaluz, al enfermero lo acreditaba la Consejería de Salud, por eso hay que modificar ese decreto y adaptarlo a la ley.

— ¿Cómo se va a dar la formación necesaria a los enfermeros para que puedan prescribir medicamentos?

— Hay que decir que nosotros tenemos los mismos créditos en farmacología que los médicos en la carrera. Según la nueva ley, hay que seguir un sistema de formación para poder dar esa acreditación. No obstante, nosotros hemos aprobado en la Asamblea de presupuestos que se pongan en marcha una herramienta prescriptora, única en el mundo. En principio, estaba destinada para que la utilizaran los médicos, pero ellos la rechazaron por diferentes motivos. Nosotros la hemos rescatado y se trata de una plataforma de prescripción donde todos los procesos enfermeros van integrados en ella así como los medicamentos. Todo el proceso enfermero está clasificado para poder hacer un seguimiento del paciente al prescribir, comprobando las incompatibilidades que tiene, si es alérgico, las enfermedades que padece, los tratamientos prescritos y la causa por la que acude al servicio. Es prácticamente imposible que con esta herramienta se pueda equivocar en el



**Campaña de ayuda a Haití
continúa abierta.**

Los donativos pueden ingresarse en la cuenta de emergencias:

2024-6000-09-3305502182

o bien en la sede de Caritas Diocesana en Córdoba.

Pérez de Castro 4. Telf.: 957.47.18.75 - 957.47.09.21 - Fax: 957.47.18.92

programas@caritascordoba.org



“ La ley de prescripción pone unos condicionantes como la necesidad de formación adicional del enfermero

“ En la nueva plataforma de prescripción van integrado los procesos enfermeros así como los medicamentos

“ La mayor partida presupuestaria del colegio se destina a la formación de los enfermeros colegiados



El presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba y del Consejo Andalúz de Enfermería, Florentino Pérez Raya

tratamiento del profesional. Esta herramienta la tendrá cada enfermero colegiado, que son 3.300 en Córdoba en activo. Si la ley determina que la legislación es obligatoria en toda España, se aplicará a los 250.000 enfermeros que hay.

– ¿De qué manera afecta el nuevo Plan Bolonia a los estudios de Enfermería?

– Este ha sido uno de los grandes triunfos que hemos tenido en 2009. Tuvimos uno en 2003-2004, que fue la ley de Ordenación Sanitaria, donde definitivamente pasamos de ser una profesión subordinada a la profesión médica, a tener autonomía profesional dentro de un equipo de salud. Con la titulación nueva despegamos definitivamente la profesión. Pasamos a ser licenciados, aunque ahora se le denomina graduado, y a continuación, se puede obtener un máster. En la organización colegial tenemos una escuela, que es la Escuela de Ciencias de la Salud en Madrid, adscrita a la Complutense y ya ha ir-

Obstetricia, Ginecología y Trabajo. La estrella, la de enfermería quirúrgica, aún no ha salido, pero debe estar a punto.

– ¿Qué opinión le merece los capítulos de agresiones que sufren con frecuencia tanto los enfermeros como el resto de personal sanitario?

– Es una situación lamentable, gravísima. Desde el Consejo Andalúz de Enfermería hemos tenido bastantes reuniones con la consejería de Salud cuando el tema comenzó a agravarse o a salir a la luz pública. Logramos, junto con otros organismos como sindicatos, que se pusieran más medios para evitar que esas situaciones se repitieran. Se llegó a hablar con los fiscales para que se considerara la agresión como delito, y por tanto, ahora se sancionan con más dureza que antes y parece que ya no son tan acuciantes. Se pusieron guardias de seguridad, timbres antipáticos, en definitiva, se ha invertido en prevención para que ocurra las menos veces posi-

“ Con la titulación nueva, impuesta por el Plan Bolonia, despegamos definitivamente la profesión enfermera

bles. Pero es difícil que no ocurra porque la situación de la sanidad influye bastante. En la mayoría de los casos, las deficiencias del sistema, la masificación de urgencias,

todo esto agrava la situación. – Tras lograr gran parte de las reivindicaciones del colectivo, ¿qué nuevos retos le esperan? – Cuando entré en el colegio mis reivindicaciones eran todas estas. Al final, he llegado a estar en el colegio cuando todas estas cosas se están consiguiendo. El reto principal es desarrollar todo esto que no es fácil. Hay que desarrollar los sistemas de acreditación para que los enfermeros tengan el título de enfermero prescriptor y desarrollar todo estos planes de formación para el grado, el máster, el doctorado. Lo más importante es seguir formando a los profesionales. La mayor partida presupuestaria es la de formación donde vamos a desarrollar 15 o 20 cursos y talleres de formación. Cada tres años hay que acreditar la competencia profesional del enfermero y eso se hace a base de formación.

– ¿Cómo se accedería a la especialización enfermera? – Hay dos formas de acceder al máster. Una pasando por el graduado, pero los diplomados, tienen que hacer una especialidad y directamente podrán entrar en el máster. Las especialidades están todas ya a punto. Se están estableciendo los planes de estudio. Ya han salido varias como la de Salud Mental,



EL CHALET

957 27 18 12
605 82 94 54

FUENGIROLA

Piso. 80 m², 3 dormitorios, amueblado, baño totalmente reformado, terraza 40 m², 2ª línea de playa, Zona Puerto. Disponible para fines de semana y vacaciones. Precio: 500 €

ZONA BRILLANTE

Chalet parecido de 4 dormitorios, 2 baños, aseo, piscina, garaje, Seminuevo. Precio: 1.100 € 183.025 ptas.

