

# ASSSA

magazine

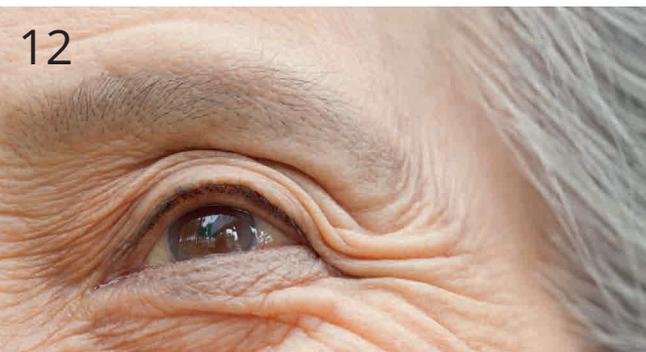
Protección solar y déficit de vitamina D  
*Protecció solar i dèficit de vitamina D*

Una buena alimentación es la mejor medicina  
*Una bona alimentació és la millor medicina*

El golf como deporte saludable  
*El golf com a esport saludable*

Rincones bellos: Gerona  
*Espais encissadors: Girona*

# Índice *Índex*



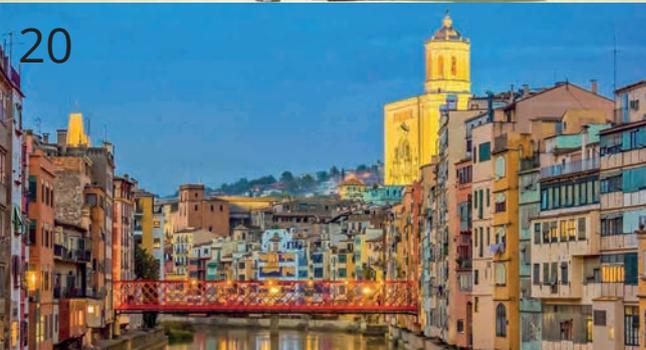
12



14



16



20

- 04 NOTICIAS ASSSA · *NOTICIES ASSSA*
- 05 GRACIAS ASSSA · *GRÀCIES ASSSA*
- 06 CUIDA TU SALUD · *CUIDA DE LA TEVA SALUT*  
Cáncer de piel · *Càncer de pell*
- 07 CUIDA TU SALUD · *CUIDA DE LA TEVA SALUT*  
Lesiones cancerígenas en la piel  
*Lesions cancerígenes en la pell*
- 10 CUIDA TU SALUD · *CUIDA DE LA TEVA SALUT*  
Protección solar y déficit de vitamina D  
*Protecció solar i dèficit de vitamina D*
- 12 CUIDA TU SALUD · *CUIDA DE LA TEVA SALUT*  
Por qué nuestra retina se arruga  
*Per què la nostra retina s'arruga*
- 14 TU ALIMENTACIÓN · *LA TEVA ALIMENTACIÓ*  
Una buena alimentación es la mejor medicina  
*Una bona alimentació és la millor medicina*
- 16 PRACTICA DEPORTE · *PRACTICA ESPORT*  
El golf como deporte saludable  
*El golf com a esport saludable*
- 18 CONSEJOS DE SALUD · *CONSELLS DE SALUT*
- 20 RINCONES BELLOS · *ESPAIS ENCISSADORS*  
Gerona · *Girona*
- 22 CONSULTA DENTAL · *CONSULTA DENTAL*  
Movilidad dentaria · *Mobilitat dentària*
- 24 TECNOLOGÍA MÉDICA · *TECNOLOGIA MÈDICA*  
Avances tecnológicos en Odontología  
*Avanços tecnològics en Odontologia*
- 25 SEGUROS · *ASSEGURANCES*  
Protección para ti y tus seres queridos  
*Protecció per a tu i els teus éssers estimats*
- 26 PASATIEMPOS · *PASSATEMPS*

## Créditos *Crèdits*

|   |  |
|---|--|
| Dirección / <i>Direcció</i>   | Noelia Pasero  |
| Coordinador / <i>Coordinador</i>  | Rafael Blasco  |
| Redacción, composición y diseño / <i>Redacció, composició i disseny</i> | Johanna Macri<br>Lucía Orgeira<br>José Miguel Guillén  |
| Colaboradores / <i>Col·laboradors</i>                                   | Dr. Juan Antonio Andreo Ramírez<br>Dr. Francisco Gómez Brotons<br>Dr. Enrique Chipont<br>D.ª Gema Penalva<br>D. Héctor Conesa Medina<br>Dr. Juan Andrés Maltés Abad<br>Dr. Marcos Segura Sánchez |
| Traducciones / <i>Traduccions</i>                                       | Trayma   |
| Imágenes / <i>Imatges</i>   | Archivo Gráfico ASSSA  |
| Mándanos tus sugerencias / <i>Envia'ns els teus suggeriments</i>        | <a href="mailto:magazine@assa.es">magazine@assa.es</a>   |



Visita nuestro blog / *Visita el nostre blog*

[assa.es](http://assa.es)   

*La informació publicada en este medio no sustituye ni complementa en modo alguno la atención directa de un médico, ni su diagnóstico, ni el tratamiento que prescriba; tampoco debe utilizarse para el autodiagnóstico.*

*El uso que haga el lector de este servicio se realiza bajo su exclusiva responsabilidad. ASSSA recomienda que para cualquier cuestión relacionada con su salud consulte siempre con un médico.*

*La informació publicada en aquest mitjà no substitueix ni complementa de cap manera l'atenció directa d'un metge, ni el seu diagnòstic, ni el tractament que prescriu; tampoc ha d'utilitzar-se per a l'autodiagnòstic.*

*L'ús que el lector faci d'aquest servei es realitza sota la seva exclusiva responsabilitat. ASSSA recomana que per a qualsevol qüestió relacionada amb la seva salut consulti sempre amb un metge.*



Herminio Martínez  
Presidente / President



## TECNOLOGÍA

En ASSSA somos conscientes de que la inversión en tecnología es imprescindible en los tiempos actuales. En esta línea estamos trabajando para el lanzamiento de una nueva web que contará con importantes novedades, nuevas herramientas que facilitarán la navegación y mejorará la información en tiempo real para nuestros asegurados.

También estamos preparando la implantación de una tarjeta inteligente que mejorará la gestión sanitaria en el día a día.

Grandes proyectos tecnológicos, pero también grandes proyectos para seguir creciendo. Recientemente hemos incorporado la cartera de asegurados de la Compañía Previsora Española, con sede en Figueres. De esta forma potenciamos nuestras sucursales de la zona y seguimos trabajando para conseguir nuevas carteras de clientes.

En el nivel en el que estamos, el crecimiento ya es imparable porque ASSSA está construida sobre una base muy sólida y solvente después de años de buena administración y reinversión.

## TECNOLOGIA

*En ASSSA som conscients de que la inversió en tecnologia és imprescindible en els temps actuals. En aquesta línia estem treballant per al llançament d'una nova web que comptarà amb importants novetats, noves eines que facilitaràn la navegació i millorarà la informació en temps real pels nostres assegurats.*

*També estem preparant la implantació d'una targeta intel·ligent que millorarà la gestió sanitària en el dia a dia.*

*Grans projectes tecnològics, però també grans projectes per seguir creixent. Recentment hem incorporat la cartera d'assegurats de la Companyia Previsora Espanola, amb seu a Figueres. D'aquesta forma potenciem les nostres sucursals de la zona i seguim treballant per aconseguir noves carteres de clients.*

*En el nivell en el que estem, el creixement ja és imparable perquè ASSSA està construïda sobre una base molt sòlida i solvent després d'anys de bona administració i reinversió.*



# Noticias ASSSA / Notícies ASSSA



## ASSSA Alicante Tennis Mesa en lo más alto

El ASSSA Alicante Tennis Mesa sigue alcanzando éxitos. El equipo masculino ha conseguido el ascenso a la máxima categoría nacional, la Superdivisión.

Este éxito se suma a la tercera posición conseguida por el equipo femenino en la máxima categoría nacional y a su participación en la próxima competición europea, tras su ascenso de categoría el año anterior; culminando así una temporada formidable.

Desde ASSSA queremos felicitar a todo el club por su gran trabajo y por transmitir fielmente los valores que dignifican el deporte. Seguiremos apoyando a este gran club la próxima temporada, que viene con fuerza.

## ASSSA Alicante Tennis Taula al capdamunt

ASSSA Alicante Tennis Taula segueix aconseguint èxits. L'equip masculí ha aconseguit l'ascens a la màxima categoria nacional, la Superdivisió.

Aquest èxit es suma a la tercera posició aconseguida per l'equip femení en la màxima categoria nacional i a la seva participació en la propera competició europea, darrera el seu ascens de categoria l'any anterior; culminant així una temporada formidable.

Des d'ASSSA volem felicitar a tot el club pel seu gran treball i per transmetre fidelment els valors que dignifiquen l'esport. Seguirem recolzant a aquest gran club la propera temporada, que arriba amb força.



## Bienvenida a los asegurados de Previsión Popular de Seguros

La gran familia ASSSA sigue creciendo. Todos los asegurados procedentes de la cartera de Previsión Popular de Seguros, S.A. ya disponen de su nueva documentación que les garantiza su tranquilidad y el poder disfrutar de su seguro médico privado con ASSSA a través de su nuevo Cuadro Médico de Girona y provincia que cuenta con la incorporación de facultativos y centros médicos privados de reconocido prestigio al que poder acceder con su nueva tarjeta personal que les permitirá identificarse como asegurados de ASSSA.

Además, con su incorporación a nuestra Compañía podrán tener también acceso al resto de nuestros cuadros médicos concertados de otras localidades y dispondrán de una atención personalizada en nuestra oficina de Figueres.

Nuestro continuo desarrollo nos motiva a seguir esforzándonos para ofrecer la excelencia en servicio prestado a nuestros asegurados y para expandirnos a nuevas zonas y asegurar así la tranquilidad de más y más personas.

