I CONGRESO MEDICINA Y SALUD AMBIENTAL

Actividad acreditada con 0,8 créditos

Libro de PONENCIAS y COMUNICACIONES

BARCELONA 21 DE ABRIL DE 2023

Presencial en la sede del Col.legi Oficial de Metges de Barcelona y online

Organizado por la Societat Catalana de Salut Ambiental de l'Acadèmica de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears

SOCSA
SOCIETAT CATALANA DE SALUT MEDIOAMBIENTAL

AMB EL SUPORT DE

"234546%75489:;25<98=6$

PARTICIPA

!"#$%
!"#$%&'$(#)*(+&*,*)-$(.)0$1*(#)(2)%-)3(#)(
41'0)*&51,(6133)$-(#)(*1(4&515&718(9:,(
;<;=:,(41'0)*&51,(>1?@A(B&'?1%(&5*$5),(

&'!()&*(&+'!$%
C&'?"*1'$(&5*$5)D(EFG3DHH$3,-#HI*&J.K(
6)'(3&0$3(#)(*1(L&0$)%1%(+1%1*151(#)(L1*"%(
!?@$)5%1*D(G')3)50$1*(M;N8(1?@(#$51'(J;N8((
&5*$5)(=;N,(
O&(3&0$3D(G')3)50$1*(<;N8(1?@(#$51'(==;N8(
&5*$5)(J;N,(
6)'(B)'P3)(3&0$D(EFG3DHH10&'%1',*$5QHRKCESR((

T1(U"&%1(#)($530'$G0$V($50*&"(133$3%W50$1(1(
*)3(10X7$%1%3(0&5%)?G*1#)3()5()*((G'&-'1?18(
#&0"?)5%10$V8(01BA3(#)(G1"3)3,((

*)"!"',-(&+'!%+)-.!$%
Y*3(1@3%'10%3(G)'(*)3(G')3)5%10$&5)3(&'1*)3(
3Z)57$1'15(1?@(#1%1(*[?$%()*(#$1(=J(#)(?1'\(
#)(M;M](1*(3)-^)5%(B&'?"*1'$D((
EFGDHH1@3%'10%3,101#)?$1,01%HB&'?,GEG_
$#`M;=](

(+'(#)!%/"%0+,+1)-0&-$%
T)3(@13)3(#)*(0&50"'3(#)(B&%&-'1a1()5(*1(
%)?bX01(#)(*1(31*"%(1?@$)5%1*()3(G&#)5(
0&53"*%1'(1(*1(c)@(c c c,3&031,01%(

SECRETARIA TÈCNICA

Ariadna Clivillé
ariadnacliville@academia.cat
Telèfon 932030756

I CONGRÉS MEDICINA I SALUT AMBIENTAL

!0X7$%1%(10')#$%1#1(1?@(;8<(0'W#$%3

M=(#Z1@'$*(#)(M;M](
6')3)50$1*(1(*1(3)"(#)*(+&*,*)-$(.)0$1*(#)(
2)%-)3(#)(41'0)*&51($(&5*$5)(

.'-15$%d1%(G)'(*1((
L&0$)%1%(+1%1*151(#)(L1*"%(!?@$)5%1*(
#)(*Z!01#W?$01(#)(+$W50$)3(2W#$U")3(#)(
+1%1*"5e1($(41*)1'3

Col·legi de Metges de Barcelona

LEMA

Nous reptes en salut i mediambient. Les interventions d'avui, la salut de demà.

La peça que falta: Coneixent la ciència de l'exposoma.

(+B&,K%+)1-'&,L-,&#$%

h'1,(+1'?)5(g"[d(21'x5(

4*-&,(Y*$31@)%(L$*7)3%')(C&'%)1(

.#,(L15#'1(6)')e'1(4$1dd$(

h'1,(61#?1(L&*1513(O&-")'1(

4*-&,(T1$1(g$@13(+&*&?$51

(+B&,K%(&"',CO&($

Dra. 2,21'(k$*$(g$"(

h'1,(L[*7$1(21'x5)d(21'0&3(

h',(Y#-1'(4"*&d(.3&'$&(

h'1,(C'150$301(TVG)d(+')3G[(

h'1,(21'[1(I)3j3(+*17)'1((

-(,&M&,-,%-()"/&,-/-%G)*(+&53)**(+1%1*I(#)(
C&'?10$V(+&5X5"1#1(#)(*)3(6'&B)33$&53(L15$%I'$)3(P(
+&?33V(#)(C&'?10$V(+&5X5"1#1(#)*(L$3%)?1(((
O10$&51*(#)(L1*"%8(1?@(Oy(#)(')-$3%')((((((
;fH;]9M<MP2h8(1?@(;,<(0'W#$%3,

PROGRAMA DEL CONGRÉS

B-,C%

<,];(P(f,;;E,((g)0&**$#1(#)(0')#)50$1*3((

f,;;(P(f,M;E,(.@)'%"'1(#)*(+&5-'A3,(h',(I&15(L1*1(
6)#'V38(G')3$#)5%(#)(*1(!01#W?$1(#)(+$W50$)3(
2W#$U")3(#)(+1%1*"5e1($(41*)1'3i(h',(I1"?)(
61#'V38(G')3$#)5%(#)*(+&*,*)-$(#)(2)%-)3(#)(
41'0)*&51i(h'1,(+1'?)5(+1@)d138(L)0')%1'$1(#)(
L1*"#(6j@*$01(#)(*1(k)5)'1*$%1%(#)(+1%1*"5e1i(L',(
k"$**)?(+&3%18(#)-I(#)*(+&*,*)-$(#Z!'U"$%)0%)3,(

f,M;(P(=;,M;E,((92D=8E2:;5%&25>@>85?F(m$"')(1(*1(
O$"%1%($(*1(31*"%(')3G$'1%n'$1,(h'1,(I"#$%E(k1'0[1P
!e?)'$0E,(0L(k*&@1*,(

-G+)/-,1"%/"%.-%!-.#,%-BG&"',-.%"'%.HIBG&,%%
/"%.-%B"/&(&'-%%
=;,M;(P(=;,J;E,(TZ)B)O%)(#)(*Z1?@$)5%()5()*(
#)3)57&*"G1?)5%($5%'1"%)'[,(h'1,(L1'1E(p&0E,(0L(k*&@1*,((
=;,J;(P(==,M;E,(q51("5$%1%(G$&5)'1()5(G)#$1%'$1(
?)#$1?@$)5%1*,(K&3G$%1*(#Z.*&%,(6YKLq,(h',(C)''15(
+1?G$**&,(2)?@')(#)(*1(L&0$)%1%(+1%1*151(#)(6)#$1%'$1,((

==,M;(r(==,9;E,(61"31(((

==,9;(r(=M,=;E,(L1*"%($5%)3X51*D($?G&'%I50$1(#)(*1(
?$0'&@$&%1(#)3#)(*)3(G'$?)')3()%1G)3(#)(*1(7$#1,(h',(
C'150$30&(k"1'5)',(+&53"*%&'(#)(k13%'&)5%)'&*&-[18(
+)5%'&(>)0Q5&58(41'0)*&51,((

=M,=J(P(=M,9JE,(>1"*1('&#&51(

=M,9J(P(=9,;;E,(6')3)5%10$&53(0"'%)3(3)*)00$&51#)3(((

=9,;;(P(=R,;;E,(61"31(G)'(#$51'(

,-)/"%

LA QUALITAT DE L'AMBIENT INTERIOR COM A PROMOCIÓ DE LA SALUT

=R,;;(P(=:,;;E,(6*1()3%'1%W-$0(#)(31*'"%($(
?)#$1?@$)5%(M;MMPM;MR,(L'1(0')5)(+&'@)**1,(
+1G(I')1(#)(L15$%1%(!?@$)5%1*(k)5+1%,((

=:,;;(P(=:,M;E,(K"?15$%d10$V($(0&P#$33)5e(
#Z)3G1$3(1?@(G10$)5%3($(B1?$*$)3,(L'1,(
2)'0)#)3(I1@1*)'1,(K&3G$%1*(L15%(I&15(#)(hA",(

