

la Revista ABS

CONSORCI SANITARI INTEGRAL

ETAPA I. NÚM. 1. GENER 2004

LA PUBLICACIÓ DEL TEU CENTRE D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Els Equips
d'Atenció Primària
del Consorci es
presenten



La prevenció del càncer de
mama

Val la pena deixar de
fumar?



Editorial

Des del mes de març fins al mes de juliol s'han dut a terme 4 cursos de català a l'Hospital de l'Hospitalet dels graus intermedi 2, suficiència 1, suficiència 2 i suficiència 3, dins el marc del conveni de col·laboració entre el Consorci Sanitari Integral, centre de treball de l'Hospitalet, el Des

del mes de març fins al mes de juliol s'han dut a terme 4 cursos de català a l'Hospital de l'Hospitalet dels graus intermedi 2, suficiència 1, suficiència 2 i suficiència 3, dins el marc del conveni de col·laboració entre el Consorci Sanitari Inthye ytet eett wlkuyet wqit kye wie.egral, centre de treball de l'Hos

pitalet, el Centre de Normalització Lingüística de l'Hoehyye etr ywrd eete teeespitalet i el Servei Català de la Salut, el qual preveu 4 cursos de catalintermeiciència 2 i suficiència 3, dins el marc del conveni de col·laboració entre el Consorci Sanitari Integral, centre ciència 2 i suficiència 3, dins el marc del conveni de col·lailitzar el català com a llengua de treball.ficiència 2 i sufderticiència 3, dins el marc del conveni de col·laboració entre el Consorci Sanitari Integral, centre.



Dr. Carles Constante
President del Consorci Sanitari Integral

LA REVISTA és una publicació gratuïta promoguda pels centres d'atenció primària del Consorci Sanitari Integral, amb l'objectiu de promoure els hàbits saludables de la població. Qualsevol suggeriment o comentari el podeu expressar per telèfon al 93 507 27 00 o per correu electrònic a ABS@sanitatintegral.org

El consell d'aquest número

Estimat usuari, a les vostres mans teniu el primer número de la nostra revista, La Revista. Es tracta d'un espai de comunicació de les àrees bàsiques de salut del Consorci Sanitari Integral formades per l'ABS Collblanc, l'ABS La Torrassa, l'ABS Gaudí i l'ABS Sagrada Família.

En l'interior d'aquesta publicació trobareu les últimes novetats produïdes al vostre centre d'atenció primària i que poden ser d'alguna utilitat per a vosaltres. A més, els nostres professionals també col·laboren amb un seguit de recomanacions per tal de fomentar uns hàbits saludables que repercutiran molt positivament a la vostra salut.

Només vull deixar palesa la meva satisfacció per aquest nou canal de comunicació que obrim amb els nostres usuaris i que de ben segur ha de servir per enfortir-nos en aquest camí que acabem d'iniciar plegats.

Dr. José Luis Ibáñez
Director d'Atenció Primària del Consorci Sanitari Integral

ConsorciSalut

Butlletí informatiu de les àrees bàsiques del Consorci Sanitari Integral

Director: *José Luis Ibáñez*

Coordinació periodística: *Xavier González*

Consell de redacció: *José Luis Ibáñez, Xavier González, Carles Romero, Teresa Roigé, Sílvia Dueñas, Carme Llorens, Ferran Flor, Miguel A. Aguilar, Virginia Barber, Aurora Vialcanet, Montse Peraferrer, Elvira Quintero.*