## Benvinguda als assegurats de Previsión Popular de Seguros

La gran família ASSSA segueix creixent. Tots els assegurats procedents de la cartera de Previsión Popular de Seguros, S.A., ja disposen de la seva nova documentació que els garanteix la seva tranquil·litat i el poder gaudir de la seva assegurança mèdica privada amb ASSSA a través del seu nou Quadre Mèdic de Girona i província que compta amb la incorporació de facultatius i centres mèdics privats de reconegut prestigi als que poder accedir amb la seva nova targeta personal que els permetrà identificar-se com a assegurats d'ASSSA.

A més, amb la seva incorporació a la nostra Companyia podran tenir també accés a la resta dels nostres quadres mèdics concertats d'altres localitats i disposaran d'una atenció personalitzada en la nostra oficina de Figueres.

El nostre continu desenvolupament ens motiva a continuar esforçant-nos per oferir l'excel·lència en el servei prestat als nostres assegurats i per expandir-nos a noves zones i assegurar així la tranquil·litat de més i més persones.

# Gracias ASSSA

Barcelona, 27 de mayo 2019

“Mi nombre es M<sup>a</sup> Dolors Giral Andilla, desde hace muchos años mi Compañía de Seguros de Salud es ASSSA, con la que he accedido a muchos servicios que, por mi edad, necesito.

Una cosa que va muy bien es que hay diferentes profesionales disponibles para las especialidades del cuadro médico, por lo que puedes elegir el que tienes más cerca o con el que mejor tratado te sientes profesionalmente.

Además, particularmente estoy muy agradecida con la profesional que me atiende en la oficina ASSSA de Barcelona, pues es muy responsable, amable y educada. Poder confiar en la persona que te atiende es algo que se agradece muchísimo.

Me da mucho gusto poder exponer lo anteriormente reseñado porque da mucha seguridad y confianza.

Atentamente,

# Gràcies ASSSA

Barcelona, 27 de maig 2019

*El meu nom és M<sup>a</sup> Dolors Giral Andilla, des de fa molts anys la meva Companyia d'Assegurances de Salut és ASSSA, amb la que he accedit a molts serveis, els quals, per la meva edat, necessito.*

*Una cosa que va molt bé és que hi ha diferents professionals disponibles per les especialitats del quadre mèdic, per la qual cosa pots triar el que tens més a prop o amb el que millor tractat et sents professionalment.*

*A més, particularment estic molt agraïda amb la professional que m'atén en l'oficina ASSSA de Barcelona, doncs és molt responsable, amable i educada. Poder confiar en la persona que t'atén s'agraeix moltíssim.*

*És un plaer poder exposar l'anteriorment ressenyat perquè dóna molta seguretat i confiança.*

Atentament, ”



M<sup>a</sup> Dolors Giral Andilla - Póliza 26.761 / Pòlissa 26.761



## Cáncer de piel

El cáncer de piel es una patología que afecta a los tejidos de la piel con la formación de células cancerosas.

Entre los factores predisponentes a la formación de un cáncer de piel se encuentran la exposición a la luz solar y las características de la piel, entre las que destaca su color, ya que la pigmentación y la capa de queratina, más o menos consistente, constituyen un freno a la acción de los rayos ultravioletas de la luz solar. Los rayos ultravioletas van a provocar alteraciones en los tejidos de la piel con mutaciones en su formación, alterando el ADN de las células y su acumulación durante años ("la piel tiene memoria").

La incidencia del cáncer de piel ha aumentado de forma significativa en las últimas décadas, y de ello hay mucha responsabilidad en el llamado "agujero de ozono", pues es en las zonas más expuestas a la falta de protección de nuestra atmósfera donde se desencadenan mayor número de casos de cáncer de piel.

Dentro de los cánceres de piel hay dos grupos conformados por su agresividad:

- **Cáncer cutáneo no melanoma:**
  - Carcinoma epidermoide o espinocelular.
  - Carcinoma basocelular.
- **Cáncer cutáneo melanoma maligno.**

El carcinoma basocelular se considera el tumor maligno más frecuente en el ser humano, seguido en frecuencia por el carcinoma epidermoide, en una proporción de 4:1 aproximadamente.

El melanoma es el tumor cutáneo más temido por su elevada agresividad y por su capacidad de provocar diseminaciones o metástasis en fases avanzadas.

## Càncer de pell

El càncer de pell és una patologia que afecta els teixits de la pell amb la formació de cèl·lules canceroses.

Entre els factors predisponents a la formació d'un càncer de pell es troben l'exposició a la llum solar i les característiques de la pell, entre les quals destaca el seu color, ja que la pigmentació i la capa de queratina, més o menys consistent, constitueixen un fre a l'acció dels rajos ultraviolats de la llum solar. Els rajos ultraviolats provocaran alteracions en els teixits de la pell amb mutacions en la seva formació, alterant l'ADN de les cèl·lules i la seva acumulació durant anys ("la pell té memòria").

La incidència del càncer de pell ha augmentat de manera significativa en les últimes dècades, i d'això en té molta responsabilitat en l'anomenat "forat d'ozó", doncs és a les zones més exposades a la falta de protecció de la nostra atmosfera on es desencadenen major nombre de casos de càncer de pell.

Dins dels càncers de pell hi ha dos grups conformats per la seva agressivitat:

- **Càncer cutani no melanoma:**
  - Carcinoma epidermoide o espinocel·lular.
  - Carcinoma basocel·lular.
- **Càncer cutani melanoma maligne.**

El carcinoma basocel·lular es considera el tumor maligne més freqüent en l'ésser humà, seguit en freqüència pel carcinoma epidermoide, en una proporció de 4:1 aproximadament.

El melanoma és el tumor cutani més temut per la seva elevada agressivitat i per la seva capacitat de provocar diseminacions o metàstasis en fases avançades.

Servicios Médicos ASSSA  
Serveis Mèdics ASSSA

# Lesiones cancerígenas en la piel

Dr. Francisco Gómez Brotons  
Dermatólogo

La incidencia de cáncer de piel ha experimentado en las últimas décadas un aumento considerable en todo el mundo. En este artículo vamos a exponer de forma concisa las principales y las más frecuentes lesiones cancerígenas en la piel.

## Queratosis Actínicas

Estas lesiones únicas o múltiples, secas, adherentes y escamosas se presentan en la piel habitualmente expuesta al sol y aparecen en la edad madura, más frecuentemente en varones y es el sol el agente causante. Se da en los fototipos cutáneos I-II-III (los tonos de piel) y suele aparecer en personas que trabajan a la intemperie o en deportistas. La duración de las lesiones es de meses.

Las lesiones son escamas adherentes o hiperqueratósicas, difícil y dolorosas de extraer, del color de la piel, amarillo pardo, de forma ovalada o redonda y con una palpación áspera, como papel de lija. El tamaño, normalmente es menor de 1 cm.

Son lesiones únicas aisladas o lesiones dispersas. Los sitios de predilección para su aparición son cara, orejas (varones), cuello, el dorso del antebrazo y de la mano.

La queratosis actínica permanece por años y puede evolucionar a carcinoma de células escamosas.

El tratamiento local puede ser tópico (5-fluorouracilo, diclofenaco, ingenol mebutato, imiquimod), con electrocirugía, criocirugía, cirugía convencional, dermoabrasión y/o peelings. Para prevenir su aparición y también como tratamiento se utilizan filtros solares UVB-UVA.

## Carcinoma de células escamosas. Epidermoide o espinocelular

Por lo general se desarrolla a partir de una alteración precancerosa (queratosis actínica) a menudo en labios y otros sitios expuestos al sol y tiene la capacidad de producir metástasis.

Se aprecia una pápula, placa o nódulo indurado, escamas queratósicas, se puede ulcerar y a la palpación es duro.

Su distribución es casi siempre lesión aislada, pero pueden ser múltiples en áreas expuestas al sol. Aparece sobre cara (mejillas, labios, nariz), vértice de las orejas, cuero cabelludo (calvo) y dorso de las manos. Puede haber adenopatías regionales.

Para su tratamiento y prevención se recurre a la prevención a la luz solar y filtros solares, a la cirugía convencional, a la radioterapia (si no es posible la cirugía) y al tratamiento tópico.

## Carcinoma de células basales

Es el tipo más frecuente de cáncer de piel. Esta neoplasia maligna es invasora, agresiva y destructiva a nivel local. Suele aparecer en personas mayores de 40 años y es más frecuente en varones. Se origina en las células no queratinizadas de la piel y es de crecimiento lento, tarda meses, incluso años.

El principal factor de riesgo es la exposición solar en personas de piel blanca (fototipo cutáneo I-II), con poca capacidad para broncearse y que sufren quemaduras solares frecuentes.

Típicamente se presenta como una placa o pápula rosada, con borde perlado y telangiectasias (arañas vasculares) en la superficie, que puede estar ulcerada o no.

A la palpación es duro y firme, de forma redonda u ovalada con centro deprimido. Puede ser una lesión única aislada o múltiple. Entre los sitios de peligro están el canto lateral o interno y el pliegue nasal.

El tratamiento suele hacerse con cirugía convencional, electrocirugía y crioterapia; y su prevención consiste en el uso de filtros solares ante la exposición solar.



## Melanoma Maligno

De todos los cánceres, el melanoma maligno representa el mayor reto que se conoce como detección preventiva de la enfermedad metastásica y la muerte.

Es un tumor originado en los melanocitos (célula productora de melanina. Pigmento protector de las agresiones solares).

Alrededor de un 30%, el melanoma maligno surge de una lesión melanocítica preexistente, y en un 70% se originan en la piel normal. La mayor parte de estas neoplasias presenta una fase inicial de crecimiento radial (a lo ancho) seguida de una fase de crecimiento vertical (a lo alto).

Los melanomas malignos más frecuentes son el melanoma superficial diseminado, el melanoma nodular y el melanoma lentigo maligno.

El **melanoma superficial diseminado** suele presentarse entre los 30-50 años, con mayor incidencia en mujeres, y en piel blanca. Constituye un 70% de todos los melanomas

de las personas blancas. Como factores desencadenantes y de riesgo están la presencia de lesiones precancerosas, los antecedentes familiares de melanomas malignos, el color de la piel (fototipo I-II) y la exposición excesiva al sol. Se desarrolla en el periodo de unos dos años.