=:,M;(P(=:,9;E,(T1(05$0$1X71(4&51(O$%(m1**(
K)@'V5,(L'1,(+&53")*&(s*71')d8(1#t"5%1(1(*1(
h$')00$V(#u05B)'?)'$1(#)(m1**(#uK)@'&5,((

=:,9;(P(=<,;;E,(6'&t)0%)(K1@$%13,(h'1,(
+1'*&%1(Lb)d(#)(>)t1#1,(0L(k*&@1*,((

=<,;;(P(=<,M;E,(61"31((

=<,M;P(=<,9;E,(0?G10%)(#)(*1(U"1*$%1%(#)(*Z1$')(
$5%)'$&')5(*1(31*"%,(h',(L1*71#&'(h[1d(T&@1%&(
#)(*1(LY6!g,(

=<,9;(P(=f,;;E,(!'U"$%)0%"'1($("'@15$3?)D(
0*1"3(G)'(*1(?$**&'1(#)(*1(31*"%(?)#$1?@$)5%1*,(
L'1,(L&5$1(K#)dP2&5%1v&8(1'U"$%)0%1,(+.!+,(

=f,(;;(P(=f,];E,(P(>1"*1('&#&51((

=f,];E,(6')3)5%10$V(#Z)wG&3$0$&53(&'1*3,(

*8=J;6$%

!*(/51*$%d1'()*(G'&-'1?1(#)(0&5B)'W50$)3()3(
$"'1'15()*3(G')?$3(1(*1(?$&'(G')3)5%10$V(&'1*(#)*(
0&5-'A3($()*(G')?$(1(*1(?$**&'(B&%&-'1a1(#)*(0&50"'3(
B&%&-'I/0,(

CON EL APOYO DE

Entidades patrocinadoras:

Sede congreso:

Col·legi de Metges de Barcelona

PARTICIPA

SEDE:
Auditorio del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. Passeig de la Bonanova, 47. 08017. Barcelona. También formato online.

INSCRIPCIONES:
Formulario online: https://is.gd/Jlo5OH
Para socios de la Societat Catalana de Salut Ambiental: presencial 20€, con comida 55€, online 10€.
No socios: presencial 80€, con comida 115€, online 50€.
Para hacerse socio: https://acortar.link/6HFhY6

La cuota de inscripción incluye asistencia a las actividades contempladas en el programa, documentación, cafés de pausas.

PRESENTACIONES ORALES:
Los abstracts para las presentaciones orales se enviarán con fecha límite el día 15 de marzo de 2023 al siguiente formulario: http://abstracts.academia.cat/form.php?id=2013

CONCURSO DE FOTOGRAFÍA:
Las bases del concurso de fotografía sobre la temática de la salud ambiental se pueden consultar en la web www.socsa.cat

SECRETARIA TÉCNICA
Ariadna Clivillé
ariadnacliville@academia.cat
Teléfono 932030756

I CONGRESO MEDICINA Y SALUD AMBIENTAL

Actividad acreditada con 0,8 créditos

21 abril de 2023

Presencial en la sede del Col.legi Oficial de Metges de Barcelona y online

Organizado por la
Societat Catalana de Salut Ambiental
de l'Acadèmica de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears

LEMA

Nuevos retos en salud y medioambiente. Las intervenciones de hoy, la salud de mañana.

La pieza que falta: Conociendo la ciencia del exposoma.

COMITÉ ORGANIZADOR:

Dra. Carmen Ruíz Martín

Blgo. Elisabet Silvestre Fortea

Od. Sandra Pereyra Biazzi

Dra. Padma Solanas Noguera

Blgo. Laia Ribas Colomina

COMITÉ CIENTÍFICO:

Dra. M.Mar Gili Riu

Dra. Sílvia Martínez Marcos

Dr. Edgar Buloz Osorio

Dra. Francisca López Crespí

Dra. María Jesús Clavera

ACTIVIDAD ACREDITADA por el Consejo Catalán de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias - Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud, con Nº de registro 09/034282-MD, con 0.8 créditos.

PROGRAMA DEL CONGRESO

MAÑANA

8.30 - 9.00h. Recogida de credenciales

9.00 - 9.20h. Apertura del congreso: Dr. Joan Sala Pedrós, presidente de la Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears; Dr. Jaume Padrós, presidente del Col.legi de Metges de Barcelona; Dra. Carmen Cabezas, Secretaria de Salud Pública de la Generalitat de Catalunya; Sr. Guillem Costa, decano del Col.legi d'Arquitectes.

9.20 - 10.20h. **Conferencia Inaugural.** Vivir en la ciudad y la salud respiratoria. Dra. Judith García-Aymerich. IS Global.

ABORDAJE DE LA SALUD AMBIENTAL EN EL ÁMBITO DE LA MEDICINA

10.20 - 10.50h. El efecto del ambiente en el desarrollo intrauterino. Dra. Sarah Koch. IS Global.

10.50 - 11.20h. Una unidad pionera en pediatría medioambiental. Hospital de Olot. PEHSU. Dr. Ferran Campillo. Miembro de la Societat Catalana de Pediatria.

11.20 – 11.40h. Pausa

11.40 – 12.10h. Salud intestinal. Importancia de la microbiota desde las primeras etapas de la vida. Dr. Francisco Guarner. Consultor de Gastroenterología, Centro Tecknon, Barcelona.

12.10 - 12.45h. Preguntas y debate

12.45 - 14.00h. Presentaciones cortas seleccionadas

14.00 - 16.00h. Pausa para comer

TARDE

LA CALIDAD DEL AMBIENTE INTERIOR COMO PROMOCIÓN DE LA SALUD

16.00 - 17.00h. Plan estratégico de salud y medioambiente 2022-2026. Sra.Irene Corbella. Jefa del área de Sanidad Ambiental GenCat.

17.00 - 17.20h. Humanización y co-diseño de espacios con pacientes y familias. Sra. Mercedes Jabalera. Hospital Sant Joan de Déu.

17.20 - 17.40h. La Iniciativa Bona Nit Vall Hebrón. Sra. Consuelo Álvarez, adjunta a la Dirección de Enfermería del Hospital Vall d'Hebron.

17.40 - 18.00h. Proyecto Habitas. Dra. Carlota Sáez de Tejada. IS Global.

18.00 - 18.20h. Pausa

18.20 - 18.40h. Impacto de la calidad del aire interior en la salud. Dr. Salvador Díaz Lobato. SEPAR.

18.40 - 19.00h. Arquitectura y urbanismo: claves para la mejora de la salud medioambiental. Sra. Sonia Hdez-Montaño, arquitecta. COAC.

19.00 - 19.30h. Preguntas y debate

19.30h. Presentación de exposiciones orales.

Premios:

Al finalizar el programa de conferencias se entregarán los premios a la mejor presentación oral del congreso y el premio a la mejor fotografía del concurso fotográfico.

APERTURA DEL CONGRESO

DR. JOAN SALA PEDRÓS

3UHVLGHQW GH O¶$FDGHPLD GH &LqQFLHV 0qGLT
'RFWRU HQ 0HGLFLQD L &LUXUJLD
(VSHFLDOLVWD HQ &LUXUJLD *HQHUDO L GH O¶$
3UHVLGHQW GH OD)LOLDO GHO 9DOOqV 2FFLGHQ
3UHVLGHQW GH OD 6RFLHWDW &DWDODQD GH &L

DR. JAUME PADRÓS I SELMA

9DHVWXPHGLFLQD)DFXOWDW GH 0HGLFLQD 8QLYHUVLWDW
%DUFHORQDVGRFWRUDW 8QLYHUVLWDW GH %DUFHORQD
(VSHFLDOLWDW HQ 0HGLFLQD L 0HGLFLQD GH O¶(VSRUW
*HURQWRORJLD L *HULDWULD GH OD -XQWD 1DFLRQDO
&DWDOXQ\D 2UJDQLW]DFLy &RQYHUJqQFLD 0pGLFD
&DWDOXQ\D IXQGDGRU FRQGLFLy GH GRFWRUDW HQ PHGLFLQD