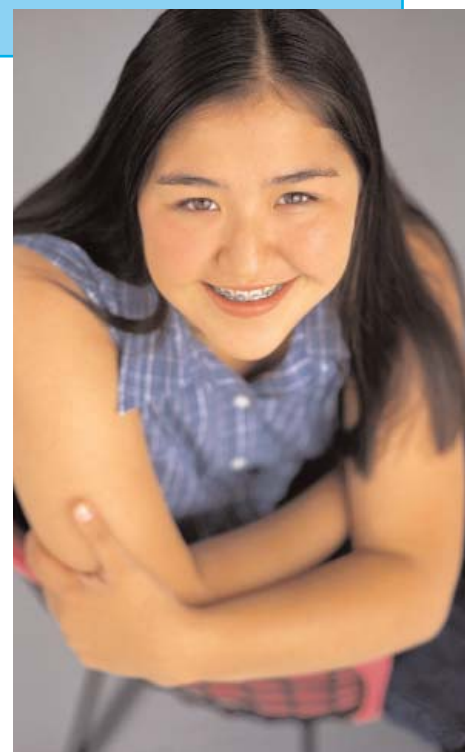
Han col·laborat en aquest número: *José Luis Ibáñez, Xavier González, Carles Romero, Teresa, Sílvia Dueñas, José Luis Ibáñez*

Disseny i maquetació: *Xavier González*

Assessorament Lingüístic: *Centre de Normalització Lingüística de l'Hospitalet de Llobregat.*

Impressió: *Reproducciones Barcelona, S.A.*

de la Salut



ABS Sagrada Família

L'Equip d'Atenció Primària de la vostra Àrea Bàsica de Salut ens volem presentar al barri



DADES D'INTERÉS

Personal: 12 metges de família i capçalera, dos pediatres, una odontòloga, 12 infermeres, un auxiliar d'infermeria i nou administratius.

Adreça: c/Còrsega, 643; 08025 Barcelona (al costat de l'Hospital Dos de Maig).

Telèfon: 93 507 25 80

Una part del professionals que treballa per a la vostra salut a l'ABS Sagrada Família

Qui som? Som 12 metges de família i capçalera, dos pediatres, una odontòloga, 12 infermeres, un auxiliar d'infermeria i nou administratius. A molts de nosaltres ja ens coneixeu perquè abans visitàvem al centre del carrer València.

On estem? Al Centre d'Atenció Primària (CAP) Sagrada Família; **c/Còrsega, 643**, al costat mateix de l'Hospital Dos de Maig, que també pertany al mateix grup sanitari que nosaltres, el **Consorci Sanitari Integral**, un ens de caràcter públic.

A qui donem atenció sanitària? A la nostra població de referència, que pot visitar-se en el CAP o bé la podem visitar en el seu domicili si no pot desplaçar-se. Les persones del barri que tenim assignades són les que viuen entre el carrer Dos de Maig i la plaça de les Glòries, des de la Diagonal fins al carrer Sardanya i des del carrer Provença fins al carrer Dos de Maig. Tot i això, amb la nova llei que permet la lliu-

re elecció de centre malgrat es visqui fora d'aquest àmbit, tothom pot venir a visitar-se al CAP Sagrada Família, però en aquest cas no podem donar l'atenció a domicili la qual haurà de ser donada pel centre que us correspon per zona geogràfica

Què fem i què volem? Per sobre de tot, el que volem és donar atenció sanitària, és a dir, veure persones i curar-les, tot i que per a nosaltres també és molt important la prevenció de les malalties perquè aquest és el nostre camp estrella.

Com a professionals de Primària us volem acompanyar al llarg de tota la vida. Des de pediatria (fent prevenció amb la correcta administració de les vacunes), seguint amb tota la infància (revisions dels nens sans), el recolzant als adolescents, donar suport a les famílies, treballar amb la gent gran, visitar-los a domicili si no es poden moure i acompanyar-los, per què no, fins al final

donant suport al dol de les famílies.

Que no voldríem? El que no volem és ser els secretaris que passen la recepta del metge privat, que no vinguen a nosaltres només per temes burocràtics o a buscar una baixa sense valorar com a sanitaris el vostre problema. No volem aquest paper que malgrat tot, sabem que l'hem de complir perquè ningú més en el sistema sanitari ho fa. No tingueu dubtes de que ho farem, però no volem que sigui la nostra funció principal.