La **lesión cutánea**, tipo pápula aplanada, se convierte en plana y después desarrolla uno o más nódulos. Es de color pardo oscuro, negruzco con mezclas de tonos rosado, gris o azul. Su diámetro es de 8-12 mm. Es de forma asimétrica: **lesión asimétrica**, de bordes irregulares, de colores múltiples y cambiantes, con un diámetro mayor de 6 mm.

**Ante la sospecha de melanoma se debe acudir inmediatamente al médico para que derive de forma urgente al dermatólogo para proceder a la extirpación quirúrgica de la lesión y su posterior análisis histológico para determinar la continuación en la actuación según protocolos perfectamente establecidos.**



# Lesions cancerígenes en la pell

Dr. Francisco Gómez Brotons  
Dermatòleg

La incidència del càncer de pell ha experimentat en les últimes dècades un augment considerable a tot el món. En aquest article anem a exposar de forma concisa les principals lesions cancerígenes en la pell i les més freqüents.

## Queratosis Actíniques

Aquestes lesions úniques o múltiples, seques, adherents i escamoses es presenten en la pell habitualment exposada al sol i apareixen en l'edat madura, més freqüentment en homes i l'agent causant és el sol. Es dona en els fototipus cutanis I-II-III (els tons de pell) i sol aparèixer en persones que treballen a la intempèrie o en esportistes. La durada de les lesions és de mesos.

Les lesions són escates adherents o hiperqueratòsiques, difícil i doloroses d'extreure, del color de la pell, groc marró, de forma ovalada o rodona i amb una palpació aspra, com a paper de vidre. La grandària, normalment és menor d'1 cm.

Són lesions úniques aïllades o lesions disperses. Els llocs de predilecció per a la seva aparició són la cara, les orelles (homes), el coll, el dors de l'avantbraç i de la mà.

La queratosis actínica roman durant anys i pot evolucionar a carcinoma de cèl·lules escamoses.

El tractament local pot ser tòpic (5-fluorouracil, diclofenac, mebutat d'ingenol, imiquimod), amb electrocirurgia, criocirurgia, cirurgia convencional, dermoabradió i/o pílings. Per prevenir la seva aparició i també com a tractament s'utilitzen filtres solars UVB-UVA.

## Carcinoma de cèl·lules escamoses. Epidermoide o espinocel·lular

En general es desenvolupa a partir d'una alteració precancerosa (queratosis actínica) sovint en llavis i altres llocs exposats al sol i té la capacitat de produir metastasi.

S'aprecia una pàpula, placa o nòdul indurat, escates queratòsiques, es pot ulcerar i a la palpació és dur.

La seva distribució és gairebé sempre lesió aïllada, però poden ser múltiples en àrees exposades al sol. Apareix sobre cara (galtes, llavis, nas), vèrtex de les orelles, cuir cabellut (calb) i dors de les mans. Hi pot haver adenopaties regionals.

Per al seu tractament i prevenció es recorre a la prevenció a la llum solar i filtres solars, a la cirurgia convencional, a la radioteràpia (si no és possible la cirurgia) i al tractament tòpic.

## Carcinoma de cèl·lules basals

És el tipus més freqüent de càncer de pell. Aquesta neoplàsia maligna és invasora, agressiva i destructiva a nivell local. Sol aparèixer en persones majors de 40 anys i és més freqüent en homes. S'origina en les cèl·lules no queratinitzades de la pell i és de creixement lent, triga mesos, fins i tot anys.

El principal factor de risc és l'exposició solar en persones de pell blanca (fototipus cutanis I-II), amb poca capacitat per bronzear-se i que sofreixen cremades solars freqüents.

Típicament es presenta com una placa o pàpula rosada, amb vora perlada i telangièctasis (aranyes vasculares) en la superfície, que pot estar ulcerada o no.

A la palpació és dur i ferm, de forma rodona o ovalada amb centre deprimat. Pot ser una lesió única aïllada o múltiple. Entre els llocs de perill estan el cantell lateral o intern i el plec nasal.

El tractament sol fer-se amb cirurgia convencional, electrocirurgia i crioteràpia; i la seva prevenció consisteix en l'ús de filtres solars davant l'exposició solar.

## Melanoma Maligne

De tots els càncers, el melanoma maligne representa el major repte que es coneix com a detecció preventiva de la malaltia metastàsica i la mort.

És un tumor originat en els melanòcits (cèl·lula productora de melanina. Pigment protector de les agressions solars).

Al voltant d'un 30%, el melanoma maligne sorgeix d'una lesió melanocítica preexistent, i en un 70% s'originen en la pell normal. La major part d'aquestes neoplàsies presenta una fase inicial de creixement radial (a l'ample) seguida d'una fase de creixement vertical (a l'alt).

Els melanomes malignes més freqüents són el melanoma superficial disseminat, el melanoma nodular i el melanoma lentigen maligne.

El **melanoma superficial disseminat** sol presentar-se entre els 30-50 anys, amb major incidència en dones i en pell blanca. Constitueix un 70% de tots els melanomes de les persones blanques. Com a factors desencadenants i de risc estan la presència de lesions precanceroses, els antecedents familiars de melanomes malignes, el color de la pell (fototipus I-II) i l'exposició excessiva al sol. Es desenvolupa en el període d'uns dos anys.

La **lesió cutània**, tipus pàpula aplanada, es converteix en plana i després desenvolupa un o més nòduls. És de color marró fosc, negrós amb barreges de tons rosat, gris o blau. El seu diàmetre és de 8-12 mm. És de forma asimètrica: **lesió asimètrica**, de vores irregulars, de colors múltiples i canviants, amb un diàmetre major de 6 mm.

**Davant la sospita de melanoma s'ha d'acudir immediatament al metge perquè derivi de forma urgent al dermatòleg per procedir a l'extirpació quirúrgica de la lesió i la seva posterior anàlisi histològica per determinar la continuació en l'actuació segons protocols perfectament establerts.**

# Protección solar y déficit de vitamina D



**Dr. Juan Antonio Andreo Ramírez**  
Director Médico de ASSSA  
Director Mèdic d' ASSSA

La vitamina D juega un papel esencial en el metabolismo óseo y se puede considerar como una de las principales hormonas de nuestro cuerpo, un nutriente esencial que protege los huesos y regula el crecimiento, entre otras funciones. Su papel es fundamental en la absorción intestinal del calcio y el fósforo, principales componentes de los huesos.

**La mayor parte de la vitamina D se produce en nuestra piel a partir de la exposición a los rayos solares** -radiaciones ultravioleta B- y solo una pequeña parte se consume con la dieta. Los alimentos más ricos en vitamina D son los pescados grasos (arenque, salmón, sardinas, caballa), las vísceras animales (hígado), la yema de huevo y determinados alimentos enriquecidos con vitamina D (leche y cereales).

**La vitamina D es importante, no solo en los huesos, sino en multitud de órganos**, como el páncreas, el cerebro, el corazón, el intestino delgado o el sistema inmunológico. Se ha demostrado que un déficit de vitamina D se puede relacionar con diversos problemas de salud, principalmente óseos, pero también otros como enfermedades autoinmunes, diabetes, esclerosis múltiple, obesidad, enfermedades cardiovasculares, intestinales, incluso con el desarrollo de algunos tipos de cáncer como el de mama, colon o próstata.

**La exposición a la radiación ultravioleta proporciona el mecanismo de producción de más del 90% de la vitamina D en los individuos.**

Pero esta radiación es responsable de efectos perjudiciales sobre la piel, incluyendo quemaduras solares, fotoenvejecimiento, hiperpigmentación y cáncer de piel.

Para prevenir estos daños, todos los individuos, independientemente del fototipo de su piel, deberían usar fotoprotección, lo que incluye evitar el sol durante las horas pico, llevar ropa protectora del sol y aplicar cremas protectoras solares.

Los protectores solares fueron diseñados para evitar las quemaduras solares y, además, se ha visto su eficacia en la prevención de queratosis solares, nevus y cáncer de piel. Pero **el uso de estos, principalmente los de mayor factor de protección solar, parecen provocar una reducción significativa de la síntesis cutánea de vitamina D**, llegando a inducir, en ocasiones, a un estado de deficiencia de vitamina D. Se ha comprobado que los niveles de vitamina D aumentaban exponencialmente a medida que disminuía el grosor de protector solar aplicado.

Como **conclusiones** podemos concretar que:

- El uso de protectores solares, aplicado en las cantidades recomendadas, disminuye la síntesis cutánea de vitamina D, e incluso, puede llegar a bloquearla completamente.
- El riesgo de cáncer de piel con la exposición excesiva a la radiación ultravioleta y la disponibilidad de suplementos orales de vitamina D hacen que nos planteemos directrices para adecuar los niveles seguros de exposición al sol.
- Los suplementos orales de vitamina D son una forma segura, bien tolerada y barata para alcanzar niveles adecuados de vitamina D.
- Por todo esto, es preferible utilizar correctamente la protección solar y tomar suplementos de Vitamina D, evitando así el riesgo de cáncer de piel.



# Protecció solar i dèficit de vitamina D

La vitamina D juga un paper essencial en el metabolisme ossi i es pot considerar com una de les principals hormones del nostre cos, un nutrient essencial que protegeix els ossos i regula el creixement, entre altres funcions. El seu paper és fonamental en l'absorció intestinal del calci i el fòsfor, principals components dels ossos.



**La major part de la vitamina D es produeix en la nostra pell a partir de l'exposició als rajos solars** -radiacions ultraviolada B- i solament una petita part es consumeix amb la dieta. Els aliments més rics en vitamina D són els peixos grassos (areng, salmó, sardines, verat), les vísceres animals (fetge), el rovell d'ou i determinats aliments enriquits amb vitamina D (llet i cereals).

**La vitamina D és important, no solament en els ossos, sinó en multitud d'òrgans**, com el pàncrees, el cervell, el cor, l'intestí prim o el sistema immunològic. S'ha demostrat que un dèficit de vitamina D es pot relacionar amb diversos problemes de salut, principalment ossis, però també uns altres com ara malalties autoimmunes, diabetis, esclerosi múltiple, obesitat, malalties cardiovasculars, intestinals, fins i tot amb el desenvolupament d'alguns tipus de càncer com el de mama, còlon o pròstata.