)HGHUDFLy 1DFLRQDO G (VWXGLDQWV GH &DWDOXQ\D)1(&
GLSXWDW DO 3DUODPHQW GH &DWDOXQ\D LQ HQ DT
G DOWUHV GH OD /OHL G 2UGHQDFLy 6DQLWjULD GH &DWDOX
9ROXQWDULDW 7DPEp YD VHU FRIXQGDGRU GHO SULPHU %
LPSXOVRU GHO 3URJUDPD GH OD 5HQGD 0tQLPD G ,QVHUFLy G
'HV GH pV SUHVLGHQW> @ GHO &RO OHJL 2ILFLDO GH 0H
WDPEp YD VHU VHFUHWDUL L YLFHSUHVLGHQW SULPHU (O
HQ VHU O ~QLFD FDQGLGDWXUD SUHVHQWDGD MD TXH XQD
UHQXQFLDU D SUHVHQWDU VH HQ VHQ\DO GH SURWHVWD SH
YD UHQRYDU HO FjUUHF SHU XQ SHUtRGH GH TXDWUH DQ
VHQW OD ~QLFD FDQGLGDWXUD TXH V KL YD SUHVHQWDU GLQ
$ PpV GH OD VHYD DFWLYLWDW SURIHVVLRQDO FRP D PHWJ
SURJUDPHV VREUH OD VDOXW GHOV PHWJHV L DOWUHV SURI
*DODWHD GH OD TXDO YD VHU SUHVLGHQW L GHO 3URJUD
3$,00 > @ eV PHPEUH IXQGDGRU GH OD (XURSHDQ $VVRFLDW
+D VLJXW FRDXWRU GH QRPEURVRV WUHEDOOV L DUWLFOHV V

El Govern de la Generalitat de Catalunya el va distingir amb la Medalla Trueta al mèrit sanitari al 2016 i li va concedir la Creu de Sant Jordi l'11 d'abril de 2017.[6]

DRA. CARMEN CABEZAS

PhD en medicina e investigación transnacional (Universidad de Barcelona). Máster en metodología de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Barcelona. Especialista en Medicina familiar y comunitaria y Medicina Preventiva y Salud Pública. Diploma en Salud. Diploma de posgrado en Gestión de Calidad (UAB-Avedis Donabedian Foundation). Miembro durante más de 25 años de los grupos de trabajo sobre la educación sanitaria del Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (PAPPS) de la Sociedad Española de Familia y Medicina Comunitaria (SemFYC) y de los grupos de trabajo sobre la Prevención y el Control de la Familiar y la Medicina Comunitaria (SemFYC) Cátedra de estos grupos por un periodo de 5 años. Autora de más de 100 publicaciones científicas en revistas y capítulos de libros. Más de 100 conferencias invitadas a conferencias científicas, especialmente en los ámbitos de la medicina preventiva y la promoción de la salud. Durante 20 años ha desarrollado la enseñanza y la investigación en estas mismas áreas. De 2006 a 2021 ha sido subdirectora general de Promoción de la Salud de la Agencia de Salud Pública de Cataluña del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña. Desde junio de 2021 es Secretaria de Salud Pública del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña.

SR. GUILLEM COSTA CALSAMIGLIA

Arquitecte pluridisciplinari amb visió local i internacional

Llicenciat per l'Escola Superior d'Arquitectura de Barcelona, Guim Costa té estudi propi des d'on desenvolupa projectes d'arquitectura, d'urbanisme i de disseny de mobiliari en l'àmbit nacional i internacional. En paral·lel, i al llarg de la seva trajectòria, ha col·laborat amb el món editorial, a Quaderns d'Arquitectura i Urbanisme i amb l'Editorial Gustavo Gili. El 2011 va fundar l'editora de mobles, Gidlööf Originals.

A més de la seva participació en els òrgans de govern col·legials, Costa és membre de la Comissió Executiva de la Fundació Manuel Blancafort i patró de la Fundació Ginesta.

PONENTES

DRA. JUDITH GARCÍA AYMERICH

Directora del Programa de Enfermedades no transmisibles y medioambiente de IS Global.

Judith Garcia-Aymerich va estudiar Medicina a la Universitat de Barcelona (UB), es va graduar l'any 1996, i es va doctorar en Salut Pública i Metodologia de la Investigació Biomèdica a la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) l'any 2002.

El seu treball se centra en els factors que determinen el desenvolupament i el pronòstic de les malalties respiratòries cròniques (asma i malaltia pulmonar obstructiva crònica [MPOC]) al llarg de la vida. Altres aspectes inclouen la definició i caracterització dels subtipus d'aquestes malalties i l'ús de mètodes epidemiològics avançats (mètodes lliures d'hipòtesis i causals).

La importància de la seva investigació pionera sobre el paper de l'activitat física en l'asma i la MPOC ha estat reconeguda per diversos premis nacionals i internacionals.

El Dr Garcia-Aymerich ha participat com a investigador principal en grans projectes multicèntrics nacionals i internacionals.

DRA. SARAH KOCK

Assistant Research Professor. IS GLOBAL

Dotorada por la University of British Columbia, Vancouver, Canada

CURRENT EMPLOYMENT Assistant Research

Professor – Juan de la Cierva Fellow

03/2022 – 02/2025

Barcelona Institute of Global Health (ISGlobal), Barcelona, Spain

Effects of environmental exposures on health in the context of urbanization – with a special interest in the interactions of physical activity and air pollution exposures on lung and airway health.

Mentors: Profs. J. Garcia-Aymerich, M. Vrijheid & M. Nieuwenhuijsen

DR. FERRAN CAMPILLO I LÓPEZ

Ferran Campillo i López és pediatre especialitzat en salut mediambiental. Actualment lidera la Unitat de Salut Mediambiental Pediàtrica (PEHSU) de l'Equip Pediàtric Territorial de la Garrotxa, que compagina amb l'assistència a la pediatria d'Atenció Primària a l'ABS Vall d'en Bas. A l'àmbit assistencial s'encarrega des del 2016 del cribratge ambiental de l'embaràs ("Full Verd") dins del programa de seguiment de l'embaràs a la Garrotxa. Realitza tasques d'educació comunitària centrades en els entorns escolars, la contaminació de l'aire o el contacte amb la natura, com el projecte "Boscos per la salut: un nadó, un arbre". Participa en diverses línies de recerca relacionades amb la pediatria ambiental: "Cribratge de riscos ambientals durant l'embaràs i la lactància";

"Boscos i salut"; "Seguiment de nens exposats a alcohol i altres drogues", "Canvi climàtic i pediatria", entre altres. És membre de la International Society of Children's Health and Environment, secretari del Comitè de Salut Mediambiental de l'Associació Espanyola de Pediatria, coordinador del Grup de Treball de Salut Mediambiental de la Societat Catalana de pediatria i coordinador del Grup de Treball de Salut Ambiental del Programa Suma Salut de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Des de 2019, a més, és professor col·laborador del Màster de Nutrició i Salut de la Universitat Oberta de Catalunya.

DR. FRANCISCO GUARNER

Doctor en Medicina, especialista en Gastroenterología y Hepatología. Consultor de Gastroenterología en el Centro Médico Teknon de Barcelona e investigador del Ciber EHD (Barcelona). Presidente rotatorio del Consorcio Internacional del Microbioma Humano, miembro del Comité Científico de 'Gut Microbiota for Health' (ESNM), miembro del Comité de Guías Clínicas de la World Gastroenterology Organization, y presidente de la Sociedad Ibero Americana de Microbiota, Probióticos y Prebióticos (SIAMPyP).

Co-autor de 321 publicaciones científicas (índice h de 66) en el área de enfermedad inflamatoria intestinal, inmunidad intestinal, microbiota, probióticos y prebióticos.

https://www.webofscience.com/wos/author/record/ABF-1192-2020
https://orcid.org/0000-0002-4051-0836

SRA. IRENE CORBELLA

Llicenciada en Biologia.
Diplomatura de Medio Ambiente i Salut (Institut Universitari de Salut Pública de Catalunya).

Des de l'any 2008 és la cap del Servei de Salut Ambiental de la Secretaria de Salut Pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Ha sigut membre d'aquest Servei des de l'any 1992, com a cap de la Secció de Programes Ambientals entre 2005 i 2008, i Responsable de vigilància de plaguicides i control de plagues entre 2004 i 2005.