Què ens agradaria? Que ens coneixeu com els metges i les infermeres del barri i que ens donéu els vostres suggeriments perquè estem segurs que podem millorar molts aspectes organitzatius, assistencials... Fa molt poc que estem instal·lats al nou centre i encara no estem assentats del tot. Vosaltres ens podeu ajudar i entre tots dotar al barri de la Sagrada Família d'un estil de vida saludable i amb una bona atenció sanitària.



Val la pena deixar de fumar?

El tabac com a problema de salut. Trenquem mites respecte el seu hàbit

Mercè Sallent (metge de família ABS Sagrada Família) i Núria Bertolin Domingo (infermera ABS Sagrada Família).-Actualment no existeix cap dubte que el fumar perjudica la salut. El tabaquisme no només causa malalties i processos greus sinó que empitjora el curs i pronòstic de molts altres quadres clínics. Qualsevol consum de tabac (encara que siguin poques cigarretes al dia) perjudica la salut. Per trencar la dependència i conseqüències derivades del tabac no s'ha de fumar res.

Idees mítiques respecte el tabac

"El meu avi va fumar com una xemeneia tota la vida i va viure 90 anys". Va tenir sort. No es pot predir qui pot morir per ser fumador, però un de cada quatre fumadors

patiran malalties provocades pel tabac.

"He de morir algun dia; mentrestant vull viure feliç amb els meus cigarrets". El tabac no mata ràpidament, les malalties relacionades amb el tabac són la causa d'anys de patiment i d'invalidesa.

"Ja és massa tard, porto fumant massa temps".

Val la pena deixar de fumar a qualsevol edat. La disminució de risc de malalties derivades de l'hàbit de fumar està comprovada.

"Sí, ho deixaré algun dia". Ara és un bon moment! Com més temps continui fumant més mal us fareu i serà més

difícil deixar-ho.

"Si deixo de fumar m'engreixaré?". Normalment són pocs quilos i el pes inicial es pot recuperar després d'uns mesos.

En què milloraré al deixar de fumar?

N'hi ha molts beneficis al deixar de fumar; es millora la SALUT, economia, aspecte físic, disminueix el risc d'incendis i accidents i si es té fills representa un bon exemple i no perjudicarà la seva salut ni la dels altres fumadors passius.

Així doncs, els exfumadors viuen més anys i amb més

calitat de vida. Deixar de fumar es pot considerar el pas més important que un fumador pot fer per millorar la seva salut.

Deixar de fumar és un procés, que s'assoleix quan s'hi ha començat a pensar seriosament i es passa per un seguit de fases consecutives (plantejament, mentalització, preparació, acció i manteniment)

DEIXAR DE FUMAR ÉS POSSIBLE

Què puc fer si vull deixar de fumar? Si vols deixar de fumar i no te'n pots sortir sol, consulta al teu equip mèdic. Els metges i infermeres del teu centre d'atenció primària et poden asesorar, informar de les ajudes actuals que hi ha i fer un seguiment del procés de cessació tabàquica.



EL CÀNCER DE MAMA. Un diagnòstic de càncer de mama implica un procés de malaltia llarg, sovint amb un pronòstic incert, amb un tractament llarg, feixuc i en moltes ocasions amb efectes secundaris físics i psicològics importants. És una malaltia que ens afecta a tots, perquè quan a una dona se li diagnostica un càncer, tot el seu entorn proper, se sent afectat.

Què podem fer per lluitar contra el càncer de mama i els seus efectes sobre la mortalitat de les dones? La resposta a aquesta pregunta és la detecció precoç, diagnosticar-lo abans de que doni símptomes amb l'objectiu de fer un tractament precoç.

Avui en dia, disposem d'una tècnica diagnòstica adequada, la mamografia o radiografia de les mames. Un càncer de mama diagnosticat a temps, es pot curar. A més, la qualitat de vida de la dona amb un càncer diagnosticat en les fases inicials és major ja que tot el procés que haurà de seguir, serà menys agressiu.