**L'exposició a la radiació ultraviolada proporciona el mecanisme de producció de més del 90% de la vitamina D en els individus.**

Però aquesta radiació és responsable d'efectes perjudicials sobre la pell, incloent cremades solars, fotoenvelliment, hiperpigmentació i càncer de pell.

Per prevenir aquests danys, tots els individus, independentment del fototipus de la seva pell, haurien d'usar fotoprotecció, la qual cosa inclou evitar el sol durant les hores pic, portar roba protectora del sol i aplicar cremes protectores solars.

Els protectors solars van ser dissenyats per evitar les cremades solars i, a més, s'ha vist la seva eficàcia en la prevenció de queratosis solars, nevus i càncer de pell. Però **l'ús d'aquests, principalment els de major factor de protecció solar, sembla provocar una reducció significativa de la síntesi cutània de vitamina D**, arribant a induir, en ocasions, un estat de deficiència de vitamina D. S'ha comprovat que els nivells de vitamina D augmentaven exponencialment a mesura que disminuïa el grossor de protector solar aplicat.

Com a **conclusions** podem concretar que:

- L'ús de protectors solars, aplicat en les quantitats recomanades, disminueix la síntesi cutània de vitamina D, i fins i tot, pot arribar a bloquejar-la completament.
- El risc de càncer de pell amb l'exposició excessiva a la radiació ultraviolada i la disponibilitat de suplementos orals de vitamina D fan que ens plantejem directrius per adequar els nivells segurs d'exposició al sol.
- Els suplementos orals de vitamina D són una forma segura, ben tolerada i barata per aconseguir nivells adequats de vitamina D.
- Per tot això, és preferible utilitzar correctament la protecció solar i prendre suplementos de vitamina D, i evitar així el risc de càncer.





## Por qué nuestra retina se arruga

Un pliegue macular es una arruga, pliegue o protuberancia en la mácula, la parte del ojo responsable de la visión detallada en el campo visual central.

La mácula es el área pequeña en el centro de la retina del ojo que permite ver detalles finos con claridad. La retina es una capa de células sensibles a la luz que recubre la parte posterior del ojo a modo de gelatina. A medida que los rayos de luz entran en el ojo, la retina los convierte en señales que se envían al cerebro a través del nervio óptico, donde son reconocidos como imágenes. Un daño en la mácula causa visión central borrosa, lo que hace difícil realizar tareas tales como la lectura o enhebrar una aguja.

A medida que envejecemos, el humor vítreo en el centro del ojo se encoge y se aleja de la mácula. Durante el proceso de separación del vítreo, un tejido de cicatriz puede desarrollarse en la mácula. Ocasionalmente, este tejido puede contraerse, haciendo que la retina se arrugue o abulte.

Normalmente, la mácula es plana y está tendida contra la parte posterior del ojo.

**Cuando hay una formación de arrugas, pliegues o protuberancias sobre la mácula, la visión se torna borrosa y distorsionada, y puede incluso haber un punto ciego en la visión central.**

En otras ocasiones, la aparición de membranas se presenta a nivel subretiniano (bajo la retina). Estas membranas elevan la mácula y desarrollan nuevos vasos, que dan lugar a la llamada degeneración macular húmeda. En estos casos, el tratamiento consiste en la inyección dentro del ojo de sustancias capaces de "secar" el crecimiento de la membrana, los llamados anti-VEG.



### Dr. Enrique Chipont

Director Médico y especialista en Oftalmología de Oftálica  
Director Mèdic i especialista en Oftalmologia.

### ¿Qué hacer si se desprende la retina?

Por lo general, el vítreo se separa de la retina sin causar problemas. Pero a veces el vítreo tira con demasiada fuerza y rompe la retina en uno o más lugares. El líquido puede pasar a través de un desgarro de la retina, levantándola de la parte posterior del ojo, en forma similar a la peladura de una pared empapelada. Un desprendimiento de la retina ocurre cuando esta se separa de la parte posterior del ojo.

La retina no funciona cuando se desprende y la visión se vuelve borrosa. **Un desprendimiento de la retina es un problema muy serio que casi siempre causa ceguera si no es tratado con una cirugía.**

Con la **cirugía del desprendimiento de retina** se recoloca la retina en su sitio sellando la rotura con láser y manteniéndola en su lugar. Se puede realizar mediante **cirugía escleral**, que consiste en colocar una banda de silicona a modo de cinturón alrededor de la retina, para relajar la tracción sobre ella y soldar después el desgarro, si bien la técnica más extendida es la **vitrectomía**. Este procedimiento consiste en acceder a la retina a través de tres o cuatro microincisiones, extraer la gelatina que está traccionando la retina, relajarla y realizar una soldadura alrededor del desgarro. Por último, se introduce en el globo ocular un elemento para mantener fija la retina en su sitio, que puede ser gas o aceite de silicona. En la mayoría de los casos, la cirugía permite recuperar visión e incluso restablecer la que se tenía antes del desprendimiento.

Lo fundamental es realizar una cirugía precoz y precisa para evitar una mayor pérdida de visión.

# Per què la nostra retina s'arruga

Un plec macular és una arruga, plec o protuberància en la màcula, la part de l'ull responsable de la visió detallada en el camp visual central.

La màcula és l'àrea petita al centre de la retina de l'ull que permet veure detalls fins amb claredat. La retina és una capa de cèl·lules sensibles a la llum que recobreix la part posterior de l'ull a manera de gelatina. A mesura que els rajos de llum entren en l'ull, la retina els converteix en senyals que s'envien al cervell a través del nervi òptic, on són reconeguts com a imatges. Un dany en la màcula causa visió central borrosa, la qual cosa fa difícil realitzar tasques tals com la lectura o enfilar una agulla.

A mesura que envellim, l'humor vitri al centre de l'ull s'encongeix i s'allunya de la màcula. Durant el procés de separació del vitri, un teixit de cicatriu pot desenvolupar-se en la màcula. Ocasionalment, aquest teixit es pot contreure, fent que la retina s'arrugui o engruixi.

Normalment, la màcula és plana i està estesa contra la part posterior de l'ull.

**Quan hi ha una formació d'arrugues, plects o protuberàncies sobre la màcula, la visió es torna borrosa i distorsionada, i fins i tot hi pot haver un punt cec en la visió central.**

En altres ocasions, l'aparició de membranes es presenta a nivell subretinià (sota la retina). Aquestes membranes eleven la màcula i desenvolupen nous vasos, que donen lloc a la degeneració macular humida. En aquests casos, el tractament consisteix en la injecció dins de l'ull de substàncies capaces "d'assecar" el creixement de la membrana, els anomenats anti-VEG.

## Què fer si es desprèn la retina?

En general, el vitri se separa de la retina sense causar problemes. Però, de vegades el vitri tira amb massa força i trenca la retina en un o més llocs. El líquid pot passar a través d'un esquinçament de la retina, aixecant-la de la part posterior de l'ull, en forma similar a la pela d'una paret empaperada. Un desprendiment de la retina ocorre quan aquesta se separa de la part posterior de l'ull.

La retina no funciona quan es desprèn i la visió es torna borrosa. **Un desprendiment de la retina és un problema molt seriós que gairebé sempre causa ceguesa si no és tractat amb una cirurgia.**

Amb la **cirurgia del desprendiment de retina** es recol·loca la retina en el seu lloc segellant el trencament amb làser i mantenint-la en el seu lloc. Es pot realitzar mitjançant **cirurgia escleral**, que consisteix a col·locar una banda de silicona a manera de cinturó al voltant de la retina, per relaxar la tracció sobre ella i soldar després l'esquinçament, si bé la tècnica més estesa és la **vitrectomia**. Aquest procediment consisteix a accedir a la retina a través de tres o quatre microincisions, extreure la gelatina que està tirant de la retina, relaxar-la i realitzar una soldadura al voltant de l'esquinçament. Finalment, s'introdueix en el globus ocular un element per mantenir fixa la retina en el seu lloc, que pot ser gas o oli de silicona. En la majoria dels casos, la cirurgia permet recuperar visió i, fins i tot, restablir la que es tenia abans del desprendiment.

És fonamental realitzar una cirurgia precoç i precisa per evitar una major pèrdua de visió.



# Una buena alimentación es la mejor medicina



**Dña. Gema Penalva**

Chef en Restobar Gema Penalva  
Xef en Restobar Gema Penalva

Cada día somos más conscientes de que llevar una dieta equilibrada beneficia la calidad de nuestra salud y así lo demuestra el índice Bloomberg Healthiest Country que sitúa a España en el puesto número uno como país más saludable. Entre los factores que nos posicionan en este puesto está la dieta mediterránea.

El hábito de seguir una dieta sana no solo es cuestión de casa, también se traslada a cuando se come fuera, por ello, hoy podemos encontrar diferentes opciones de restaurantes que nos ofertan una gran variedad de platos saludables y sabrosos.

Para conocer más, entrevistamos a la reconocida Chef Gema Penalva.

## ¿Cómo definirías “comer saludable”?

Una buena dieta mediterránea, con productos de cercanía, más verdura, más legumbres, menos hidratos de carbono, mejor si es integral, y menos frituras y comida rápida.

## ¿Notas una tendencia en los clientes en comer saludable fuera de casa?

Sí, y desde luego cada día va a más, al final una buena alimentación es la mejor medicina.

## ¿Has realizado modificaciones en el menú que ofreces en tu restaurante en base al comportamiento del cliente de querer comer sano cuando lo hace fuera de casa?

Desde el principio nos decantamos por este tipo de cocina, tenemos la suerte de contar con productos maravillosos en nuestros mercados.



Restobar Gema Penalva  
c/ Canalejas, 9 - Alicante

## ¿Qué tipo de dietas son las más demandadas?

Creo que destacaría dietas vegetarianas, casi toda nuestra carta la adaptamos a la mayoría de necesidades.