CIUDAD JARDÍN

Local de 65 m², instalado, en Costa Sol lugar de paso. Precio: 750 €. 124.790 Ptas

SIERRA NEVADA

Edif. Monteiz, (1/2 estación), 6ª planta, cochera, 6 + 1 plazas, temporada completa. Precio: 7.250 € 1.206.299 Ptas

CENTRO

Apartamento amueblado, 1 dormitorios, baño, cocina, con mucha luz. Precio: 475 € 79.033 Ptas

SANSUEÑA

¡¡OASIÓN!! Parcela de 1700 m² en nueva Urbanización. Precio: 252.425 €. 42.000.000 Ptas

ebm

en buenas manos



El problema de las vegetaciones

el bebé y la salud 16

Las propiedades del rooibos

la botica de la abuela 18

La piña, un alimento diurético

comer sano 20

Deportes de invierno

deporte y salud 21

Saludables sonrisas

Clinica de Implantología Dental y Odontología computerizada, CID, se coloca a la vanguardia en tecnología de la medicina dental

PUBLICIDAD REPORTAJE

En la clínica CID Centro Integral Dental, un equipo de profesionales altamente cualificados desarrollan su labor profesional en amplias instalaciones, ubicadas en la céntrica avenida de América 9, 1º 2º (esquina con Gran Capitán). Tras 25 años de experiencia profesional su labor se basa fundamentalmente en especialidades odontostomatológicas como los implantes dentales.

El equipo del doctor Rafael Gutiérrez de Ravé fue uno de los primeros en realizar en esta ciudad la técnica de los implantes dentales. En la actualidad es la opción más demandada por sus pacientes. Según el doctor, es posible realizar en una sola sesión extracciones de piezas dentales, inserción de implantes inmediatos (que necesitan dos meses como mínimo para servir de anclaje a la prótesis definitiva), inserción de implantes provisionales, e inserción de la prótesis fija sobre los implantes

provisionales, el mismo día de la cirugía. Esto quiere decir que el paciente puede salir del quirófano con la prótesis fija en pocas horas.

Cerec

Otra especialidad de la clínica es la estética con el método Cerec. Nuestra clínica fue la primera en incorporar al sistema Cerec o método CAD-CAM de odontología computerizada. Es decir, diseño por orde-

nador y tallado computerizado de carillas, coronas o incrustaciones de cerámica sin metal en una sesión y ante la vista del paciente. El doctor Gutiérrez de Ravé ha sido miembro fundador de SEORL, Sociedad Española de Odontología Restauradora Informatizada y de SOCC, Sociedad de Odontología Computerizada España, presidente del último congreso realizado en Córdoba y organizador de múltiples eventos y cursos relacionados con esta nueva especialidad, cada vez con más demanda ya que implica la práctica desaparición del uso del metal en sus consultas, lo que aporta no sólo una excelente estética sino un má-

ximo confort y seguridad ya que evitan los posibles efectos adversos por la presencia de aleaciones metálicas en la boca del paciente.

Ortodoncia

También aplicamos la ortodoncia combinada con implantes. Hoy en día se pueden tratar agnesias (falta de piezas definitivas) o cierre de espacios combinando tratamiento de ortodoncia con implantes. En este sentido, cabe destacar que también es posible utilizar éstos como medio de anclaje para poder ejercer fuerzas ortodónticas. Para ello, es necesario la intervención de un equipo multidisciplinar que planifique y supervise estos casos especiales. En radiología dental y maxilofacial, la clínica cuenta con un equipo Siemens Orthophos-plus, con 16 funciones radiológicas, entre las que destacan ortopantomografía, telediagnóstico de perfil de frente, estudios implantológicos o de senos maxilares, entre otros.



Programa de Formación

La clínica CID es la única de Córdoba que dispone de instalaciones propias para la realización de cursos avanzados en implantología dental y ortodoncia donde acuden médicos y dentistas de todo el país para seguir nuestras enseñanzas. También contamos con un sistema de transmisión de imágenes sin cable.

datos

Una política de calidad personalizada

Clinica CID cuenta con personal formado en las innovadoras técnicas y servicios que se prestan

El Centro Integral Dental S.L. Clínica CID, certificado por AENOR, es un centro avanzado de servicios de odontología Integral que cuenta con personal especializado y formado en las técnicas y servicios que se prestan, capaces de aportar sus conocimientos y experiencia, además de una infraestructura y medios que permiten un adecuado tratamiento así como la confianza de pacientes y acompañantes. La dirección de clínica CID considera que la calidad, la atención personalizada y la innovación basada en la formación, deben ser los principios en los que se fundamentan sus actuaciones, por lo que ha desarrollado e implantado un Sistema de gestión de calidad que aplica a la organización, a instalaciones y equipos y a los procesos de prestación del servicio. En el teléfono 957 48 49 04, la web www.clinicacid.com o través del correo admission@clinicacid.com podrán comunicarse con la clínica y realizar sus consultas.



CORRALA SANA



C.I.D.

Centro Integral Dental

Avda. de América, nº 9, 1º 2º
10008 - Córdoba.

Tlf.: 957 48 49 04 - Fax: 957 49 29 63
admission@clinicacid.com

Qué ofrecemos

- Implantología Dental
- Ortodoncia
- Odontología General (adultos y niños)
- Ortodoncia y Ortodoncia Maxilofacial (adultos y niños)
- Odontología Computerizada
- Tratamiento de la Ansiedad General y Situacional
- Estética Dental con técnica CEREC
- Prótesis Dental
- Radiología Maxilofacial y Dental
- ATM (Articulación temporomandibular)
- Blanqueamiento Dental con Luz Azul SISTEMA BLYND

SONRIE POR FAVOR



Julian A. Rodas Ibáñez. Cirujano Oral y Maxilofacial

Los implantes dentales



Un implante es un cilindro de titanio, liso o con espiras, que se introduce en el hueso de los maxilares uniéndose estrechamente a dicho hueso. Sobre el implante se enrosca un pilar y sobre éste la prótesis dentaria.

-¿Quién coloca los implantes?