Tenint en compte tots aquests factors, el **Pla de Salut de Catalunya**, va recomanar la posada en marxa de programes de detecció precoç de càncer de mama arreu de Catalunya. El programa va dirigit a totes les dones residents a Barcelona, d'entre 50 i 64 anys i un cop han entrat en el programa fins als 69. Si bé el càncer de mama pot aparèixer a qualsevol edat, és a partir dels 50 anys que la freqüència s'incrementa notablement.

Els hospitals públics de la ciutat són els responsables de fer les mamografies a les dones. Així en el cas de l'Eixample, les dones que viuen a la dreta de l'Eixample seran convocades per l'Hospital de la Sant Creu i Sant Pau, estant en coordinació pels casos positius i pel seguiment amb els centres de primària, en la nostra zona amb el **CAP SAGRADA FAMÍLIA**

Què ofereix el programa? Comoditat i accessibilitat per les dones posant a la seva disposició una distribució territorial adequada i flexibilitat horària. El programa ofereix també, qualitat tècnica i humana ja que els hospital disposen de la tecnologia més recent en quan a mamògrafs. S'ofereix també resposta immediata en cas de necessitar alguna altra prova diagnòstica, seguiments avançats o tractament.

Des del programa esperem que les dones de més de 50 anys participin i que les que tenen por deixin de tenir-la. Volem que totes les dones aprofitin l'ocasió que des de els serveis públics es brinda de tenir cura de la salut. El càncer de mama es pot curar...si s'a-gafa a temps. **Vine.**



ABS Gaudí

L'Equip d'Atenció Primària de la vostra Àrea Bàsica de Salut ens volem presentar al barri



DADES D'INTERÉS

Personal: 12 metges de família i capçalera, dos pediatres, una odontòloga, 12 infermeres, un auxiliar d'infermeria i nou administratiu.

Adreça: c/Còrsega, 643; 08025 Barcelona (al costat de l'Hospital Dos de Maig).

Telèfon: 93 507 25 80

Una part del professionals que treballa per a la vostra salut a l'ABS Sagrada Família

Qui som? Som 12 metges de família i capçalera, dos pediatres, una odontòloga, 12 infermeres, un auxiliar d'infermeria i nou administratiu. A molts de nosaltres ja ens coneixeu perquè abans visitàvem al centre del carrer València.

On estem? Al Centre d'Atenció Primària (CAP) Sagrada Família; **c/Còrsega, 643**, al costat mateix de l'Hospital Dos de Maig, que també pertany al mateix grup sanitari que nosaltres, el **Consorci Sanitari Integral**, un ens de caràcter públic.

A qui donem atenció sanitària? A la nostra població de referència, que pot visitar-se en el CAP o bé la podem visitar en el seu domicili si no pot desplaçar-se. Les persones del barri que tenim assignades són les que viuen entre el carrer Dos de Maig i la plaça de les Glòries, des de la Diagonal fins al carrer Sardanya i des del carrer Provença fins al carrer Dos de Maig. Tot i això, amb la nova llei que permet la lliu-

re elecció de centre malgrat es visqui fora d'aquest àmbit, tothom pot venir a visitar-se al CAP Sagrada Família, però en aquest cas no podem donar l'atenció a domicili la qual haurà de ser donada pel centre que us correspon per zona geogràfica

Què fem i què volem? Per sobre de tot, el que volem és donar atenció sanitària, és a dir, veure persones i curar-les, tot i que per a nosaltres també és molt important la prevenció de les malalties perquè aquest és el nostre camp estrella.

Com a professionals de Primària us volem acompanyar al llarg de tota la vida. Des de pediatria (fent prevenció amb la correcta administració de les vacunes), seguint amb tota la infància (revisions dels nens sans), el recolzant als adolescents, donar suport a les famílies, treballar amb la gent gran, visitar-los a domicili si no es poden moure i acompanyar-los, per què no, fins al final

donant suport al dol de les famílies.

Que no voldríem? El que no volem és ser els secretaris que passen la recepta del metge privat, que no vinguen a nosaltres només per temes burocràtics o a buscar una baixa sense valorar com a sanitaris el vostre problema. No volem aquest paper que malgrat tot, sabem que l'hem de complir perquè ningú més en el sistema sanitari ho fa. No tingueu dubtes de que ho farem, però no volem que sigui la nostra funció principal.