Professora del Màster Interuniversitari en Salut Pública de la Universitat Pompeu Fabra i la Universitat Autònoma de Barcelona, de l'assignatura de Protecció de la Salut, des de l'any 2018.

Participa en diversos grups de treball i comissions interadministratives i interinstitucionals relacionats amb l'àmbit de la salut ambiental, principalment en matèria d'arbovirosis, control de plagues, aigües de consum, reutilització d'aigües regenerades, productes químics, legionel·losi, contaminació de l'aire, camps electromagnètics i soroll. Membre de comitès d'experts en alguns projectes de reutilització d'aigües i participa en projectes de recerca també sobre reutilització d'aigües regenerades.

Ha publicat articles científics sobre temes relacionats amb les aigües de consum humà, les plagues, l'epidemiologia de les aigües residuals i la reutilització d'aigües residuals.

SRA. MERCEDES JABALERA

Directora de Calidad y Experiencia del Paciente. Hospital Sant Joan De déu. Esplugues.

Profesora asociada del Postgrado de Seguridad y Calidad Asistencial y Legal. UB, Miembro de la Comisión Asesora en Enfermedades Minoritarias (CAMM), del Departament de Salut

Red española de resultados en salud (2018)- Hospital 12 Octubre-Novartis

Referente Calidad del Hospital Sant Joan de Déu en el grupo ECHO (European Children's Hospitals Organisation)

Màster Universitari en atenció emocional a l'infant hospitalitzat segons el Model Child Life. Universitat de Barcelona (2016)

Máster de Neonatología HC-HSJD. Universitat de Barcelona. (2014)

Referente CSUR (Centros, Servicios y Unidades de Referencia) del Ministerio de Sanidad

SRA. CONSUELO ÁLVAREZ

Adjunta a la Dirección de Enfermería del Hospital Vall d'Hebron.

Màster en Direcció d' Institucions Sanitàries. Universitat Autònoma de Barcelona.

DRA. CARLOTA SÁEZ DE TEJADA

Doctora arquitecta amb Premi Extraordinari de Doctorat (2019), va dur a terme la seva etapa predoctoral a la Universidad CEU San Pablo amb una beca de formació de professorat

universitari del MECD. Ha fet estades internacionals al Politecnico di Milano i a The University of Edinburgh i fa anys que participa en activitats de divulgació científica. Actualment és investigadora postdoctoral en la Iniciativa de Planificació Urbana, Medi Ambient i Salut de ISGlobal, on lidera la línia de recerca en Habitatge i Salut. És investigadora principal del projecte HABITAS (premiat per l'Ajuntament de Barcelona, 2021-2022) sobre habitatge, salut i qualitat de l'aire interior, i ha participat en diversos projectes nacionals i internacionals sobre entorn residencial, paisatge urbà i periurbà, assentaments informals i desenvolupament urbà sostenible, en els quals ha col·laborat amb institucions com ara la Diputació de Barcelona, les Nacions Unides o l'Organització Mundial de la Salut.

DR. SALVADOR DÍAZ LOBATO

Director Médico de Nippon Gases Healthcare (2019-actual)
Coordinador de la Unidad de Neumología. Hospital Moncloa. Madrid.
Profesor Titular de Neumología. Universidad Europea.

SRA. SÒNIA HERNÁNDEZ-MONTAÑO BOU

Arquitecta máster en Bioconstrucción, especialista en arquitectura saludable. Coordinadora de Arquitectura y Salud del Colegio de Arquitectos de Cataluña (COAC). Miembro de la junta y coordinadora del Grupo de Trabajo de salud de la agrupación Arquitectura y Sostenibilidad (AUS) del COAC. Directora del posgrado de arquitectura saludable y bioconstrucción de la escuela Sert. Miembro de la comisión gestora de la Sociedad Catalana de Arquitectura y Salud de la ACMCB. Miembro de junta de la asociación ASA. Miembro del comité organizador de los congresos de Arquitectura y Salud del COAC. Colaboradora de la Oficina Consultora Técnica del COAC.

Entidades patrocinadoras

Sede congreso:

Ponencias

PEHSU: Una Unidad Pionera en Pediatría Medioambiental.

Dr. Ferran Campillo
Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa. Coordinador del Grupo de Trabajo de Salud Medioambiental de la Societat Catalana de Pediatria.

Resumen
La Unitat de Salut Mediambiental Pediàtrica (PEHSU, per les seves sigles en anglès) és una unitat ubicada a la Garrotxa i pionera a Catalunya. Des del 2016 treballa per millorar la salut i medi ambient de la infància i adolescència mitjançant activitats assistencials com el cribratge mediambiental de l'embaràs ("Full Verd"), la consulta de deshabituació tabàquica de l'embaràs o la consulta de pediatria ambiental. Realitza activitats comunitàries per a la promoció d'ambients més saludables, amb un èmfasi a la salut ambiental escolar i a la prescripció de natura amb nous perfils professionals.

El programa "Boscos per a la Salut: un nadó, un arbre" és un projecte de foment del contacte amb la natura des de l'embaràs, en què es pretén vincular cada nadó amb un "arbre germà" que es lliura a la família en el moment del naixement. Aquest plançó serà atès per la família fins el dia de la plantada, un moment de celebració per a tota la comunitat que organitzen dos cops l'any amb la col·laboració d'entitats locals. Desenvolupen programes formatius mitjançant cursos i estades pràctiques, activitats de recerca, a més d'oferir assessorament a entitats i agències en matèria de salut i medi ambient. La xarxa PEHSU.CAT pretén fer arribar activitats innovadores a tot Catalunya mitjançant la formació de referents territorials de salut mediambiental que despleguin programes de salut mediambiental pediàtrica.

Salud Intestinal: Papel de la Microbiota en la Salud

Dr. Francisco Guarner
Teknon, Barcelona.

Millones de microorganismos viven en simbiosis con animales y plantas desde que la vida multicelular evolucionó hace unos mil millones años. El anfitrión proporciona hábitat y nutrición a las comunidades microbianas, y obtiene múltiples beneficios de sus huéspedes en una relación ecológica mutualista. La microbiota es un órgano del tracto gastrointestinal que aporta un 'metagenoma': genes y funciones adicionales a los recursos genéticos de la especie, que participan en múltiples procesos fisiológicos. Los colonizadores microbianos del intestino humano contribuyen con funciones metabólicas (recuperación de energía y nutrientes), protectoras (efecto barrera contra invasores) y tróficas (regulación inmunitaria, desarrollo neuro-endocrino). El intestino humano es un órgano linfoide con estructuras especializadas en la inducción y regulación del sistema inmunitario, y la interacción con la microbiota intestinal juega un papel clave.

Algunas enfermedades crónicas no transmisibles de la sociedad desarrollada (atopias, síndrome metabólico, enfermedades inflamatorias y autoinmunes, cáncer, autismo y otros trastornos de la conducta) se asocian a disbiosis: pérdida de riqueza de especies en la microbiota intestinal y desviación del entorno microbiano ancestral. El empleo masivo de antibióticos y los hábitos dietéticos de la sociedad industrializada parecen estar en el origen de la disbiosis. Generar y mantener diversidad en la microbiota es un nuevo objetivo clínico para la promoción de salud y prevención de enfermedades.

Humanización y Co-Diseño de Espacios con Pacientes y Familias

Mercè Jabalera
Directora Calidad y Experiencia Paciente. Hospital Sant Joan de Déu

Introducción

El paciente y su familia han pasado a ser el centro de la atención sanitaria y con ello ha cobrado una especial importancia la humanización de los espacios dedicados a su atención, asistencia y cuidado. Desde hace años esta realidad forma parte de la cultura del Hospital Sant Joan de Déu (SJD) y de su forma de entender y diseñar los espacios. La centralidad de la experiencia del paciente, no solo física sino también emocional, y la humanización de la arquitectura, de los espacios, son elementos clave fundamentales en todos los proyectos de SJD. El proceso de humanización describe el camino que seguimos para dar respuesta a las necesidades de pacientes y familias más allá de los aspectos biomédicos.