El éxito de un implante se debe a la estrecha colaboración de un equipo formado por el cirujano maxilofacial, el dentista protodentista, el prótesis y usted mismo. El cirujano prepara el hueso y coloca los implantes. El protodentista planea donde hay que colocar los implantes y el tipo de prótesis que se va a colocar. El prótesis elabora la prótesis. Para asegurar un perfecto resultado usted debe colaborar como parte del equipo manteniendo una higiene oral perfecta, tanto entre las cirugías como posteriormente.

-¿Soy un buen candidato para implantes dentales?

Antes de decidir la realización de la cirugía tanto el cirujano como el dentista examinarán su boca para determinar la cantidad y la calidad del hueso existente y el estado de los dientes actuales. Para ello se realizará además un

estudio radiográfico y la toma de modelos dentales.

-¿En qué consiste la técnica de implantes dentales?

La técnica de implantes se realiza en 3 fases:

En la 1ª fase se realiza la cirugía para colocar los implantes en el interior del hueso. Se tapan con un tornillo de cicatrización, se recubren con la encía y se dejan unir al hueso un período que oscila entre los 4 y los 6 meses.

En la 2ª fase se destapan los implantes, se retira el tornillo de cicatrización y se conectan los pilares que servirán para la fijación de la prótesis definitiva a los implantes.

En la 3ª fase se fabrican los dientes definitivos. Para ello es necesario tomar nuevas impresiones y registros oclusales.

Cirugía mínimamente invasiva:

Mediante protocolos de seguridad técnicas informatizadas y la pericia del cirujano, la inserción de los implantes en el hueso se puede realizar percutáneamente a través de la encía sin necesidad de realizar incisiones quirúrgicas ni suturas de la herida. En esta misma cirugía se realiza la segunda fase antes mencionada y permite la carga funcional inmediata de la prótesis.



2.1 Carga inmediata. Colocación de implante 2.2 Carga inmediata. Estética dental 2.3 Carga inmediata. Colocación de prótesis sobre implante



1.1 Colocación de implantes mediante cirugía mínimamente invasiva 1.2 Colocación de prótesis sobre implantes. Estética dental 1.3 Colocación de prótesis sobre implantes

3.1 Prótesis híbrida implantosoportada
3.2 Prótesis híbrida implantosoportada



Carga inmediata

Estudios recientes han mostrado la capacidad de los implantes para aguantar las fuerzas de la masticación inmediatamente realizada la cirugía. En los casos que esta técnica este indicada el paciente podrá portar su prótesis fija sobre implantes el mismo día de la cirugía o en un periodo de 5-7 días.

¿Qué tipos de prótesis existen?

-Su prótesis puede ser removible, fija o la combinación de ambas.

Una prótesis removible normalmente consiste en una dentadura completa que va retenida a través de clips o imanes a los pilares que han sido colocados. De esta forma, la prótesis puede ser removida por el propio paciente para facilitar su limpieza.

Una prótesis fija puede sustituir desde un solo diente a una dentadura completa. Este tipo de prótesis sólo puede ser desmontada o desatornillada por su den-

tista.

¿Cuándo podré incorporarme a mi actividad normal tras la cirugía?

La cirugía de los implantes puede hacerse bajo anestesia local (lo mas frecuente), anestesia local y sedación o bajo anestesia general en casos muy extremos). En el primer caso el procedimiento se realiza en consulta y el paciente puede incorporarse a su vida normal en un plazo de 24 - 48 horas. En los casos mas complejos el paciente puede ser dado de alta hospitalaria ese mismo día. La mayoría de los pacientes vuelven a su actividad normal unas 48-72 horas después de la cirugía. Deberá hacer visitas periódicas al cirujano para controlar la correcta cicatrización. A los pocos días deberá reajustar su prótesis provisional. Este reajuste o rebase se realizará varias veces durante el periodo de cicatrización.

¿Puedo tener algún problema tras la

cirugía?

-Aunqne en este tipo de cirugía es muy rara la aparición de complicaciones postquirúrgicas hay casos en que éstas pueden presentarse. Llame sin falta a su cirujano en los siguientes casos:
-Hinchazón o edema después de las primeras 24 horas.
-Fiebre.

-Dolor que no calma con los analgésicos prescritos.

¿Soy candidato a la colocación de implantes si he sufrido una pérdida de hueso importante?

-Tras la pérdida de la pieza dentaria se produce la mayor pérdida de hueso, esta pérdida se irá incrementando con el paso de los años perdiéndose aproximadamente 0.4 - 0.6 milímetros por año. También existen casos especiales en los que la pérdida de las piezas dentales se halla producido por traumatismos, tumores o enfermedad periodontal severa

que provocan grandes pérdidas de masa ósea.

Regeneración ósea guiada:

Actualmente el Cirujano dispone de una amplia experiencia en tratar estos casos tan extremos. Realizándose técnicas de regeneración ósea que le permitirán ser candidato a la colocación de implantes al igual que un paciente normal.



4.1 Radiografía
4.2 Radiografía previa.
Déficit óseo severo

UNIDAD DE IMPLANTOLOGÍA DENTAL Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL.



LA UNIDAD DE IMPLANTOLOGÍA DENTAL, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL INCORPORA COMO TRATAMIENTO NOVEDOSO EN SU CENTRO DOS NUEVAS TÉCNICAS:

CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA: Mediante la utilización del protocolo S.A.F.E. (secure accurate funtional ergonomic). Se colocan los implantes sin necesidad de realizar cirugía sobre la encía, evitando la inflamación, suturas y molestias dolorosas. Resultando una cirugía más rápida y confortable.