Què ens agradaria? Que ens coneixeu com els metges i les infermeres del barri i que ens donéu els vostres suggeriments perquè estem segurs que podem millorar molts aspectes organitzatiu, assistencials... Fa molt poc que estem instal·lats al nou centre i encara no estem assentats del tot. Vosaltres ens podeu ajudar i entre tots dotar al barri de la Sagrada Família d'un estil de vida saludable i amb una bona atenció sanitària.



El paper d'Infermeria a les ABS

Sandra Villares (infermera ABS Gaudí).-La complexitat del servei sanitari exigeix la col·laboració d'un equip multidisciplinari. El professional d'infermeria, membre de l'equip de salut, participa en aquesta formació integrant coneixements, competències i recursos que assegurin a la població serveis de salut de bona qualitat.

El nostre col·lectiu, com a professió autònoma, té com a objectiu la cura integral de la persona, la família i la comunitat, fent possible que els éssers humans realitzin el seu cicle vital de la manera més joiosa, solidària i autònoma possible. El grau màxim de salut que es pugui aconseguir és un dret de cada persona i el personal d'infermeria ajudarà al malalt a mantenir, desenvolupar o adquirir autonomia personal, guiant-lo sempre amb criteris professionals.

La seva infermera

La infermeria és una professió de servei destinada a tenir cura de les persones, per assolir el seu potencial físic, mental i social.

La infermera com a part d'un equip multidisciplinari, aplica coneixements i tècniques específiques per contribuir a la millora de qualitat de vida de l'individu, família i societat. Ajuda a promoure la salut, mantenir-la i restablir-la en cas de malaltia.

A la consulta

La infermera realitza les següents activitats:

- Extraccions de sang
- Electrocardiogrames
- Espirometries
- Cura de ferides
- Canvi de sondes
- Embenats i immobilitzacions
- Canvi de sondes
- Injectables
- Vacunes
- Seguiment de malalties cròniques:

1. hipertensió
2. diabetis
3. obesitat
4. dislipèmia
5. malalties pulmonars
6. restrenyiment

- Extracció de taps de cerumen
- Extracció de punts i grapes quirúrgiques
- Prevenió de riscos a la llar

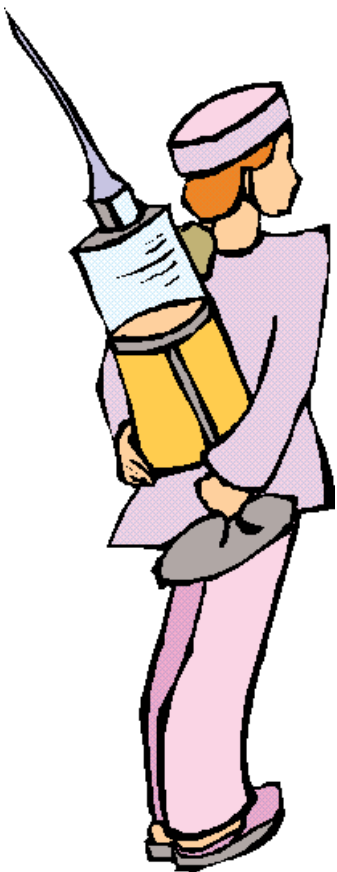
- Recolzament en situacions difícils
- Detecció problemes socials
- Ajuda per abandonar l'hàbit tabàquic.
- Detecció precoç de malalties cardiovasculars
- Alimentació: recomanacions i orientació
- Informació sobre medicaments i malalties
- Educació, orientació i suport als cuidadors de malalts dependents
- Educació i orientació a pacients

Infermeria pediàtrica

Per la cura del vostre fill, teniu el programa de seguiment del nen sa.