## Por lo tanto, ¿notas una mayor afluencia de gente con dietas vegetarianas o veganas? ¿Cómo elaboras estos platos tan específicos para que sean parte de una dieta equilibrada?

Sí, cada día nos visitan más personas solicitándonos dietas que no contengan ni carne ni pescado. Nosotros lo sustituimos con semillas, legumbres, algas, frutos secos, en estos momentos hay muchos alimentos que sustituyen a otros de origen animal.

## A la hora de elaborar los menús de tu restaurante, ¿cuentas con el asesoramiento de un nutricionista?

No disponemos de nutricionista, pero tenemos la suerte de colaborar en un master de dietética y nutrición de la Universidad de Alicante.

## ¿Cómo combinas los alimentos en tus platos para que formen parte de una dieta equilibrada?

Combinamos legumbres, verduras, carnes y pescados, etc, no abusando de hidratos de carbono y eliminando las frituras y los productos que ya vienen cocinados, contienen mucho azúcar.

## En cuanto a la bebida, ¿notas alguna tendencia saludable?

En nuestro restaurante, el vino y la cerveza son los reyes, pero sí ha bajado el consumo de refrescos y cada día más gente bebe agua.

## ¿Utilizas productos frescos y locales en tus recetas? ¿Por qué?

Casi toda nuestra verdura viene de la zona, los huevos de Muchamiel, el pescado fresco del Mercado Central de Alicante, siempre elegimos productos de temporada. Porque sigue siendo nuestra filosofía, estamos en el Mediterráneo y tenemos que aprovecharlo.

## ¿Algún consejo en cuanto a hábitos alimentarios que nos recomendamos?

Que nos lo tenemos que tomar en serio, que una buena alimentación junto con un poco de deporte nos puede cambiar la vida y olvidarnos de las dietas milagro.

## ¿Cuál es tu plato estrella saludable?

Ahora mismo tenemos una brocheta de pescado azul, bimi, alga tosaka y raíz de wasabi o un canelón que en lugar de ser de pasta es de agua de tomate relleno de pollo en escabeche.



## Una bona alimentació és la millor medicina

Cada dia som més conscients de que portar una dieta equilibrada beneficia la qualitat de la nostra salut i així ho demostra l'índex Bloomberg Healthiest Country que situa a Espanya en el primer lloc com a país més saludable. Entre els factors que ens posicionen en aquest lloc està la dieta mediterrània.

L'hàbit de seguir una dieta sana no solament és qüestió de casa, també es trasllada a quan es menja fora, per això, avui podem trobar diferents opcions de restaurants que ens ofereixen una gran varietat de plats saludables i saborosos.

Per conèixer més, entrevistem a la reconeguda Xef Gema Penalva.

### Com definiries "menjar saludable"?

Una bona dieta mediterrània, amb productes de proximitat, més verdura, més llegums, menys hidrats de carboni, millor si són integrals, i menys frites i menjar ràpid.

### Notes una tendència en els clients a menjar saludable fora de casa?

Sí, i per descomptat cada dia va a més, al final una bona alimentació és la millor medicina.

### Has realitzat modificacions en el menú que ofereixes en el teu restaurant sobre la base del comportament del client de voler menjar sa quan ho fa fora de casa?

Des del principi ens decantem per aquest tipus de cuina, tenim la sort de comptar amb productes meravellosos als nostres mercats.

### Quin tipus de dietes són les més demandades?

Crec que destacaria dietes vegetarianes, gairebé tota la nostra carta l'adaptem a la majoria de necessitats.

### Per tant, notes una major afluència de gent amb dietes vegetarianes o veganes? Com elabores aquests plats tan específics perquè siguin part d'una dieta equilibrada?

Sí, cada dia ens visiten més persones sol·licitant-nos dietes que no continguin ni carn ni peix. Nosaltres el substituïm amb llavors, llegums, algues, fruita seca, en aquests moments hi ha molts aliments que substitueixen a altres d'origen animal.

### A l'hora d'elaborar els menús del teu restaurant, comptes amb l'assessorament d'un nutricionista?

No disposem de nutricionista, però tenim la sort de col·laborar en un màster de dietètica i nutrició de la Universitat d'Alacant.

### Com combines els aliments en els teus plats perquè formin part d'una dieta equilibrada?

Combinem llegums, verdures, carns i peixos, etc., no abusant d'hidrats de carboni i eliminant les frites i els productes que ja venen cuinats i contenen molt de sucre.

### Pel que fa a la beguda, notes alguna tendència saludable?

En el nostre restaurant, el vi i la cervesa són els reis, però sí ha baixat el consum de refrescs i cada dia més gent beu aigua.

### Utilitzes productes frescos i locals en les teves receptes? Per què?

Gairebé tota la nostra verdura ve de la zona, els ous de Mutxamel, el peix fresc del Mercat Central d'Alacant, sempre triem productes de temporada. Perquè segueix sent la nostra filosofia, estem al Mediterrani i hem d'aprofitar-ho.

### Algun consell quant a hàbits alimentaris que ens recomanes?

Que ens ho hem de prendre de debò, que una bona alimentació combinada amb una mica d'esport ens pot canviar la vida i oblidar-nos de les dietes miracle.

### Quin és el teu plat estrella saludable?

Ara mateix tenim una broqueta de peix blau, bimi, alga tosaka i arrel de wasabi o un caneló que, en lloc de ser de pasta, és d'aigua de tomàquet farcit de pollastre en escabetx.



# El golf como deporte saludable

Cuando llegas a un campo de golf por primera vez puedes observar el amplio abanico de edades y niveles de juego, desde niños que están aprendiendo a dar sus primeros golpes, pasando por profesionales, hasta adultos de avanzada edad que han encontrado en el golf un deporte con el que poder hacer ejercicio y disfrutar del contacto con la naturaleza. Esto se debe a que es una práctica deportiva que **combina lo mejor de las habilidades sociales, psicológicas y deportivas\***.



El golf es un deporte que suele enloquecer desde el primer golpe. Los que estamos inmersos en esta actividad no paramos de pensar en mejorar y en perfeccionar nuestro juego. Esto hace que los profesionales del sector tanto técnicos, entrenadores personales, como fisioterapeutas estemos cada vez más formados para poder estar a la altura del servicio que nos solicitan los profesionales y los aficionados.

El año pasado se publicó un estudio\* donde revisaron 5.605 artículos y llegaron a un consenso entre los investigadores para extraer varias afirmaciones sobre qué beneficios en la salud genera este deporte y estas son algunas de las conclusiones que se obtuvieron:

- Jugar al golf regularmente a lo largo de la vida provee mayores beneficios que hacerlo intermitentemente y está asociado con un incremento de la longevidad.
- Puede reducir el riesgo de enfermedades crónicas, incluyendo enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, cáncer de colon y pecho, depresión y demencia.
- Mejora en la fuerza, estabilidad, flexibilidad y condición aeróbica de todos los jugadores.



## D. Héctor Conesa Medina

Director Fisioterapia HCM  
Fisioterapeuta en Alicante Golf  
Certificado TPI - Golf Fitness Instructor  
Director Fisioteràpia HCM  
Fisioterapeuta a Alicante Golf  
Certificat TPI - Golf Fitness Instructor

- Jugar al golf puede influir positivamente en la salud de las personas con discapacidad.
- Incluso ser espectador en los torneos de golf es una buena oportunidad de mejorar la actividad física al ir caminando de hoyo a hoyo.
- Jugar al golf, solo o acompañado, está asociado a mejorar la autoestima, la autovalía y la autoeficiencia.
- Al ser un deporte al aire libre, podremos disfrutar de la naturaleza al tiempo que jugamos, repercutiendo positivamente en el estado de ánimo, reduciendo los niveles de estrés y síntomas depresivos.
- Los beneficios para la salud son probablemente mayores para aquellos que caminan en el campo en lugar de ir en un buggy (para aquellos que puedan).

**La incidencia anual de lesiones en el golf es moderada y el riesgo de lesión por hora de juego es bajo comparado con otros deportes\*.** Estas lesiones en muchas ocasiones se producen por malos hábitos (falta de estiramiento, mal calentamiento, malas posturas, etc.) y por las ganas de mejorar que hace en muchas ocasiones que se fuerce el cuerpo y se quieran hacer cosas para las que no se está preparado. La técnica de golpeo requiere de ciertos aspectos físicos que, por desgracia, con el incremento del sedentarismo se van perdiendo. Los golfistas profesionales han adquirido flexibilidad, fuerza y estabilidad propias de atletas. Si se intenta hacer el mismo movimiento que ellos, lo más probable es que se genere alguna lesión o que no se consiga impactar la bola correctamente. **La magnitud de los beneficios sobre la salud o los problemas de salud dependerá de muchos factores como la edad, el género, los factores genéticos y el estado físico del participante, la topografía del campo y la frecuencia de juego\*.**

Sería interesante ponerse en manos de profesionales (profesores, preparadores físicos, fisioterapeutas especializados) siempre que se inicie la práctica de este deporte, o se lleve tiempo practicándolo y se sufran molestias o dolores, o no se consiga mejorar, o simplemente a modo preventivo ya que se reducirá el riesgo de lesión, y será posible jugar al golf mejor y durante más tiempo.

**En conclusión, el golf es una actividad recomendada para todas las edades, que mejora las condiciones físicas y mentales de todo aquel que lo practica\*.**

\* Murray AD, et al. Br J Sports (2018). International Consensus Statement on Golf and Health to guide action by people, policymakers and the golf industry. *Med* 2018;52:1426-1436.

# El golf com a esport saludable



Quan arribes a un camp de golf per primera vegada pots observar l'ampli ventall d'edats i nivells de joc, des de nens que estan aprenent a donar els seus primers cops, passant per professionals, fins a adults d'edat avançada que han trobat en el golf un esport amb el qual poder fer exercici i gaudir del contacte amb la naturalesa. Això es deu al fet que és una pràctica esportiva que **combina el millor de les habilitats socials, psicològiques i esportives\***.