Se trata de un modelo de atención integral compuesto por elementos asistenciales, como el soporte clínico, psicosocial, espiritual, comunicación, información, entre otros, y por elementos de soporte, donde los espacios hospitalarios juegan un papel muy relevante, junto a otros servicios. Hoy en día existe un amplio consenso sobre la importancia de los espacios Hospitalarios en la experiencia de sus usuarios y de su diseño como un recurso de bienestar físico y emocional.

La importancia de la arquitectura hospitalaria en la salud y bienestar de las personas es una realidad incuestionable que ha supuesto un cambio en su enfoque puramente funcional-operativo. Hoy, los edificios se diseñan con el objetivo de promover experiencias saludables y confort en un sentido amplio. En el caso de los niños y niñas, hay mucha literatura que describe el impacto que tiene la hospitalización sobre ellos. Los espacios tienen mucha importancia en minimizar el impacto negativo, lo que condiciona futuras experiencias, además de ayudar a su desarrollo emocional y fisiológico.

La hospitalización es un momento que el niño o niña no olvida, queremos que sea lo menos traumática posible, que no dejen de serlo, que nunca estén solos, que no tengan miedo, que no tengan dolor, que puedan jugar, y que en definitiva su vida sea lo más “normal” posible. No debemos olvidarnos que durante este proceso familias y profesionales juegan un

papel muy relevante como “cuidadores”, los espacios hospitalarios también deben pensar en ellos y dar respuesta a sus necesidades.

La Experiencia del Paciente es un elemento central de la estrategia de mejora continua e innovación del Hospital. Entendemos que los pacientes y las familias son el motor de transformación de nuestra organización, esto significa que debemos hacerlos participar desde el inicio y que trabajen, de forma colaborativa, con nuestros equipos de profesionales en la co-creación de servicios, procesos, espacios y modelo de atención.

Objetivo

Describir el modelo de humanización del hospital y cómo pacientes y familias juegan un papel clave en su co-creación.

Método

El proceso de co-creación de los espacios y los edificios en SJD es una actividad colaborativa que realizan los equipos de Infraestructuras, Servicios Asistenciales, Arquitectura y Diseño, Experiencia del Paciente y Procesos.

Se trata de un proceso colaborativo donde el rol del equipo de Experiencia del Paciente es facilitar la participación de los pacientes y profesionales mediante la combinación de metodologías empáticocreativas y la aplicación metodológica del design thinking. Una metodología con 3 etapas básicas:

1. Entender: consiste en investigar para identificar las necesidades, y que nos proporciona una evidencia importante para optimizar la satisfacción de los futuros usuarios del proyecto. Una actividad de exploración y recopilación de datos para el descubrimiento de hechos, comportamientos, puntos críticos, necesidades, … y de nueva información, evidencias que son aplicadas durante todo el proceso del proyecto. El resultado son los requerimientos que permiten definir el briefing para los equipos externos de arquitectos y diseño, complementando el trabajo del equipo de infraestructuras.
2. Idear: la realización de sesiones de co-diseño para facilitar la participación de los futuros usuarios en la generación de ideas para plantear mejores soluciones de diseño, adaptadas a sus necesidades.
3. Hacer: fase de implementación y testeo de los espacios. En este caso se utilizó la simulación con pacientes y familias de espacios clave del centro.

Resultado

Este enfoque aplicado durante años a diversos espacios del hospital, nos ha permitido mostrar cómo esta actividad -de explorar y registrar evidencias desde el punto de los usuarios (pacientes, familias y profesionales)- permite crear ambientes saludables, seguros, confortables y agradables; proponer soluciones más acordes a ellos y de una forma más personalizada. Ponerlos en el centro ha permitido mostrar la importancia que tienen factores como la iluminación natural, la relación con la naturaleza, la privacidad y la influencia del color en la salud y su bienestar. El resultado es poder trabajar en su bienestar mediante la arquitectura y el diseño de los espacios, aportándoles confort.

Conclusiones

- Se trata de una apuesta estratégica, es un elemento nuclear del centro.
- Es un cambio de paradigma en la institución por lo que es necesario un cambio cultural para incorporar esta nueva forma de hacer las cosas.
- Aporta valor y nos permite mejorar e innovar.
- Una vez has iniciado este camino no puedes trabajar de otra forma

Projecte “ Bona nit Vall Hebron”

Consuelo Àlvarez Lorenzo
Hospital Vall Hebron

Resum
Els hospitals són espais amb gran activitat assistencial i interrelació de persones. Durant la nit aquesta activitat provoca factors que impacten en el descans nocturn dels pacients ingressats. El soroll, la llum, l'atenció directa al pacient i altres factors ambientals dificulten la conciliació del son del pacient o l'interrompen, i aquest fet incidirà en l'estat físic i emocional de la persona durant la seva estada a l'hospital.

Els pacients identificats amb insomni tenen més risc de patir un episodi de deliri durant la seva hospitalització, qüestió que afecta sobretot a les persones grans. No descansar correctament també té conseqüències negatives en el sistema immunitari o en el control del dolor. Aconseguir un son nocturn reparador evita la presència de somnolència diürna, millora el rendiment cognitiu de les persones , redueix el risc de caigudes i l’aparició d’alteracions de l'estat d'ànim entre altres beneficis.

És per tot això que a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron hem posat en marxa el programa “Bona nit, Vall d'Hebron”, una iniciativa sorgida per part dels mateixos professionals que treballen a les nits a les plantes d'hospitalització i que té com a objectiu afavorir el descans nocturn dels i de les pacients i aconseguir que els pacients dormin de manera ininterrompuda unes sis hores durant la nit.

Les accions concretes que hem implantat per afavorir el descans nocturn dels pacients estan dirigides tant a professionals de l’hospital com a pacients i acompanyants. La idea és que tots plegats treballem per aconseguir un ambient tranquil i afavoridor del descans nocturn.

Impacto de la Calidad del Aire Interior en la Salud

Salvador Díaz Lobato
SEPAR

Cada día se le presta más atención a la calidad del aire que respiramos tanto en el exterior como en el interior. En espacios interiores pasamos una gran parte de nuestra vida y es un medio donde podemos estar expuestos a innumerables agentes nocivos para la salud (compuestos orgánicos volátiles (COV), polvo, humos, pólenes, ácaros, microorganismos, olores, etc…). La calidad del aire interior va a depender de múltiples factores como los materiales empleados en la construcción, las actividades realizadas en el interior, el uso inadecuado de productos químicos (limpieza…), la presencia de gases procedentes de la combustión (cocina…), si se fuma o no, la contaminación biológica o incluso, va a depender de la propia contaminación exterior. Si a eso le sumamos una ventilación deficiente de los espacios interiores, nos podemos encontrar que éstos muestren cifras de contaminación entre 5 y 10 veces superiores a la del aire exterior.

¿Se puede hacer algo para mejorar la calidad del aire interior? Por supuesto! Modificar hábitos de vida es esencial. Valga el ejemplo de dejar de fumar o cambiar los productos de limpieza por otros más saludables. Monitorizar el grado de ventilación de los edificios nos aporta también una información muy valiosa a la hora de definir estrategias para una ventilación de espacios interiores óptima. En los últimos años, la utilización de productos, materiales y métodos constructivos saludables se ha convertido igualmente en una opción muy interesante a tener en consideración. Por ejemplo, ahora disponemos de pinturas “saludables” que carecen de COV y que, además, eliminan productos contaminantes procedentes de otras fuentes y bacterias.

Pero el principal protagonista dentro de las medidas que mejoran la calidad del aire interior, sigue siendo el capítulo dedicado a los sistemas de purificación de aire. Con una perspectiva poblacional, en ciudades como Turín, Rotterdam o Xi´an, se pueden contemplar en la calle, torres purificadoras de hasta 100 metros de altura que mejoran la calidad del aire exterior y, en consonancia, del aire interior, en un área circundante de hasta 10 kilómetros cuadrados. En un ámbito industrial, residencial o doméstico, se tiende a lo que podríamos denominar “terapia combinada”. La tecnología es cada vez más sofisticada, y no cesan de aparecer equipos complejos que mezclan diferentes soluciones para la purificación del aire

interior. Una sucesión de filtros (prefiltros, filtro electrostático, filtro de carbón activado, filtro HEPA..), se combinan con lámparas UV germicidas, ionización negativa, oxidación fotocatalítica o plasma frio a presión atmosférica, por mencionar algunas de las tecnologías existentes en la actualidad.