Aquest programa consta de diferents visites realitzades des de la primera setmana de vida fins els 14 anys:

- Consultar dubtes que tingueu sobre la salut del vostre fill i les atencions que necessita
- Donar informació sobre l'alimentació sana, la salut buccodental, la prevenció d'accidents i malalties i promoció d'hàbits correctes
- Fer un seguiment de la salut i el desenvolupament físic, psicològic i sensorial del vostre fill
- Administrar vacunes segons el calendari vigent



Les infermeres de les ABS fan un gran seguit de tasques dirigides a l'usuari

INFERMERIA A L'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

L'atenció domiciliària és el conjunt d'activitats de caràcter bio-psico-social, d'àmbit comunitari, que es realitza en el domicili de la persona.

Tenim com objectiu detectar, valorar, donar suport i fer un seguiment dels problemes de salut i socials de l'individu i de la seva família, potenciant-ne l'autonomia i millorant-ne la qualitat de vida.





CALENDARI VACUNAL DE L'ASSOCIACIÓ ESPANYOLA DE PEDIATRIA 2005
Comitè Assesor de Vacunes

VACUNAS	EDAD										
	0 mes	2 mes	4 mes	6 mes	12-15 mes	15-18 mes	24 mes	3-6 a.les	11-12 a.les	13-16 a.les	
Hepatitis B ¹	HB ²	HB ^{2,3}	HB ³	HB ^{3,4}					HB ⁴		
Difteria, Tétanos, Toleràcia ⁵		DTPa	DTPa	DTPa		DTPa		DTPa		Td o dTpa ¹³	
Polio ⁶		VPI	VPI	VPI		VPI		VPI			
H. Influenzae b ⁷		Hib	Hib	Hib		Hib					
Meníngococ C ⁸		MCC	MCC	MCC							
Sarampió, Rubèola, Paratiditis ⁹					TV			TV			
Varicela ¹⁰					Var				Var		
Neumococ ¹¹		Pn7v	Pn7v	Pn7v		Pn7v					

- Se pueden emplear dos pautas de vacunación: 1) con inicio al nacimiento y continuación a los 2 y 6 meses. 2) con inicio a los 2 meses y continuación a los 4 y 6 meses. Los hijos de madres AgHBs positivo deben recibir una dosis de vacuna junto con 0,5 ml. De ganmaglobulina antihepatitis B en sitios anatómicos separados dentro de las primeras 12 horas de vida. La segunda dosis se administrará al mes de vida y la tercera a los 6 meses. En los casos de desconocimiento del AgHBs deberá administrarse la vacuna al nacimiento e investigarlo de manera que en caso de ser positivo pueda administrarse la ganmaglobulina antihepatitis B en la primera semana de vida.
- Pauta 0-2-6 meses de vacuna contra la hepatitis B.
- Pauta 2-4-6 meses de vacuna contra la hepatitis B.
- Vacunación a los niños de 11-12 años pertenecientes a cohortes

no vacunadas en el primer año de vida. Se empleará la pauta 0-1-6 meses. 5. Difteria, Tétanos y Pertussis acelular en todas las dosis. 6. Polio inactivada en todas las dosis. 7. Vacuna conjugada contra Haemophilus influenzae tipo b. 8. Neisseria meningitidis C. En función de la situación epidemiológica, algunas CCAA pueden aconsejar la vacunación de todos los menores de 18 años que no hayan sido vacunados anteriormente. 9. Sarampión, Rubeola y Parotiditis: triple vírica (TV). La segunda dosis se administrará entre los 3-6 años. En aquellos casos en los que no se haya recibido la segunda dosis, se completará el esquema en la visita de los 11-12 años. 10. Varicela: cuando las autoridades Sanitarias lo consideren oportuno, el CAV recomienda la vacunación universal de niños sanos a la edad de 12-18 meses. A los 11-12 años, vacunación selectiva de niños no previamente vacunados y con historia clínica fehaciente de no haber pasado la enfermedad. Se deberán administrar dos dosis separadas por 6-8 semanas. Se puede poner coincidiendo con la TV en zona anatómica diferente o con jeringa distinta o bien diferida un mes de la TV. 11. Vacuna antineumocócica conjugada 7-valente: pauta 2-4-6 meses con una dosis de recuerdo entre los 12 y 24 meses de edad. 12. Los recuadros que agrupan a varias vacunas corresponden a vacunas combinadas hexavalentes o pentavalentes. 13. Revacunación cada 10 años. **Nota:** Dado que no hay suficientes datos sobre la administración simultánea de vacuna hexavalente + antimeníngecócica C + antineumocócica heptavalente, conjugadas, se puede considerar no hacer coincidir las tres en el mismo acto vacunal.