El golf és un esport que sol entusiasmar des del primer cop. Els que estem immersos en aquesta activitat no parem de pensar en millorar i a perfeccionar el nostre joc. Això fa que els professionals del sector, tant tècnics entrenadors personals com fisioterapeutes, estiguem cada vegada més formats per poder estar a l'altura del servei que ens sol·liciten els professionals i els aficionats.

L'any passat es va publicar un estudi\* on es van revisar 5.605 articles i es va arribar a un consens entre els investigadors per extreure diverses afirmacions sobre quins beneficis en la salut genera aquest esport i aquestes són algunes de les conclusions que es van obtenir:

- Jugar al golf regularment al llarg de la vida proveeix majors beneficis que fer-ho intermitentment i està associat amb un increment de la longevitat.
- Pot reduir el risc de malalties cròniques, incloent malalties cardiovasculars, diabetis tipus 2, càncer de còlon i pit, depressió i demència.
- Millora en la força, estabilitat, flexibilitat i condició aeròbica de tots els jugadors.
- Jugar al golf pot influir positivament en la salut de les persones amb discapacitat.
- Fins i tot ser espectador en els tornejos de golf és una bona oportunitat de millorar l'activitat física en anar caminant de clot a clot.

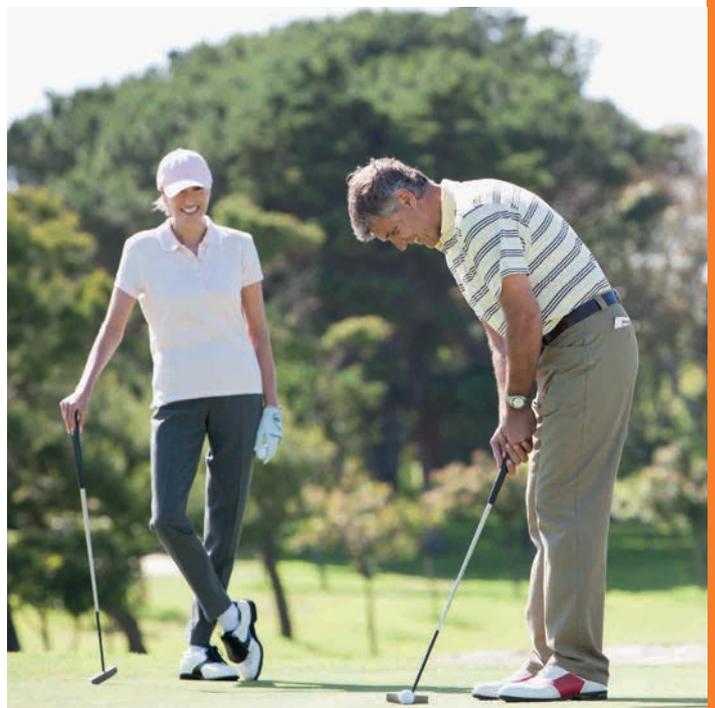
- Jugar al golf, sol o acompanyat, està associat a millorar l'autoestima, l'autovàlua i l'autoeficiència.
- En ser un esport a l'aire lliure, podem gaudir de la naturalesa al mateix temps que juguem, repercutint positivament en l'estat d'ànim, reduint els nivells d'estrès i símptomes depressius
- Els beneficis per a la salut són probablement majors per a aquells que caminen en el camp en lloc d'anar en un buggy (per a aquells que puguin).

**La incidència anual de lesions en el golf és moderada i el risc de lesió per hora de joc és baix comparat amb altres esports\***. Aquestes lesions en moltes ocasions es produeixen per mals hàbits (falta d'estirament, escalfament inadequat, males postures, etc.) i per les ganes de millorar que fa en moltes ocasions que es forci el cos i es vulguin fer coses per a les quals no s'està preparat. La tècnica de copejament requereix de certs aspectes físics que, per desgràcia, amb l'increment del sedentarisme es van perdent. Els golfistes professionals han adquirit flexibilitat, força i estabilitat pròpies d'atletes. Si s'intenta fer el mateix moviment que ells, el més probable és que es generi alguna lesió o que no s'aconsegueixi impactar la bola correctament. **La magnitud dels beneficis sobre la salut o els problemes de salut dependrà de molts factors com l'edat, el gènere, els factors genètics i l'estat físic del participant, la topografia del camp i la freqüència de joc\***.

Seria interessant posar-se en mans de professionals (professors, preparadors físics, fisioterapeutes especialitzats) sempre que s'iniciï la pràctica d'aquest esport, o es porti temps practicant-lo i es pateixen molèsties o dolors, o no s'aconsegueixi millorar, o simplement a manera preventiva ja que es reduirà el risc de lesió, i serà possible jugar al golf millor i durant més temps.

**En conclusió, el golf és una activitat recomanada per a totes les edats, que millora les condicions físiques i mentals de tot aquell que el practica\***.

\* Murray AD, et al. Br J Sports (2018). International Consensus Statement on Golf and Health to guide action by people, policymakers and the golf industry. *Med* 2018;52:1426-1436.



# Consejos de Salud / Consells de salut



## Cómo prevenir lesiones en la iniciación del deporte

El principal objetivo, al iniciar cualquier actividad deportiva, debería ser evitar lesionarse para hacer la práctica fructífera y beneficiosa. Habría que controlar varios aspectos para disminuir la probabilidad de lesionarse.

### Valoración física inicial

El cuerpo se compone de una gran cantidad de músculos y articulaciones que necesitan trabajar en la mejor armonía posible, por ello deberíamos testarlo antes de iniciar la actividad física y corroborar que trabajan bien y si no es el caso, intervendríamos colaborando a que sí lo haga.

### Adaptación progresiva a la actividad a desarrollar

Está muy relacionado con el asesoramiento por parte de personal cualificado. Es importante saber en qué punto está el cuerpo, qué puede hacer y más importante, hasta dónde puede llegar.

Hay que ir adaptando el cuerpo al entrenamiento. Lo más complicado en el mundo del entrenamiento es saber la dosis óptima que se le aplica.

### Usar material deportivo adecuado

Hoy en día para cualquier práctica deportiva existe diversidad de material según el rango de público al que va dirigido y el fin al que se va a destinar. Es importante adquirir el material adecuado al deporte que se vaya a practicar por la funcionalidad y tecnicidad que se puede conseguir.

### Personal cualificado para su práctica

La situación ideal para entrenar es ponerse en manos de un preparador físico que será el encargado de cuantificar la carga de entrenamiento y los ejercicios idóneos para el deporte a practicar.

## Com prevenir lesions en la iniciació de l'esport

*El principal objectiu, a l'hora d'iniciar qualsevol activitat esportiva, hauria de ser evitar lesionar-se per fer la pràctica fructífera i beneficiosa. Caldria controlar diversos aspectes per disminuir la probabilitat de lesionar-se.*

### Valoració física inicial

*El cos es compona d'una gran quantitat de músculs i articulacions que necessiten treballar en la millor harmonia possible, per això hauríem de posar-ho a prova abans d'iniciar l'activitat física i corroborar que treballen bé i si no és el cas, intervindríem col·laborant a que sí ho faci.*

### Adaptació progressiva a l'activitat a desenvolupar

*Està molt relacionat amb l'assessorament per part del personal qualificat. És important saber en quin punt està el cos, què pot fer i més important fins on pot arribar.*

*S'ha d'anar adaptant el cos a l'entrenament. El més complicat en el món de l'entrenament és saber la dosi òptima que se li aplica.*

### Utilitzar material Esportiu adequat

*Avui en dia per a qualsevol pràctica esportiva existeix diversitat de material segons el rang de públic al que va dirigit i el fi al que es destina. És important adquirir el material adequat a l'esport que es vagi a practicar per la funcionalitat i tecnicitat que es pot aconseguir.*

### Personal qualificat per a la seva pràctica

*La situació ideal per entrenar és posar-se en mans d'un preparador físic que serà l'encarregat de quantificar la càrrega d'entrenament i els exercicis idonis per l'esport a practicar.*

Servicios Médicos ASSSA  
Serveis Mèdics ASSSA



## Qué son y cómo funcionan los probióticos y prebióticos

Como se expone en la Guía mundial de la World Gastroenterology Organisation (WGO)\* sobre probióticos y prebióticos, podemos definir la flora intestinal, también llamada microbiota intestinal, como el conjunto de bacterias que viven en el intestino. La microbiota intestinal contiene más de 100 billones de microorganismos con más de 1.000 especies diferentes de bacterias. Solo 1/3 de esta microbiota es común a todas las personas, el resto es específico de cada persona.

### ¿Por qué se producen alteraciones en una microbiota sana?

Por diversos factores como cambios en la alimentación, períodos de estrés, abuso de sustancias tóxicas, infecciones frecuentes y determinados fármacos.

### Consecuencias de una microbiota alterada:

Gases y flatulencias (meteorismo). Hinchazón abdominal. Alteraciones intestinales. Estreñimiento y, a veces diarrea. Debilidad en el sistema inmunitario.

### Algunos beneficios de una microbiota sana son:

Refuerza el sistema inmunitario, mejora la barrera inmunitaria, impide la entrada de microorganismos patógenos y mejora la absorción de nutrientes y contribuye al buen funcionamiento del organismo.

Una flora intestinal (microbiota) sana la conseguiremos, según la Guía Mundial de la WGO\*, con la ingesta adecuada de:

- **PROBIÓTICOS.** Microorganismos vivos que confieren un beneficio a la salud del huésped cuando se los administra en cantidades adecuadas. Se encuentran en el yogur y fermentos lácticos, kéfir, helados, chocolate negro sin azúcar, entre otros.
- **PREBIÓTICOS.** Son sustancias presentes en los alimentos capaces de estimular el crecimiento y buen funcionamiento de las bacterias intestinales. Suelen ser Hidratos de Carbono no digeribles presentes en frutas y verduras, sobre todo en alcachofas, plátanos, espárragos, tomates, espinacas, entre otros.
- **SIMBIÓTICOS.** Productos que contienen tanto probióticos como prebióticos. El ejemplo más importante de alimento simbiótico natural es la leche materna.