En estos momentos, la aproximación para mejorar la calidad del aire interior es multidimensional, incluyendo tanto aspectos tecnológicos como conductuales, persiguiendo en definitiva el cambio de estilo de vida que la sociedad del futuro nos exige que hagamos hoy, antes de que sea demasiado tarde.

Arquitectura y Urbanismo: Claves para la Mejora de la Salud Medioambiental.

Sra. Sonia Hdez-Montaño
COAC

Resumen
La compleja relación entre el espacio construido y la salud de las personas requiere de una transversalidad amplia de campos de conocimiento. Más allá de los factores genéticos, las condiciones culturales, políticas, sociales y ambientales definen en parte importante nuestra salud. El diseño arquitectónico de la ciudad o de los propios espacios interiores – donde pasamos el 90% de nuestra vida- es un factor determinante que se puede materializar a través de la calidad de aire o de agua; el confort térmico, acústico o lumínico; la seguridad y accesibilidad. Aspectos que, a su vez, se relacionan directamente con nuestra salud. Problemas cardiovasculares, enfermedades respiratorias, cáncer, obesidad o enfermedades mentales son algunos de ellos.

Desde el reconocimiento del objetivo de una sociedad más saludable, el COAC trabaja para dar respuestas. ¿Como afrontamos al reto desde la arquitectura? ¿Cómo las regulaciones, marcos o normativas se alinean con este objetivo? ¿Hemos avanzado en estos últimos años? ¿Cuáles son los retos y objetivos a medio y corto plazo? ¿Qué actores estratégicos debemos implicar?

COMUNICACIONES

Ozó a Ozona, contaminació atmosfèrica a Osona

Autors: M. Szymanski Cortés M, R. Cabré Riera, M. Gil Bordes, N. Jafarinia Moayeripour, F. Rubio Ballesteros.

INTRODUCCIÓ

L'Agència Europea de Medi Ambient (AEMA) estima que a la Unió Europea la contaminació de l'aire provoca unes 307.000 morts prematures i a l'Àrea Metropolitana de Barcelona (AMB) cada any hi ha aproximadament 3.500 morts per aquesta causa.

OBJECTIUS: Estudiar el nivell de coneixement, grau de preocupació i implicació dels professionals sanitaris d'una comarca catalana sobre la contaminació de l'aire i les seves conseqüències en la salut humana. Identificar els condicionants i limitacions que afavoreixen o dificulten el consell sanitari al seu lloc de treball.

METODOLOGIA

Àmbit de l'estudi: Les 11 ABS de la comarca d'Osona

Subjectes: Totalitat del personal de Gestió i Servei (GiS), d'infermeria i mèdic (metges de família, pediatres i residents).

Material i mètodes: L'enquesta consta de 4 preguntes demogràfiques (edat, sexe, professió i ABS on es treballa), 5 preguntes d'autopercepció (preocupació, coneixement, implicació, necessitat d'ampliar coneixements i limitacions) i 10 preguntes de coneixement.

Preguntes de coneixement de l'enquesta (amb 4 opcions com a resposta):

-Quantes morts prematures a nivell mundial segons l'OMS es produeixen cada any degut a la contaminació atmosfèrica?

-Quines d'aquestes malalties provoquen la majoria de morts prematures a causa de la contaminació atmosfèrica?

-Quin dels següents països NO es troba entre els més afectats per la contaminació atmosfèrica i amb major número de morts per aquesta causa?

-A nivell del territori de Catalunya; en quin dels següents territoris es supera més freqüentment l'indicador VOPS (valor objectiu per a la protecció de la salut) i per tant hi ha més risc d'aparició a llarg termini d'efectes nocius sobre la salut?

-En relació a l'ozó (O3), quins efectes perjudicials pot tenir sobre la salut de les persones?

-En quant als llindars d'informació i d'alerta de l'ozó és FALS que:

-Pel que fa a l'ozó (O3) és FALS que:

-En quina època de l'any creus que és registren els nivells d'ozó més elevats?
-En quines franges horàries es superen més els llindars d'informació a la població en una hora?

Es van efectuar dos enviaments per correu electrònic i també per whatsapp mitjançant l'eina Google Forms entre el 04/03/2022 i el 27/03/2022.
Anàlisi estadístic: Proves d'estadística bivariada (X^2, anàlisi variança).

RESULTATS: La participació ha estat de 141 d'un total de 538 (26,2%) professionals de la comarca. Un 81,6% han manifestat tenir un grau alt o molt alt de preocupació per la situació medioambiental. El 17,7% consideren que tenen un nivell de preocupació mig. El 75,2% creuen que tenen un nivell de coneixement sobre la contaminació atmosfèrica mig o alt. El 80,1% dels enquestats estan disposats a assolir un grau alt o molt alt d'implicació en la seva vida personal per contribuir a la millora de la contaminació atmosfèrica. Els enquestats de major edat obtenen una major puntuació respecte als més joves ($p=0,05$).
Els personal mèdic obté una major puntuació respecte a infermeria ($p<0,05$) i personal de GiS ($p<0,01$).
El 98,5% dels participants han respost que és necessari ampliar els seus coneixements sobre la contaminació atmosfèrica.

CONCLUSIONS: Els coneixements sobre contaminació atmosfèrica dels professionals sanitaris és de 5,48 punts sobre 10, obtenint una millor puntuació els enquestats de més de 55 anys i el personal mèdic. En quant a les limitacions, els professionals destaquen tenir pocs coneixements sobre el tema, poca oferta formativa sanitària i una elevada càrrega assistencial que els limita a l'hora de donar consells als pacients sobre salut mediambiental.

Paraules clau: Contaminantes Ambientales del Aire; Salud Ambiental; Ozono.

Asociación entre exposición a bisfenol A y otros fenoles ambientales con el riesgo de telarquia precoz.

Paula Sol Ventura Wichner 1, Francesca Castiello 4 , Carla Gonzalez 1, Alicia Olivas 4, Xavier Herrero 1, Meritxell Torrebias2, Zelmira Bosch 1, Raquel Corripio 3, Beatriz Suárez 4, Arantxa Escribano 5, Isolina Riaño Galán 6, 7, Carmen Freire 4, 7

1Servicio de Endocrinología Pediátrica, Hospital HM Nens, Barcelona
2Consorcio Hospitalario de VIC
3Corporación Parc Tauli Hospital, Sabadell
4Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada (ibs.GRANADA)
5Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia
6Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo
7CIBER de Epidemiología y Salud Pública

Introducción: La telarquia precoz es la aparición de botón mamario en niñas menores de 8 años y representa un motivo frecuente de consulta en pediatría. Puede manifestarse como primer síntoma de pubertad precoz o de forma aislada y en ocasiones puede remitir espontáneamente. La exposición en la infancia a disruptores endocrinos con actividad estrogénicas o anti-androgénica, presentes en numerosos productos de uso cotidiano, como el bisfenol A, puede estar involucrada en la patogénesis de esta entidad.

Objetivo: Valorar la asociación entre exposición a diferentes contaminantes ambientales, incluidos, bisfenoles, parabenos y benzofenonas y el riesgo de telarquia precoz.

Métodos: Se trata de un estudio caso-control multicéntrico realizado en diferentes áreas geográficas de España. Se ha llevado a cabo un análisis preliminar en una muestra compuesta por 110 niñas con diagnóstico de telarquia precoz y 97 controles, de las cuales se ha recogido una muestra de orina de primera hora de la mañana. Se han cuantificado las concentraciones urinarias de tres compuestos bisfenoles (bisfenol [BPA], F [BPF] y S [BPS]), cuatro parabenos (metil- [MPB], etil- [EPB], propil- [PPB] y butil-parabeno [BPB]) y seis benzofenonas (BP1, BP3, BP6, BP8 y 4-OH-BP). Se ha recogido información sobre datos sociodemográficos y estilo de vida mediante cuestionarios administrados a las familias. Los análisis de asociación se han realizado mediante modelos de regresión logística ajustados por cohorte, edad e IMC de la niña y concentración urinaria de creatinina.