CONSELLS PRÀCTICS

Com actuar davant la dermatitis atòpica.

La dermatitis atòpica o èczema és un trastorn cutani infantil comú de la lactància i la infància que afecta al 3-5% dels nens menors de cinc anys d'edat, podent afectar també els nens més grans. Es tracta d'una malaltia no contagiosa i benigna.

La malaltia es caracteritza per l'aparició de lesions vermelles, seques, descamatives i que solen picar, per la qual cosa el nen està intranquil. La distribució de les lesions també és bastant típica afectant-se la cara, la superfície extensora dels braços i el tòrax als nens més petits i la cara anterior del colze, darrera els genolls, canells i mans als més grans. Sempre que hi hagi un brot d'èczema atòpic cal consultar al metge perquè instauri el tractament corres-

ponent. De totes maneres hi ha una sèrie de mesures que podem prendre per controlar millor la malaltia:

HIGIENE: Cal banyar el nen una vegada al dia, no amb sabó (ja que és un producte irritant) sinó amb productes suaus (banys emol·lients d'avena o productes especials per pells atòpiques). La temperatura de l'aigua ha de ser d'uns 30-33°C i mai superior.

Després del bany cal assecar el nen amb suavitat i aplicar una crema emol·lient adequada i sense perfum (avena, urea, àcid làctic). La hidratació és un factor important per a la pell atòpica ja que disminueix molt la picor.

Els nens han de portar les ungles curtes i netes perquè no puguin fer-se ferides al rascar-se i que aquestes se sobreinfectin. És important canviar els bolquers amb

major freqüència que als nens no atòpics.

ROBA: Cal que la roba del nen sigui preferentment de cotó, fil o pana ja que els teixits sintètics i la llana poden irritar la pell. També els llençols han de ser de cotó. S'aconsella rentar la roba amb detergents suaus (no lleixius ni suavitzants) i esbandir-la bé.

CASA: És convenient ventilar les habitacions freqüentment, treure sovint la pols (amb aspirador en comptes d'escombrant) i evitar, si es pot, les catifes, els peluixos i els animals domèstics.

ALIMENTACIÓ: No cal una dieta especial, però si és recomenable evitar additius (colorants i conseqüents) i no abusar de productes com: maduixes, kiwis, platans, tomàquets, fruits secs, xocolata i embotits.

ALTRES: S'han d'evitar les temperatures ambientals

superiors a 20°C, els canvis bruscos de temperatura i els ambients secs ja que augmenten la irritació.

Els nens es poden banyar al mar i a la piscina acabant sempre amb una correcta hidratació amb una crema emol·lient. **No dubteu a consultar al vostre pediatre davant de qualsevol dubte.**



Els beneficis de la dieta mediterrània

El concepte de dieta mediterrània va aparèixer a partir de l'estudi de set països, iniciat per Ancel Keys al voltant de l'any 1950. L'estudi indicava que malgrat l'elevat consum de greixos, els habitants de l'illa grega de Creta tenien taxes de mortalitat per cardiopatia isquèmica i per alguns tipus de càncer molt baixes i una esperança de vida molt llarga, característiques que van ser atribuïdes a la composició de la dieta tradicional que seguien.

Durant anys, la dieta mediterrània ha estat promocionada com a model d'alimentació saludable, però aquesta recomanació estava envoltada tant per creences mítiques com per evidències científiques.