## Que són i com funcionen els probiòtics i prebiòtics

Com s'exposa en la Guia Mundial de la World Gastroenterology Organisation (WGO)\* sobre probiòtics i prebiòtics, podem definir la flora intestinal, també coneguda com microbiota intestinal, com el conjunt de bactèries que viuen a l'intestí. La microflora intestinal conté més de 100 bilions de microorganismes amb més de 1000 espècies diferents de bactèries. Només 1/3 d'aquesta microflora és comuna a totes les persones, la resta és específica de cada persona.

### Per què es produeixen alteracions en una microbiota sana?

Per diversos factors com canvis en la alimentació, períodes de estrès, abús de substàncies tòxiques, infeccions freqüents o determinats fàrmacs.

### Conseqüències d'una microbiota alterada:

Gasos i flatulències (meteorisme). Inflor abdominal. Alteracions intestinals. Restrenyiment i, a vegades diarrea. Debilitat sistema immunitari.

### Beneficis d'una microbiota sana:

Reforça el sistema immunitari, millora la barrera immunitària, impedeix l'entrada de microorganismes patògens i millora l'absorció de nutrients i contribueix al bon funcionament de l'organisme.

Una flora intestinal (microbiota) sana l'aconseguirem, segons la Guia Mundial de la WGO\*, amb la ingesta adequada de:

- **PROBIÒTICS.** Microorganismes vius que confereixen un benefici a la salut de l'hoste quan els hi administra en quantitats adequades. Es troben en el iogurt i fermentos làctics, quefir, gelats, xocolata negra i sucre, entre d'altres.
- **PREBIÒTICS.** Son substàncies presents en els aliments capaços d'estimular el creixement i bon funcionament de les bactèries intestinals. Solen ser hidrats de carboni no digeribles presents en fruites i verdures, sobretot en carxofes, plàtans, espàrrecs, tomàquets, espinacs, entre d'altres.
- **SIMBIÒTICS.** Productes que contenen tant probiòtics com prebiòtics. L'exemple més important d'aliment simbiòtic natural és la llet materna.

\*Guarner, F., Sanders, M. y cols. (2017). Probióticos y prebióticos. World Gastroenterology Organisation.



## Gerona

La ciudad de Gerona, fundada por los romanos en el siglo I a.C., se sitúa en la Comunidad Autónoma de Cataluña, en el Valle del Ter, rodeada por cuatro ríos.

El río Oñar divide la ciudad dejando el casco antiguo a un lado y la ciudad moderna al otro. Para cruzar este río se puede utilizar el conocido **Puente de las Pescaderías Viejas (1)**, construido por la empresa de Gustave Eiffel en 1877. Desde esta construcción metálica se ve la maravillosa estampa que crean las coloridas **Casas Colgadas (1)** al borde del río.

Desde el puente también se divisa **la Catedral (2)**, situada en el Barrio Viejo. Este edificio macizo asombra por su confluencia de estilos, si bien comenzó a alzarse en el siglo XI con un estilo románico, su construcción duró varios siglos, por lo que, recoge también herencias góticas y barrocas. En su interior se conserva una reliquia del románico catalán, el Tapiz de la Creación.

Otro patrimonio cultural de la ciudad, herencia de la época románica, aunque con inspiraciones en la arquitectura árabe, son los **Baños Árabes (3)**. Una visita imprescindible, al igual que **la iglesia de San Félix (4)** y la famosa escultura de la leona.

En la ciudad de Gerona también se puede dar un paseo muy natural en el **Parque de la Devesa**, un exótico espacio verde formado en su mayoría por plataneros; ideal para hacer pícnic.

### Gastronomía

La cocina gerundense combina productos de la costa con productos de la tierra como el pescado con caracoles o la langosta con pollo. Al igual que en el resto de Cataluña, Gerona también tiene una gran tradición de cocina con bacalao; y en cuanto a los dulces, el Suso es muy característico, un bollo cilíndrico relleno de crema.

### Fiestas

En la semana del 29 de octubre tienen lugar las **fiestas patronales de San Narciso** durante las que se celebran actos religiosos y diversas actividades lúdicas con animación durante el día y la noche. El comienzo de la fiesta lo marca el pregón desde el balcón del Ayuntamiento.

Otro evento de interés turístico es **“Gerona, tiempo de flores”**, celebrada en mayo cuando la ciudad se viste de composiciones florales.

En definitiva, Gerona es una ciudad con una gran herencia cultural que maravilla con su variedad arquitectónica y sus paisajes, además de engatusar con su gastronomía.

2



# Girona

La ciutat de Girona, fundada pels romans al segle I aC, es situa en la Comunitat Autònoma de Catalunya, a la Vall del Ter, envoltada per quatre rius.

El riu Onyar divideix la ciutat deixant el casc antic a un costat i la ciutat moderna a l'altre. Per creuar aquest riu es pot utilitzar el conegut **Pont de les Peixateries Velles (1)**, construït per l'empresa de Gustave Eiffel l'any 1877. Des d'aquesta construcció metàl·lica es veu la meravellosa estampa que creen les acolorides **Cases Penjades (1)** a la vora del riu.

Des del pont també s'albira **la Catedral (2)**, situada al Barri Vell. Aquest edifici massís sorprèn per la seva confluència d'estils, si bé va començar a alçar-se al segle XI amb un estil romànic, la seva construcció va durar diversos segles, per la qual cosa, recull també herències gòtiques i barroques. En el seu interior es conserva una relíquia del romànic català, el Tapís de la Creació.

Un altre patrimoni cultural de la ciutat, herència de l'època romànica, encara que amb inspiracions en l'arquitectura àrab, són els **Banys Àrabs (3)**. Una visita imprescindible, igual que **l'església de Sant Feliu (4)** i la famosa escultura de la lleona.

A la ciutat de Girona també es pot fer una passejada molt natural al **Parc de la Devesa**, un espai verd exòtic format en la seva majoria per plataners; ideal per fer pícnic.

## Gastronomia

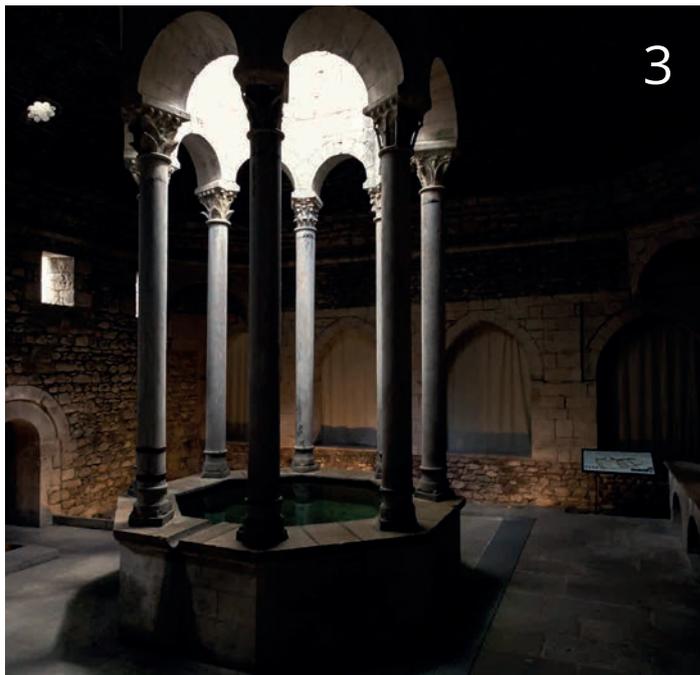
La cuina gironina combina productes de la costa amb productes de la terra com el peix amb caragols o la llagosta amb pollastre. Igual que en la resta de Catalunya, Girona també té una gran tradició de cuina amb bacallà; i pel que fa als dolços, el xuixo és molt característic, una pasta cilíndrica farcida de crema.

## Festes

En la setmana del 29 d'octubre tenen lloc les **festes patronals de Sant Narcís** durant les quals se celebren actes religiosos i diverses activitats lúdiques amb animació durant el dia i la nit. El començament de la festa el marca el pregó des de la balconada de l'Ajuntament.

Un altre esdeveniment d'interès turístic és "**Girona, temps de flors**", celebrada al mes de maig quan la ciutat es vesteix de composicions florals.

En definitiva, Girona és una ciutat amb una gran herència cultural que meravella amb la seva varietat arquitectònica i els seus paisatges, a més d'atreure amb la seva gastronomia.



3



4

# Movilidad dentaria

La **movilidad dentaria** es un signo clínico que puede reflejar el grado de destrucción periodontal, provocada por las infecciones localizadas en las encías y las estructuras de soporte del diente (ligamento y hueso alveolar) que le otorgan al diente soporte y estabilidad, producidas por bacterias provenientes de la placa bacteriana.

Los dientes en general poseen una mínima movilidad fisiológica mayor en los dientes anteriores (unirradiculares) y menor en los posteriores (multirradiculares). Cuando la movilidad dentaria supera el límite normal es un signo de patología.

Por lo general la movilidad dental aumenta por una disminución de los elementos estabilizadores del periodonto o bien por el aumento de la magnitud de las fuerzas que actúan sobre los dientes combinados con periodonto reducido.

La **Gingivitis** es un estado temprano de la enfermedad de las encías, una inflamación de los tejidos que rodean al diente causada por la placa bacteriana. En este estadio la enfermedad es reversible.

La **Periodontitis** es la forma avanzada de la enfermedad de las encías, una causa importante de movilidad y pérdida de dientes en adultos. Los dientes parecerán más largos al retroceder la encía y el hueso.

Estas enfermedades de las encías cursan con o sin dolor, enrojecimiento e inflamación, sangrado, mal aliento, formación de abscesos y movilidad dentaria.