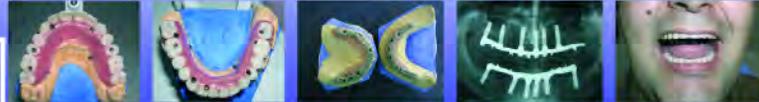
CARGA FUNCIONAL INMEDIATA: La pronta mejoría y ausencia de inflamación obtenida con la técnica anterior permite colocar la prótesis sobre implantes entre tres y cinco días tras la cirugía (evitando así el periodo de cuatro - seis meses que se esperaba anteriormente)



Director:
Dr. Julián A. Rodas Ibáñez
Cirujano Oral y Maxilofacial
(Col. 6642)

CASO CLÍNICO 1

CASO CLÍNICO 2



propiedades

Una infusión que enriquece la

nutrición. El rooibos aporta algunos minerales como potasio, calcio, hierro, magnesio y zinc. Al tener pocos taninos (los cuales pueden dificultar la metabolización del hierro y las proteínas) el rooibos favorece a la nutrición general del organismo y a la salud. Su variada composición en minerales supone un complemento ideal a la dieta. Además, aporta equilibrio al sistema nervioso, ya que se considera una bebida que no es excitante, puesto que no contiene cafeína, y es rico en minerales como el magnesio, de gran importancia para el sistema nervioso.



Efecto antioxidante y contra los

radicales libres. El rooibos aporta una gran cantidad de nutrientes antioxidantes como la vitamina C, los flavonoides, el superóxido dismutasa (SOD) y la querucitina que ayudan a combatir los radicales libres que son los principales responsables del proceso de envejecimiento, del estrés metabólico y de muchas enfermedades. Además, el efecto antioxidante junto a su aporte multimineral convierten al rooibos en una bebida deportiva que ayuda a reponer las sales eliminadas durante el ejercicio y ayuda a reponer el cuerpo tras la práctica deportiva.

REBACCIÓN

El rooibos (*Aspalathus linearis*) es una planta de origen sudafricano cuyo nombre significa arbusto rojo. Es muy popular debido al uso que se hace de sus hojas en preparaciones como infusiones, al que también se le conoce como té rooibos (té rojo sudafricano que no debe confundirse con el té rojo), pero realmente no proviene de la planta del té.

Se trata de una especie polimórfica que cuando crece de forma salvaje puede tener diferentes características dependiendo de la región donde se reproduzca. Algunas variedades pueden llegar a medir 30 centímetros de altura, mientras que otras alcanzan los 2 metros. La planta posee unas flores amarillas de pequeño tamaño que florecen a finales de la primavera o cercano al comienzo del caluroso verano. Cada flor produce una fruta leguminosa.

La planta del rooibos se ha adaptado a un suelo pobre en nutrientes y con unas condiciones climáticas calurosas en extremo. Las hojas del árbol se dejan oxidar al sol y se refiere popularmente a este proceso como una fermentación (no se trata técnicamente de una fermentación, se denomina así para hacer una equivalencia con la producción del té). Este proceso oxidativo es el que le proporciona a la planta el sabor y el color rojo característico.

Existe igualmente una producción no "fermentada" (es decir no oxidada) que se denomina rooibos verde (pretendiendo hacer una denominación similar con el té verde), esta variedad se comercializa a un precio mayor que la variedad "fermentada" y posee un color amari-

El rooibos, además de ser un exquisito sustitutivo del té o el café, contiene propiedades más saludables ya que carece de teína ni otros alcaloides



llo característico. Esta variedad no fermentada posee una gran cantidad de polifenoles antioxidantes.

Agradable sabor

El comienzo del consumo de rooibos se remonta al siglo XVII. Con esta planta se elabora una infusión roja de sabor muy agradable que recuerda algo al gusto de las nueces, es ligeramente dulce y no posee cafeína ni alcaloides semejantes. Así pues pueden tomarla tanto niños como gente nerviosa o con hipertensión.

Con esta planta se elabora una infusión roja de agradable sabor, ligeramente dulce que recuerda al sabor de la nuez

El consumo de rooibos se emplea en el tratamiento de las alergias ya que actúa como un antihistamínico natural suave y sin llegar a producir somnolencia. En algunos casos se han realizado investigaciones acerca de inhibición de tumores en laboratorio, así como efectos antitumorigénicos.

Su contenido en calcio, magnesio y sobre todo fósforo hacen del rooibos una planta ideal para la dentadura. Las personas con tendencia a las caries se beneficiarían si cambian las bebidas azucaradas por el rooibos. También tiene efecto antioxidante y contra los radicales libres causantes del envejecimiento.

herboristería

Sencilla preparación como una

infusión cualquiera. La preparación del rooibos es la misma que la del té ordinario. Primero se calienta el agua hasta que está a punto de ebullición. Se agrega una cucharadita de té o un saquito en una taza (no más de una cucharadita o saquito por taza). Después, se vierte el agua y se deja que repose por algunos minutos. Mientras más tiempo se deje antes de beber, mayor será la cantidad de antioxidantes que el té contendrá. Este puede servirse solo, con leche y con limón. Asimismo, puede ser ligeramente endulzado con miel o azúcar.



Se recomienda su consumo

durante la gestación. Es muy recomendable tomar rooibos durante el embarazo o cuando se está dando el pecho al bebé para complementar la ingesta de manganeso, calcio y fósforo. Además, también en ambos casos, ayuda a fortalecer los dientes y los huesos de los bebés. Hay que tener en cuenta que este té no tiene cafeína y sólo la mitad de tanino que el té común. La infusión de esta planta además, aplicada en cada cambio del pañal, alivia la irritación ocasionada por el mismo y, cuando es ingerido por el bebé, alivia el cólico.

ORTOPEDIA TÉCNICA

C/ DOLORES IBARRURI,3

Tel//Fax 957 40 56 61

info@ortopediasiglo21.com

www.ortopediasiglo21.com

GABINETE ORTOPROTÉSICO

- 30 años de Experiencia profesional nos avalan.
- Fabricación en Ortesis de Carbono.
- Protésis Mioeléctricas.
- Corse Cheneau.
- Estudio Plantar Informatizado.
- Amplia Gama de silla de ruedas eléctricas y manuales.
- Ayudas Técnicas.
- Asesoramiento y Equipación de Geriátricos y Clínicas.
- Servicio a Domicilio.