Resultados: El BPA fue detectado en las muestras urinarias de todos los casos (mediana=6.90 µg/L) y del 93% de los controles (mediana=3.11 µg/L), y se asociaba a un mayor riesgo de telarquia precoz (OR=1.73 [IC 95% = 1.25-2.40] por cada incremento logarítmico en las concentraciones de BPA y OR = 3.20 [IC 95%= 1.33-7.70] para el tercer tercil [elevada exposición]

respecto al primer tercil [exposición baja] de BPA). De los otros compuestos, MPB y BP3 fueron los más frecuentemente detectados, hallándose respectivamente en las orinas del 98% y 91% de los casos y en el 97% y 83% de los controles. Las concentraciones de algunos parabenos y benzofenonas eran más elevadas en casos que en controles, aunque las asociaciones no fueron significativas.

Conclusiones: La exposición a BPA y otros fenoles es ubicua y puede determinar un aumento en el riesgo de telarquia precoz en niñas. Son necesarios ulteriores estudios para evaluar la influencia de la exposición a disruptores endocrinos en la aparición de telarquia y pubertad precoces.

Caso clínico: enfermedad psiquiátrica y mercurio

Autores: Od. S. Pereyra Biazzi; Dra. M. C. Ruiz Martín; Dra M. M. Gili Riu; Dra. P. Solanas Noguera; Enf. M. Guillem Purcalla; Dra. S. Martines Marcos.

Abstract

El propósito de la presentación de este caso clínico es describir el curso del tratamiento de una mujer de 50 años que acude a la consulta por presentar signos y síntomas compatibles con esquizofrenia además de una afectación multisistémica de años de evolución. Desde los 18 años es portadora de múltiples amalgames dentales, tratamiento de ortodoncia con brackets y retenciones metálicas, hace unos 5 años le colocaron dos implantes dentales, en cuanto a la parte médica, a partir de los 20 años comienza a presentar diversos síntomas tales como: migraña y diarrea intermitente, hipotiroidismo, hiperprolactinemia, anemia, síndrome ansioso-depresivo junto con dismorfofobia que le lleva a practicarse varias cirugías estéticas de cara y aparece una alergia a pintura de un tratamiento estético. Tras la realización de unos implantes mamarios de silicona, la migraña se hace incapacitante junto con empeoramiento de toda la sintomatología previa. Le diagnostican varias patologías psicológicas iniciándose tratamiento con antidepresivos y antipsicóticos. Con el paso de los años el cuadro médico se va complicando con gran variedad de patologías físicas y psicológicas.

Al realizar un análisis exhaustivo determinamos que ha estado expuesta a exposomas químicos, físicos y biológicos, que llevan al aumento de la carga tóxica y expansión de síntomas, desarrollando una enfermedad multisistémica compleja denominada Síndrome de Sensibilización Central1, valorando al mercurio como posible detonante, llegando a romper la barrera hematoencefálica e intestinal de forma silenciosa evolucionando progresivamente hacia la cascada de síntomas neuro-inmuno-endocrino y psiquiátrico.

Como pruebas complementarias se realiza hemograma completo y test de disbiosis intestinal, donde nos encontramos con un desequilibrio de su microbiota y la presencia de metales pesados como mercurio y uranio. Se inicia tratamiento específico de ap. digestivo (retirada de alimentos intolerantes, dieta rotatoria, L-glutamina, D-butirato, probióticos), complejo multivitamínico, glutatión liposomado, selenio-metionina, con mejoría del estado general físico y psíquico. Se procede a la retirada de amalgamas de forma progresiva y con protocolo de seguridad. Pudiéndose retirar toda la medicación en 6 meses tras resolución de los problemas, físicos, endocrinos, inmune y psicológicos.

El tratamiento estabilizador de las barreras (intestinal y hematoencefálica), apoyo de los sistemas de detoxificación y reducción de entrada de tóxicos, sobre todo la eliminación de amalgamas metálicas con protocolo de seguridad IAOMT demuestra su eficacia, a pesar de los años de evolución y afectación multisistémica del proceso2.

Bibliografía.

1- Rea, W.J., & Patel, K. (2010). Reversibility of Chronic Degenerative Disease and Hypersensitivity, Volume 1: Regulating Mechanisms of Chemical Sensitivity (1st ed.). CRC Press. https://doi.org/10.1201/EBK1439813423

2- Berlin M. (2020). Mercury in dental amalgam: a risk analysis. *Neurotoxicology, 81, 382–386.* https://doi.org/10.1016/j.neuro.2020.09.034

La boca: El exposoma olvidado

R, Cedeño Salazar. S, Pereyra Biazzi. M,Arregui Gambus

1 Department of Restorative Dentistry, Faculty of Dentistry, Universitat Internacional de Catalunya, 08195 Sant Cugat del Valles, Spain.
2 Private practice Dentistry , Barcelona, Spain.
3 Department of Restorative Dentistry, Faculty of Dentistry, Universitat Internacional de Catalunya, 08195 Sant Cugat del Valles, Spain

Presentamos el caso de una paciente femenina de 41 años de edad que acude a la consulta odontológica referida por su médico tratante para valoración de la cavidad bucal como posible foco etiológico o de empeoramiento de sintomatología compatible con un Síndrome de sensibilización central.

Dentro de sus antecedentes personales podemos resaltar episodios continuados de depresión, fatiga y dolor corporal, así como el estrés que le originan problemas personales y el no saber que le está ocurriendo. Al cabo de 10 años y ante el empeoramiento de los síntomas es diagnosticada de fibromialgia, electrosensibilidad y sensibilidad química múltiple, (Síndrome de sensibilización central).

A la exploración clínica y radiográfica se observa la presencia de restauraciones de amalgamas, implantes dentales de titanio, restauraciones metalo cerámicas de base cromo cobalto, de larga data, las cuales han estado sometidas a los procesos erosivos, abrasivos y corrosivos de la boca, con la consecuente liberación constante de iones metálicos. Ante esta situación se pide test melisa que corrobora los valores elevados de elementos metálicos, por lo que se procede de manera inmediata a un proceso de detoxificación con medicamentos y a la paulatina remoción de metales, siguiendo protocolos de retirada segura y con un control de sus síntomas ya que la sensibilidad química condiciona este proceso.

Estudios recientes certifican la influencia negativa del estrés oxidativo en la etiopatogenia de estas enfermedades por lo que la toma de conciencia de que la boca puede ser el exposoma que día a día esté contaminando a nuestros pacientes es de fundamental importancia.

Palabras Clave: fibromialgia, estrés oxidativo, síndrome de sensibilidad central.

Bibliografía:

1.- Assavarittirong C, Samborski W, Grygiel-Górniak B. Oxidative Stress in Fibromyalgia: From Pathology to Treatment. Oxid Med Cell Longev. 2022 Oct 5; 2022:1582432.

2.- Håvard J Haugen , Hongyu Chen Is There a Better Biomaterial for Dental Implants than Titanium?-A Review and Meta-Study Analysis. J Funct Biomater. 2022Apr 20; 13(2):46.

Encuesta sobre Salud Medioambiental a Médicos de Familia y Pediatras en Centros de Atención Primaria.

Giovanna Lovatón Villena1; Mercè Solà Gonfaus2

1Consorci Sanitari de Terrassa; 2Institut Català de la Salut

Introducción:

Existe una interrelación entre ser humano y factores físicos, químicos, biológicos, sociales y psicológicos del ambiente que lo rodean. La relación ambiente y salud infantil es determinante de la salud de la población en general y existen numerosas publicaciones que demuestran su influencia desde el momento de la concepción y durante los primeros años de vida.

En España existen unidades especiales de Salud Medioambiental infantil que utilizan herramientas como la historia clínica medioambiental pediátrica en pacientes con factores de riesgo y otra conocida como la hoja verde en pacientes sanos que consiste en un cribado básico de aquellos aspectos medioambientalmente más relevantes relacionados con la salud de los niños, Se puede aplicar en etapas preconcepcional, prenatal y postnatal y puede contribuir a la creación de ambientes más saludables en la infancia. Interesa extrapolar los hallazgos de pacientes pediátricos en pacientes adultos jóvenes para validar herramientas en esta población que ayuden a detectar riesgos medioambientales.