No hi ha una única dieta mediterrània. Més de 15 països són banyats pel Mar Mediterrani i els seus hàbits dietètics, els aliments que produeixen i les seves cultures són bastant diferents. A més, les diferències en mortalitat per cardiopatia isquèmica que va trobar Keys entre diferents poblacions podrien ser degudes a altres factors relacionats amb l'estil de vida, com per exemple l'activitat física.

Però malgrat aquesta diversitat, hi ha elements comuns que caracteritzen la dieta d'aquestes cultures:

- El consum de l'oli d'oliva com a principal greix culinari.
- L'abundància d'aliments vegetals: fruites i verdures fresques, cereals (principal-

ment en forma de pa o pasta), llegums i fruits secs.

- Ingesta moderada de vi.
- Baix consum de carns vermelles, llet, derivats làctics i sucres senzills.
- Us freqüent d'espècies i condiments variats (llimona, all, herbes aromàtiques: orenga, julivert, farigola...

El primer estudi experimental que demostrava els beneficis de la dieta mediterrània va ser l'estudi Lyon Diet Heart (1994), en el qual 605 pacients que havien tingut un infart de miocardi van rebre a l'atzar una de dos possibles dietes: uns van rebre una d'estil mediterrani i uns altres una de control. Després d'un període de seguiment de 27 mesos, la freqüència d'episodis coronaris es va reduir un 73 per cent i la mortalitat total un 70 per cent en el grup que feia la dieta mediterrània. A més a més, l'efecte protector d'aquesta dieta s'ha mantingut fins i tot quatre anys després del primer infart.

Un altre estudi més recent fet a l'Índia (2002) en mil



pacients que tenien cardiopatia isquèmica o un alt risc de patir-la, demostrava que una dieta Indomediterrània reduïa més la freqüència d'infarts de miocardi fatals i la de morts sobtades d'origen cardíac, que una dieta de control.

A casa nostra, els resultats de l'enquesta d'alimentació i nutrició 2002-2003 portada a terme pel Departament de Sanitat i Seguretat Social sobre una mostra de 3.300 habitants d'edats compreses entre 10 i 80 anys, va provar que la població catalana manté un patró de consum d'aliments característic dels països mediterranis.

Respecte a la darrera enquesta del 1992-1993 s'observa un increment del consum d'oli d'oliva, de derivats làctics, de fruita seca i una reducció del consum de carns però en canvi, com a aspectes negatius hi ha una disminució en el consum de fruites, hortalisses i peix i un increment del consum de brioxeria.

Les recomanacions alimentàries a fer van adreçades especialment a conservar i recuperar els aspectes de la dieta mediterrània que tendeixen a desaparèixer:

- Mantenir i augmentar el consum de verdures, hortalisses i fruites.
- Seguir utilitzant l'oli d'oliva com a greix d'elecció tant en cru com per a cuinar.
- Mantenir els trets tradicionals de la dieta mediterrània, recuperant plats i receptes.
- Disminuir la ingesta de carn, particularment la carn vermella i embotits.
- Augmentar el consum de peix.
- Substituir parcialment el consum de llet i productes làctics sencers per llet i derivats parcialment desnatats.

Sembla prudent seguir aquestes recomanacions a més de les clàssiques d'evitar l'exposició al fum del tabac i fer una mica d'exercici físic cada dia per tal d'intentar gaudir d'una vida una mica més llarga i probablement més joiosa.

ABS  **Gaudí**
Consorci Sanitari Integral
c/Còrsega, 643
08025 Barcelona
Tel. 93 507 25 80

ABS  **Sagrada Família**
Consorci Sanitari Integral
c/Còrsega, 643
08025 Barcelona
Tel. 93 507 25 80

ABS  **Collblanc**
Consorci Sanitari Integral
c/Creu Roja, 18
08903 L'Hospitalet de Llob.
Tel. 93 447.07.80

ABS  **La Torrassa**
Consorci Sanitari Integral
Ronda La Torrassa, 150
08903 L'Hospitalet de Llob.
Tel. 93 447 07 20