EL DIRECTORIO DE *CÓRDOBA SANA*

Clinica Dental Tempo
 Laboratorio de prótesis
 ORTODONCIA - IMPLANTES - PRÓTESIS COMBINADAS
 LIMPIEZA Y BLANQUEAMIENTO DENTAL...
 Revisión, Diagnóstico y Presupuesto
Gratuito y Sin Compromiso
 Secretario Carretero, 1 (Junto Hotel Los Gallos)
 Telf. 957 23 45 61
 14004 - CORDOBA

Carmen de la Torre Cecilia
 Doctor en Medicina y Cirugía
 Especialista en Pediatría
 C/ Isla de Lanzarote, 3
 Edif. Los Girasoles II, Portal A - 1º C - (Zona Noreña)
 Telf. 957 46 64 00 - 14011 Córdoba

FISIOTERAPIA Y OSTEOPATÍA SANTA MARINA

 C/ Mayor de Santa Marina, 6
 Telf. 957 48 75 43 - 615 22 49 83

ESCUELA INFANTIL acuarelas

 Polígono Tecnológico
 C/ Estación, 36 (resquina)
 Telf. 610 571 947
 www.escuainfantil.com

¿QUIERES QUE TE VEAN?
¡¡¡ANNCIATE!!
605 829 454

CENTRO DE ESTIMULACIÓN Y LOGOPEDIA
 celinfor@vodafone.es
 • Estimulación temprana
 • Dificultades del aprendizaje
 • Alteraciones del habla, de la voz, afasias, disartrias, sorderas, etc...
Tlf. 957 47 40 78
 Avda. América, 21 bis. dcha.
 14008 Córdoba

AZANA
 Proyectos de Reforma
 Proyectos de Decoración.
 Estudio del color.
 Calle Cañito Bazan, s/n
 14011 CORDOBA - tlf.: 957 329 638
 azanadecoracion@hotmail.com

TECNO-MOVIL

 - Liberación de móviles y consolas
 - Todos tipo de accesorios para tu móvil
 Este mes al liberar tu móvil te regalamos una funda
 Visita nuestra web: www.tecno-movil.com
 C/ Reyes Católicos, 24 (Junta Diputación)
 14001 - Córdoba Tel-Fax: 957 496 806
 tienda@tecnomovil@yahoo.es

MENSANOVIA
 LA NUEVA MENSAJERIA
 ✓ Servicios locales en moto **URGENTE**
 ✓ Servicios locales en coche **URGENTE**
 ✓ Servicio coche directo, sin esperas a cualquier parte de la región
DE CÓRDOBA Y PARA CÓRDOBA
957 08 23 46 - 637 552 102

PLANTAS Y FLORES
 C/ Poeta Emilio Prados
 El Tablero
 (Frente a Cristo Rey)

 elpuentecillodecuatata
ADORNOS NAVIDEÑOS
957 10 77 39

www.wutancordoba.com
 c/ Caño 12, frente a Fuentes Guerra
 957482518
 TAI CHI
 CHI KUNG
 YOGA
 KUNG FU
 AIKIDO
 DANZA ORIENTAL
 PILATES
 Prueba sin compromiso


ALQUILA CINE EN:

 C/CAÑO 11
 957475727
FUENTES GUERRA
LA MEJOR MUSICA Y EL MEJOR CINE PARA DISFRUTAR Y REGALAR
FUENTES GUERRA DESDE 1927 CERCA DE TI.
RECORTA ESTE ANUNCIO Y ALQUILA UNA PELICULA GRATIS
 (SEAS O NO SOCIO)



propiedades

La piña, en su punto. Para reconocer si una piña está madura, dábale y jugosa, hay que fijarse en la consistencia de la piel, que debe ser firme al ejercer presión con la mano. Sus hojas deben estar erguidas, el color de la carne, uniforme, y el aroma, ligero y delicado. La fruta que presente manchas oscuras o partes blandas, ya que puede estar muy pasada. La piña se conserva en buenas condiciones de 3 a 4 días y es fácil de congelar en almibar o en puré. De esta manera puede durar hasta 12 meses. También se puede comer fresca, en conserva con almibar, en sorbete, en macedonia y también en zumo. Puede servirse como aperitivo, acompañada de trocitos de jamón, queso o bacón.

Cómo tomarla. La piña es una fruta tropical muy famosa en todo el mundo por su delicioso aroma, sabor agri dulce y por su gran valor nutritivo. Esta fruta proporciona diferentes niveles de calorías según se tome al natural (6 calorías por cada 100 gramos), en conserva (70 por cada 100 gramos) o en zumo (45 por cada 100 gramos). Tomada en forma de zumo tiene efectos desintoxicantes y es ligeramente diurética. Sin embargo, también conviene comerla entera para aprovechar su contenido en fibra y después de una comida copiosa, porque ayuda a realizar la digestión.

Refrescante y nutritiva

REDACCIÓN

La piña es una planta de flores moradas, hojas rígidas y espinosas y su fruto es grande, carnoso y de sabor muy apreciado. Esta fruta está en los mercados todo el año, sin interrupción, pese a que las mejores calidades se consiguen de octubre a mayo, que es cuando está perfectamente madura.

El principal componente de la piña es el agua, que constituye aproximadamente el 85% de su peso. Esto la convierte en un alimento con un valor energético muy bajo, por lo que personas con problemas de sobrepeso pueden incluirla en su dieta sin problema. El nutriente principal de la piña son los hidratos de carbono simples, que suponen aproximadamente el 11% de su peso.

En cuanto al contenido en vitaminas cabe destacar la presencia de vitamina C, muy importante en la formación del



colágeno, de los glóbulos rojos, de los corticoides y de los ácidos biliares. Además la vitamina C favorece la absorción de hierro y posee una importante función inmunológica ya que potencia la resistencia del organismo frente a las infecciones. La vitamina C protege frente a los radicales libres, asociados al envejecimiento y a algunas enfermedades. Además, la piña posee en cantidades inferiores, vitamina B1 y B6.