Previamente se precisa reunir información acerca del nivel de conocimiento en salud ambiental en pediatras y médicos de familia que trabajan en el sistema de salud público de España para determinar su información acerca de los principales factores ambientales que actúan como determinantes de la salud en niños y jóvenes.

Objetivos principales:

Evaluar el nivel de información de los médicos de familia y pediatras sobre el ambiente como factor determinante de la salud.
Conocer la percepción de los médicos de familia y pediatras sobre el problema. Conocer cuáles son sus principales factores ambientales y enfermedades relacionadas que afectan la salud infantil y juvenil.

Objetivos secundarios:

Conocer las fuentes de la información recibida por los médicos de familia y pediatras sobre salud ambiental
infantil. Evaluar el interés para ampliar conocimientos sobre el tema.

Método:

Estudio descriptivo de corte transversal, mediante dos encuestas una a médicos de familia y otra a pediatras sobre salud y medio ambiente a través del correo electrónico corporativo, que deberá ser rellenada de forma individual anónima y confidencial. Las respuestas se almacenarán en el

programa Excel y se trasladarán al programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) para su posterior procesamiento y análisis.

Población:
Médicos de familia y pediatras del Consorci Sanitari de Terrassa (CST) que trabajen en el ámbito de atención primaria.
Análisis:
Para el análisis de datos de la encuesta se utilizarán medios descriptivos de frecuencias, porcentajes, desviaciones estándares y análisis descriptivo de la población de estudio.

Permeabilidad Intestinal Aumentada y Síndromes de Sensibilización Central

M.Mar Gili Riu1; Padma Solanas Noguera5; M.Carmen Ruiz Martín6; Sandra Pereyra Biazzi3; Laia Ribas Colomina4; Edgar Buloz Osorio2

1CAP La Sagrera. Barcelona. Institut Català de la Salut; 2Instituto de Innovación en Salud Mental y Psicoterapia de Barcelona. Guttmann; 3Clinica Ros Odontologia. Barcelona; 4Amac Automotive SL; 5Centre de Medicina Biológica. Barcelona; 6CAP Sabadell. Institut Català de la Salut.

DESCRIPCIÓN DEL CASO: Mujer 54 años, con fatiga crónica, colon irritable predominio estreñimiento y dismenorrea, que viene a consulta por un segundo episodio de cefalea hemicraneal opresiva invalidante, de 2-3 días, con náuseas y vómito, con fotofonofobia que empeora con el movimiento.

EXPLORACIÓN FÍSICA. tensión arterial 110/60, FC 64. IMC 22. Cardiorespiratorio normal. Neurológico no focalidad, no meningismo. Abdomen; distendido, no doloroso, peristaltismo conservado. Boca: dos amalgamas de mercurio. Heces: bristol 2-3.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS Analítica general: ferropenia sin anemia, bilirrubina indirecta aumentada, TSH normal, vitamina D baja 15. vitamina B12 limite bajo 215. Folatos normales. IgA límite bajo, antitransglutaminasa negativo. Heces: Calprotectina <16 negativo. Examen PCR de microbiota en heces: parasitosis por blastocystis hominis. Aumento de permeabilidad intestinal, aumento de microbiota proteolítica, Hongos normal, Arqueas normal, Helicobacter normal. RM cerebral sin alteraciones. Gastroscopia: reflujo gastroesofagico, gastritis crónica leve. Colonoscopia normal.

EXPLORACIÓN AMBIENTAL: EXPOSOMA FÍSICO: la mayor parte del tiempo INDOOR entre ordenador, wifi. Ambiente urbano. QUÍMICO: dos amalgamas de mercurio, uno fisurado con gingivits. Productos de limpieza laboral, odorizantes en el gimnasio, sd gilbert. BIOLÓGICO: IgG VEB +, IgM VEB-, IgG VHS1+, IgG CMV +++, IgM CMV +. parasitosis intestinal, disbiosis proteolítica intestinal, no humedades en el hogar. MENTAL: estrés laboral crónico. Cargas familiares.

ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA Paciente femenina con cefalea migrañosa de reciente aparición perimenstrual, colon irritable predominio estreñimiento por disbiosis intestinal y estrés crónico. Para el diagnóstico de migraña se deben cumplir 4/5 criterios: 1. cefalea hemicraneal, 2. pulsátil, 3. náuseas y

vómito, 4. con fotofonofobia, 5. que empeora con el movimiento o traqueteo. El diagnóstico de migraña es clínico, el diagnóstico del colon irritable es clínico. las pruebas de imagen descartan organicidad.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Los síndromes de Sensibilización Central tienen fisiopatologia en común, y conllevan una deriva inflamatoria multisistémica. Esta paciente tiene fatiga crónica, colon irritable, dismenorrea y ahora migraña. El abordaje desde la medicina ambiental permite buscar factores etiológicos y reducir síntomas. El enfoque diagnóstico terapéutico individualizado es fundamental. Este caso presenta permeabilidad intestinal aumentada por disbiosis proteolítica, gastritis crónica con malabsorción de vitamina B12, mala detoxificación hepática, contaminación por mercurio por amalgama fisurado, persistencia de infección /reactivación por citomegalovirus, estrés crónico. Corregir estos factores mejorará la salud de la paciente.

VOTACIONS CONCURS FOTOGRAFIA

SOCSA

1

Japón artificial: En octubre del 2022 Japón reabrió sus fronteras y relajó las medidas anti-COVID-19, aún con mascarillas en exteriores, pudimos descubrir las maravillas que este país ofrecía, fue así que visitamos numerosos jardines entre ellos el pabellón de Plata. A diferencia de los jardines ingleses o mediterráneos de parajes más naturales, los jardines japoneses o Zen, aunque "fabricados" llegan a su cometido transmitiendo paz y serenidad a sus observadores.

2

Reciclando en Benasque: Ingenio y curiosidad para hacer de tu entorno un sitio al que viajeros puedan alegrar la vista, reciclar vida e ilusión, realizada en verano de 2022.

3

BONA NIT, SOL. Educar a los niños en el respecto al medioambiente, el conocimiento dela naturaleza, la ciencia de los ciclos vitales, los hace crecer sanos y seguros, para cuidar el planeta donde viven. Se va la luz, pero llega la luna, y volverá el sol.

La calma del mar a l'albada ens regala un moment únic per endinsar-nos al mar.
Fotografia feta des de la platja del Bogatell del Barcelona.

Fantàstica sortida de sol on els núvols juguen amb els colors.

La natura ens regala albades colorides. Fotografia feta al mes de febrer a la platja del Bogatell de Barcelona.

7

Fajeda a la tardor

8

Covid persistente

Comenzando
spring time

LA PRIMAVERA SILENCIOSA.

60 años se cumplen de la alerta de Rachel Carson sobre los contaminantes en la salud ambiental. Descubrir insectos en la naturaleza es señal se buena calidad del medioambiente.

Es un momento de contemplación y bienestar.

11

Vida en calma

La nova generació de nens conscienciats pels efectes del canvi climàtic.
Ells també volen disfrutar del planeta Terra ple de vida.

Maduixes ecològiques del meu hortet collides al punt de maduració

Albercocs ecològics del meu hortet al punt de maduració

Camps del meu poble regant-se una tarda calurosa d' estiu.
Què farem amb la sequera que ens arriba?

Polinitzador sobre una flor de codonyer del Japó del meu jardí

Esclat de floració de albercoquer del meu jardí per primavera

Polinitzador i papallones sobre flor típica del Pirineu d' Aragó

Papallona de nit sobre fulla de albercoquer del meu jardí.
El vaig batejar com l’ insecte “dàlmata”, preciós!

Granota comú a la gespa del meu jardí.

Papallona blanca al camí de Ronda (Tossa de Mar).

De fons una aigua de mar en aparença espectacular. Ara bé, cada cop se'n troben més contaminants.

En aquest restauHidrocarburs aromàtics policíclics (HAP) al plat

rant serveixen el salmó primer cuinat a la planxa, i després al plat el porten sobre una làmina de fusta de roure encesa, i acompanyat de patates fregides de bossa. Tot in cocktail d' HAP.

I CONGRESO MEDICINA Y SALUD AMBIENTAL

Actividad acreditada con 0,8 créditos