En cuanto a minerales, potasio, mag-

nesio, cobre y manganeso, son los más abundantes.

Propiedades

La piña contiene una enzima conocida con el nombre de bromelina o bromelaina. Esta es una enzima proteolítica, lo que quiere decir que es capaz de romper las proteínas dejando libres las unidades que las forman, los aminoácidos. Por tanto,

se puede decir que la piña ayuda al estómago a digerir los alimentos ricos en proteínas como carnes, pescado, lácteos o huevo. Gracias a la presencia de esta enzima, el consumo habitual de piña está aconsejado en personas con hipoclorhidria (falta de ácido clorhídrico en el jugo del estómago), cuyos síntomas son la pesadez de estómago y las digestiones lentas. Por otro lado, la piña también está recomendada en casos de acidez gástrica.



Cocina Casera Tradicional

Tapa gratis con tu consumición

- * Salmorejo
- * Croquetas
- * Rabo de Toro
- * Flamenquín
- * Berenjenas a la Miel
- * Ensalada de Queso de Cabra
- * Revueltos...

www.casadelosazulejos.com

C/ Rodríguez Marín, s/n (Frente Arco Alto) Plaza de la Corredera - 14002 Córdoba - Teléfono: 957 470 000



Cantina La Guadalupana

del norte

COMIDA MEXICANA TRADICIONAL



y ahora también...

Cocina Casera Cordobesa

Especialidad en Coctelería



Centro de Ocio El Tablero
Poeta Juan Ramón

Jiménez, s/n

14012 Córdoba

Teléfono: 957 273 623

www.casadelosazulejos.com

Los deportes de invierno exigen antes de su práctica un calentamiento para evitar posibles daños. Además, hay que tomar una serie de precauciones como comprobar el estado de la pista y ajusta la velocidad al mismo

Precaución **contra lesión**

REDACCIÓN

Los deportes de invierno son cualquier modalidad deportiva relacionada con la nieve o el hielo, ya sea natural o artificial. Aunque uno de ellos es el patinaje, la mayoría se desarrollan en la montaña, en la nieve. Entre los ventajas de practicar estos deportes al aire libre hay que señalar el incremento en el número de glóbulos rojos y blancos, lo que supone un aumento de las defensas del organismo, debido a la altura a la que se practican estos deportes, en torno a los 2.000 metros. Además, el aire puro de la montaña contribuye a la oxigenación del organismo. El sol fomenta la producción de vitamina D; en consecuencia, previene el raquitismo y la osteoporosis. Sin embargo hay que tener precaución para evitar quemaduras y hacer uso de las cremas solares protectoras. Por otro lado, la acción del calor y el frío activa las capas vasculares de la epidermis, facilitando su descongestión y actuando como regenerador epitelial.

Algunos consejos pasan por realizar las comidas adecuadamente. Una dieta rica en azúcares e hidratos de carbono aportará suficiente energía y prevendrá de agujetas y calambres. También se recomienda ingerir muchos líquidos. El alcohol está desaconsejado, pues aunque provoca un calentamiento momentáneo, perjudica el metabolismo muscular, inhibe los reflejos y disminuye la capacidad de reacción. El descanso también es fundamental, sobre todo para recuperar las energías perdidas durante la jornada.

Por otro lado, hay que adaptar la velocidad y la forma de esquiar a las posibilidades de cada persona. Las estaciones más completas ofrecen desde pistas seguras para niños y principiantes anchas y con una inclinación mínima, a las que se

Una dieta rica en azúcares e hidratos de carbono aportará suficiente energía y prevendrá de agujetas y calambres

suele acceder en perchas y no en telesillas - a las más complejas con una gran inclinación y en ocasiones, incluso, con obstáculos -. Hay un código de colores que marca el nivel de cada pista: verde para principiantes, azul para un nivel interme-



dio, las rojas exigen un dominio del deporte y las negras son para expertos.

Precauciones

Durante la temporada de los deportes de invierno aumenta las urgencias traumatológicas, por este motivo, la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT), recomienda "hacer previamente ejercicios de calentamiento". Además, señala que es importante utilizar la indumentaria adecuada, así como realizar un entrenamiento previo antes de realizar esquí o 'snowboard' para prevenir así las lesiones como consecuencia de la práctica de este deporte. En el caso del esquí, también recuerda que es importante elegir las pistas según el nivel del esquiador, respetar las normas dentro de la pista y no seguir esquiando cuando llega el cansancio.

Es importante utilizar la indumentaria adecuada, así como realizar un entrenamiento previo

El estado de las pistas, así como la indumentaria, son un factor clave en la prevención de estas lesiones ya que se ha comprobado que llevar una bota que ajusta poco o mal albrudicha es responsable de la mayoría de las fracturas de tibia. Asimismo, el no tener unas ataduras correctas que salten en el momento del accidente constituye la mayor causa de lesiones ligamentosas de rodilla. Las lesiones más comunes se producen en el aparato locomotor siendo las fracturas de tibia y las lesiones ligamentosas de la rodilla las más frecuentes. En 'snowboard', las más frecuentes son las fracturas de muñeca. Asimismo, el esguince del pulgar del esquiador es típico de las caídas con el bastón empunado.

Finalmente, desde la SECOT recuerdan que hay que tener un cuidado especial con los niños, ya que son un colectivo vulnerable a este tipo de lesiones puesto que tienen un mayor volumen de cabeza en relación al cuerpo y esto puede provocar traumatismos craneoencefálicos con más frecuencia por lo que el uso de casco es indispensable.

el dato

Las diferentes modalidades. Según la Real Federación Española de Deportes de Inviernos, las modalidades que componen los deportes de invierno son el esquí alpino, el esquí de fondo, el esquí artístico, el snowboard, trineo con perros, telemark, Biathlon y Roller ski. A su vez, dentro del esquí alpino existen varias especialidades, como son el descenso, super G, slalom, slalom gigante, combinada, paralelo y Kinder Kombi. El esquí de fondo puede, a su vez, practicarse como estilo libre o sprint. En esquí artístico destacan las modalidades de baches, baches paralelos y los saltos. El snowboard es la más joven de las disciplinas y es una mezcla rica de elementos clásicos heredados.



Sus orígenes. El esquí hizo su aparición en España, poco antes de 1910. En los años 30 se crean pequeños grupos de aficionados que practican el esquí en La Molina, Navacerrada, Nuria, Candanchú, Pajares y Sierra Nevada. La mayoría de ellos estaban formados por autodidactas y esquiadores de países nórdicos y alpinos desplazados a España. Durante, La Guerra Civil, se paraliza la actividad deportiva y terminada la contienda en 1939, volvieron los aficionados a la práctica de este deporte.

PISCINA CLIMATIZADA

PILATES

POWER DUMBBELL

YOGA

MANTENIMIENTO

CICLO INDOOR

FITNESS

MUSCULACIÓN

Porque quieres **sentirte bien**

aquazul
centro deportivo

C/ Santa Victoria s/n | 14003 - Córdoba - Teléfono: 957 10 25 26



Pepe Aguilar

Misionero Espiritano en Tanzania

Es el actual gerente del hospital fundado en Mangola Chini, en Tanzania, gracias a la colaboración del personal sanitario cordobés de la fundación Urafiki



“ Los doctores José M^o Saéz Bravo y Joaquín Tortosa, fundadores de Urafiki, se involucraron totalmente con el trabajo de esta misión

rayos X

asempur
asociación de empresas
de servicios médicos
de c ó r d o b a

La Sanidad Privada en Buenas Manos

Avda. Gran Capitán, 12. 2ª planta. Tlf. 957 47 84 43

“Ha mejorado el nivel de salud de la zona”

M. NARANJO

El misionero cordobés Pepe Aguilar, lleva en Tanzania desde 1976 realizando una loable labor en materia de educación y sanidad junto con otro cura español y cuatro monjas hindúes. En su trabajo ha sido de gran importancia la colaboración de una fundación médica cordobesa, Urafiki.

— ¿Cómo comenzó esta relación con los profesionales sanitarios cordobeses?

— En Mangola Chini, la zona en la que trabajamos, comenzamos con un pequeño dispensario de medicamentos en 1995. Fue entonces cuando en una visita, llegaron los doctores José M^o Saéz Bravo y Joaquín Tortosa y se involucraron totalmente con el trabajo de esta misión. Con el tiempo nos dimos cuenta de que para poder llevar a cabo un plan de acción había que institucionalizar la relación y por eso se creó Urafiki, en 1996.

— ¿Qué resultados han surgido de esta colaboración?

— Pasamos de ser un pequeño dispensario a ser un hospital con todos los medios necesarios y con un total de 60 camas disponibles y una amplia área infantil. A la gente se le atiende de bajo pago simbólico y todos tienen derecho al tratamiento. Así, se ha mejorado mucho el nivel de salud de la zona.

— ¿Cuáles son las patologías más frecuentes que se atienden en el hospital?

— La malaria es la más común. También hay muchas infecciones gastrointestinales y respiratorias. Además, hay un altísimo nivel de sida.

— ¿Qué objetivos se han marcado para un futuro?

— En primer lugar hay que consolidar lo que tenemos. Porque para que el hospital funcione no sólo podemos contar con las expediciones médicas sino que hay que formar al personal de allí para que cuando el colectivo sanitario cordobés no esté, ellos hagan su labor.

— ¿Cuántas expediciones visitaron en 2009 el hospital de Mangola Chini?

— Fueron una expedición de ginecólogos, una de traumatólogos, una de cirujanos y otra de especialista en enfermedades infecciosas. Desde Fundación La Arruzafa, que también colabora con nosotros, se organizó también una expedición de oftalmólogos.

— ¿Qué es lo que mayor satisfacción le reporta de toda su labor humanitaria?

— Además de ser cura y llevar proyectos variados con personas con sida, precisamente patrocinados por la Diputación de Córdoba, soy el gestor del hospital y para mí, la satisfacción más grande es ver cuando un niño o cualquier persona sale curado y feliz de allí. Entonces te das cuenta de que todo el esfuerzo, todo el cansancio, toda la lucha con el

gobierno local, ha merecido la pena. También ayuda y reconforta el saber que no estás sólo. Yo no hubiera sido capaz de pasar del dispensario a hospital sin la ayuda de Urafiki.

— ¿Cómo animaría al colectivo sanitario cordobés para que siguiera progresando en cooperación?

— Yo creo que en Córdoba hay un vuelco grande hacia la ayuda y la cooperación, por eso animaría al personal sanitario que siguiera en esa línea. Me consta que Córdoba, en este sentido, es tomada como ejemplo por otras provincias. Hay que tener en cuenta que el personal sanitario se paga su billete para ir a trabajar de sol a sol, en vacaciones, haciendo una gran labor. Me gustaría mencionar el trabajo del anestesista Francisco Gómez Armenta, siempre dispuesto a enseñar y a aportar nuevas técnicas y métodos.

— ¿Qué otras actividades realiza la misión en la zona?

— Las monjas están al frente de un instituto porque el desarrollo y el futuro de esa zona y de toda África pasa por la educación. Hay que darles la base para que ellos busquen su destino. Este instituto es sólo para niñas porque somos conscientes de que el desarrollo viene dado por la mujer. Gandhi decía que si educas a un niño, educas a un hombre, pero si educas a una mujer, educas a una nación.

FMAC
PUBLMEDIA
CREACIONES S.L.

TODO LO QUE NECESITAS
DE TU CIUDAD ESTÁ
EN NUESTRAS PÁGINAS

C/ TERUEL, N.º 1 - 1.º 3
14012 - CÓRDOBA
Tel. 957 08 55 55



el dato

Los daños que producen. Las consecuencias del aumento del tamaño de las vegetaciones se derivan de su situación anatómica en la confluencia de la nariz, la garganta y las dos trompas de Eustaquio (conductos que permiten la ventilación de los oídos). La inflamación de las vegetaciones y la abundante mucosidad que produce, obstruyen la nariz y pueden bloquear la ventilación de los oídos. Esto provoca infecciones respiratorias repetidas, al actuar como un foco persistente de infección. También produce otitis de repetición, que puede provocar la perforación del tímpano y una otitis media crónica.



consecuencias

Apnea obstructiva del sueño. La obstrucción permanente al paso del aire por la nariz puede provocar, no sólo los ronquidos, sino también un síndrome de apnea obstructiva del sueño, en el que se producen paradas respiratorias que, entre otras cosas, no permiten que el niño descanse bien. Esto puede ser motivo de alteraciones del carácter y de un mal rendimiento escolar. La respiración bucal permanente también puede provocar una alteración en el desarrollo craneofacial, que produce un paladar estrecho y alto, que puede dificultar la erupción dental y alterar la oclusión de los dientes.

Fosas colapsadas

El aumento del tamaño de las **vegetaciones o adenoides** es uno de los motivos más frecuentes de consulta al **especialista de otorrinolaringología** durante la edad pediátrica

REDACCIÓN

Las vegetaciones o adenoides forman parte del tejido linfático y, junto con las conocidas amígdalas palatinas y otras amígdalas, forman un anillo defensivo que va tener gran importancia en el combate de nuestro organismo frente a las infecciones respiratorias.

Las vegetaciones se sitúan en la parte posterior de las fosas nasales y el aumento de su tamaño puede dificultar el paso del aire a través de la

Las vegetaciones se sitúan en la parte posterior de las fosas nasales

nariz. Aunque las vegetaciones pueden tener un tamaño aumentado desde el nacimiento, en la mayoría de los casos su desarrollo depende de la respuesta de este tejido defensivo a las infecciones repetidas que se presentan en la edad preescolar y escolar.

Las vegetaciones van aumentando de tamaño desde el nacimiento hasta, aproximadamente, los cuatro o cinco años, para luego ir disminuyendo hasta desaparecer en la edad

adulta. El aumento del tamaño de las vegetaciones es uno de los motivos más frecuentes de consulta al especialista de otorrinolaringología en la edad pediátrica. La importancia de su conocimiento no sólo se deriva de su frecuencia, sino también de las complicaciones que pueden presentarse si no se hace un diagnóstico precoz y se trata adecuadamente.

El tamaño

Hay una serie de signos indirectos que nos hacen sospechar que un niño puede presentar un aumento del tamaño, (hipertrofia) de las vegetaciones, como son la respiración bucal, una mucosidad nasal permanente, ronquidos nocturnos, mal aliento, voz nasal, tos nocturna o dolor de oídos frecuentes. Además, pueden presentar

una cara con unos rasgos característicos (fascies adenoides) que se caracteriza por la boca abierta, cara alargada, labio superior arqueado dejando los dientes al descubierto,

paladar alto y estrecho y dientes mal colocados, por atrofia del maxilo óseo de la cara.

Solución

El tratamiento médico está orientado fundamentalmente a eliminar las infecciones (adenoiditis, otitis, bronquitis) que las vegetaciones provocan y sus consecuencias. Pero con el tratamiento médico no se puede reducir el tamaño de las vegetaciones. Esto sólo se conseguirá mediante un tratamiento quirúrgico.

Cómo diagnosticar este problema

La sospecha clínica del aumento de las vegetaciones puede ser confirmada mediante una rinoscopia posterior con un espejo laríngeo, pero se trata de una técnica que requiere la experiencia y habilidad de un especialista en otorrinolaringología. Por eso, el método diagnóstico que, más habitualmente, se emplea es la radiografía, un método también eficaz para este fin.



Hay que detectar el aumento del tamaño de las vegetaciones

La operación de las vegetaciones hipertrofiadas recibe el nombre de adenoidectomía y estará indicada cuando se presentan complicaciones que no responden al tratamiento médico habitual como son la otitis media aguda recurrente u otitis media crónica secretora, que a largo plazo puede provocar sordera. Otro de los casos es cuando se detectan adenoides obstructivas que producen apnea del sueño y por tanto, falta de descanso en el niño. Por último, cuando hay malformación craneofacial.

Popi

TEMPORADA DE REBAJAS

LIQUIDACIÓN TOTAL COMUNIÓN NIÑO CON DCTO. DEL 40%

C/ El Nogal, 11 TLF. 957 27 46 82



CLINICA ALZAHAR

CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA

*En febrero el 5% de los ingresos
irán destinado para Haiti*

Cirugía Facial

Lifting o estiramiento facial, párpados, nariz, microinjertos de cabello, pómulos y orejas.

Cirugía Estética Corporal

Mamas (reducción, aumento, elevación), lipectomía abdominal, liposucción, lipoescultura, prótesis de gluteos, eliminación de tumores, verrugas y nevus.

Unidad Láser

Rejuvenecimiento facial, varices, eliminación de manchas, depilación permanente, eliminación de tatuajes de cualquier color.

Otros Tratamientos

Arrugas de expresión, hiperhidrosis (sudoración axilar) con toxina Botulínica.

Tratamientos y remodelación facial mediante infiltraciones (arrugas, labios, pómulos, mentón, etc...)

Tratamientos de flacidez en cara, brazos y muslos con radiofrecuencia (sin cirugía)

Eliminación de manchas cutáneas con mascarilla de AMELAN.

Medicina Antienvjecimiento

Medicina Regenerativa

Medicina Genómica

Medicina Predictiva



Primera consulta gratuita

Todas nuestras intervenciones se realizan con anestesia local y sedación sin ingreso hospitalario.

957 402 556

Avda. de la Arruzafa, 42

14012 Córdoba

www.clinicalzahar.es