**Dr. Juan Andrés Maltés Abad**  
Médico Estomatólogo  
Metge Estomatòleg  
Clínica dental Dr. Maltés Abad



**Dr. Marcos Segura Sánchez**  
Odontólogo  
Odontòleg

## Causas de la movilidad dental:

- En pacientes con higiene oral deficiente y donde **la placa bacteriana no es eliminada**, se endurece y se forma el sarro o tártaro que daña a las encías y no se puede remover con el cepillo. Por ello la higiene dental, el uso del cepillo, la seda dental, el uso de interdentales y la eliminación temprana del sarro dental (limpiezas de boca por el dentista) evitarán que avance la destrucción de los ligamentos periodontales y hueso, evitando la movilidad dental.
- En casos avanzados se requerirá de limpiezas más profundas, raspados y alisado de la raíz del diente, cirugía de colgajo con o sin injerto de hueso y tejido, es decir, de **tratamientos periodontales más avanzados**.
- La mala posición de los dientes provoca **maloclusiones**, que **combinadas con una higiene defectuosa** pueden provocar situaciones que afecten al periodonto, originando movilidad dental aumentada. Por lo cual, será necesaria la realización de **ajustes oclusales** para evitar los contactos prematuros de los dientes, además del **tratamiento periodontal**.
- Rechinar los dientes (**Bruxismo**), sobre todo al dormir, no siendo consciente el paciente de ello, aunque puede ocurrir en cualquier momento del día, en **combinación con un problema periodontal**, puede originar movilidad dentaria. En estos casos son útiles las placas de descarga.
- Las **ausencias dentales** provocan malposiciones dentarias, ocasionado contactos previos, anómalos de unos dientes con otros, que, en combinación con un problema de encías, pueden dar como resultado movilidad dentaria.
- Los **traumatismos** pueden provocar movilidad e incluso la pérdida de la pieza dental.
- Las **enfermedades sistémicas** como la diabetes, el cáncer o el SIDA y sus respectivos tratamientos, pueden crear movilidads en los dientes.

Se recomienda **acudir mínimo una vez al año a su dentista** para evitar estos problemas y otras patologías.



# Mobilitat dentària

La **mobilitat dentària** és un signe clínic que pot reflectir el grau de destrucció periodontal, provocada per les infeccions localitzades en les genives i les estructures de suport de la dent (l·ligament i os alveolar) que li atorguen a la dent suport i estabilitat, produïdes per bacteris provinents de la placa bacteriana.

**Les dents en general posseeixen una mínima mobilitat fisiològica, major en les dents anteriors (unirradiculars) i menor en els posteriors (multirradiculars). Quan la mobilitat dentària supera el límit normal és un signe de patologia.**

En general, la mobilitat dental augmenta per una disminució dels elements estabilitzadors del periodonci o bé per l'augment de la magnitud de les forces que actuen sobre les dents combinades amb periodonci reduït.

La **Gingivitis** és un estat primerenc de la malaltia de les genives, una inflamació dels teixits que envolten a la dent causada per la placa bacteriana. En aquest estadi la malaltia és reversible.

La **Periodontitis** és la forma avançada de la malaltia de les genives, una causa important de mobilitat i pèrdua de dents en adults. Les dents semblaran més llargues en retrocedir la geniva i l'os.

Aquestes malalties de les genives cursen amb o sense dolor, enrogiment i inflamació, sagnat, mal alè, formació d'abscessos i mobilitat dentària.

## Causes de la mobilitat dental:

- En pacients amb higiene oral deficient i on la **placa bacteriana no és eliminada**, s'endureix i es forma el carrall o tàrtar que danya a les genives i no es pot remoure amb el raspall.

Per això la higiene dental, l'ús del raspall, la seda dental, l'ús d'interdentals i l'eliminació primerenca del carrall dental (neteges de boca pel dentista) evitaran que avanci la destrucció dels l·ligaments periodontals i os, evitant la mobilitat dental.

- En casos avançats es requerirà de neteges més profundes, raspats i allisat de l'arrel de la dent, cirurgia de penjall amb o sense empelt d'os i teixit, és a dir, de **tractaments periodontals més avançats**.

- La mala posició de les dents provoca **maloclusions, que combinades amb una higiene defectuosa**, poden provocar situacions que afectin el periodonci, originant mobilitat dental augmentada. Per la qual cosa, serà necessària la realització d'**ajustos oclusals** per evitar els contactes prematurs de les dents, a més del **tractament periodontal**.

- Cruixir les dents (**Bruxisme**), sobretot en dormir, no sent conscient el pacient d'això, encara que pot ocórrer a qualsevol moment del dia, en **combinació amb un problema periodontal**, pot originar mobilitat dentària. En aquests casos són útils les plaques de descàrrega.

- Les **absències dentals** provoquen malposicions dentàries, ocasionant contactes previs, anòmals d'unes dents amb uns altres, que, en combinació amb un problema de genives, poden donar com a resultat mobilitat dentària.

- Els **traumatismes** poden provocar mobilitat i fins i tot la pèrdua de la peça dental.

- Les **malalties sistèmiques** com la diabetis, el càncer o la SIDA i els seus respectius tractaments, poden crear mobilitats en les dents.

Es recomana **acudir mínim una vegada a l'any al seu dentista** per evitar aquests problemes i altres patologies.



# Avances tecnológicos en Odontología

Los **avances tecnológicos** permiten realizar mejores **diagnósticos y tratamientos**, mejorar la calidad de vida de los pacientes y permitir la detección temprana de las enfermedades.

En el área de la Odontología, los últimos avances tecnológicos se han dirigido hacia la tecnología 3D, la técnica de impresión digital y la tecnología CAD-CAM.

De las radiografías que proporcionaban imágenes bidimensionales, se ha dado paso a la tecnología de la **Tomografía Computarizada de Haz Cónico**, que permite una reconstrucción real en 3D de la anatomía del paciente, muy útil para el diagnóstico.

En la confección de prótesis tanto en dientes como en implantes, será de gran ayuda el uso de la técnica de la Impresión Digital y del CAD-CAM.

Con la **Técnica de Impresión Digital** se utiliza una cámara con la que se toman imágenes para su impresión digital, lo cual nos permite obtener cualquier tipo de información sobre la boca del paciente y poder enviar las imágenes al laboratorio para que fabrique nuestra prótesis dental.

El **CAD-CAM** aumenta la precisión mediante sistemas de diseño asistidos por ordenador. Consta de tres procesos, comenzando por el escaneo de la pieza dental, bien a través de un modelo con un escáner o bien con la impresión digital. Posteriormente se realiza el diseño de la prótesis estética mediante un software tridimensional. Por último, transportamos la imagen al fresado robotizado del diseño de la prótesis digital para la confección definitiva de la prótesis en un escaso margen de tiempo.



**Dr. Juan Andrés Maltés Abad**  
Médico Estomatólogo  
Metge Estomatòleg  
Clínica dental Dr. Maltés Abad



**Dr. Marcos Segura Sánchez**  
Odontólogo  
Odontòleg

## Avanços tecnològics en Odontologia

*Els **avanços tecnològics** permeten realitzar millors **diagnòstics i tractaments**, millorar la qualitat de vida dels pacients i permetre la detecció primerenca de les malalties.*

*A l'àrea de l'Odontologia, els últims **avanços tecnològics** s'han dirigit cap a la tecnologia 3D, la tècnica d'impresió digital i la tecnologia CAD-CAM.*

*De les radiografies que proporcionaven imatges bidimensionals, s'ha donat pas a la tecnologia de la **Tomografia Computeritzada de Feix Cònic**, que permet una reconstrucció real en 3D de l'anatomia del pacient, de gran ajuda en el diagnòstic.*

*En la confecció de pròtesi tant en dents com en implants, serà de gran ajuda l'ús de la tècnica de la impressió digital i del CAD-CAM.*

*Amb la **tècnica d'Impressió Digital** s'utilitza una càmera amb la qual es prenen imatges per a la seva impressió digital, el que ens permet obtenir qualsevol tipus d'informació sobre la boca del pacient i poder enviar les imatges al laboratori perquè que fabriqui la nostra pròtesi dental.*

*El **CAD-CAM** augmenta la precisió mitjançant sistemes de disseny assistits per ordinador. Consta de tres processos, començant per l'escaneig de la peça dental, bé a través d'un model amb un escàner o bé amb la impressió digital. Posteriorment es realitza el disseny de la pròtesi estètica mitjançant un programari tridimensional. Finalment, transportem la imatge al fresat robotitzat del disseny de la pròtesi digital per a la confecció definitiva de la pròtesi en un marge de temps escàs.*



# Protección para ti y tus seres queridos

Hay momentos en la vida en los que suceden cosas impredecibles. Sin nosotros poder hacer nada para evitarlo, de un momento a otro, puede tener lugar un contratempo ya que estamos expuestos a diversos riesgos en nuestro día a día.

En estas circunstancias, contar con un seguro de accidentes puede aportar tranquilidad, no solo a uno mismo sino también toda la familia, permitiendo así disfrutar del momento sin preocupaciones.

En ASSSA somos conscientes de que los imprevistos pueden surgir, por ello, queremos garantizar el bienestar de nuestros asegurados. Para complementar las necesidades de protección familiar y afrontar los perjuicios económicos derivados de un accidente, ofrecemos a nuestros asegurados en asistencia sanitaria la posibilidad de contratar nuestro seguro de accidentes.

Por solo 35,98 € al año, garantizamos una importante indemnización por invalidez permanente absoluta y por fallecimiento. Además, si el accidente es de circulación ofrecemos asistencia sanitaria con gastos ilimitados en los servicios prestados por el cuadro médico de ASSSA, traslado urgente y una cobertura en servicios urgentes prestados por médicos distintos de ASSSA.

Con nuestro seguro de accidentes tu seguridad está en buenas manos, por lo que, completa tu seguro de salud ASSSA y siéntete protegido ante los imprevistos que puedan surgir por accidentes.

# Protecció per a tu i els teus éssers estimats

*Hi ha moments en la vida en els quals succeeixen coses impredecibles. Sense nosaltres poder fer res per evitar-ho, d'un moment a un altre, pot tenir lloc un contratemps ja que estem exposats a diversos riscos en el nostre dia a dia.*

*En aquestes circumstàncies, comptar amb una assegurança d'accidents pot aportar tranquil·litat, no només a un mateix sinó també a tota la família, permetent així gaudir del moment sense preocupacions.*

*En ASSSA som conscients de que els imprevistos poden sorgir, per això, volem garantir el benestar dels nostres assegurats. Per complementar les necessitats de protecció familiar i afrontar els perjudicis econòmics derivats d'un accident, oferim als nostres assegurats en assistència sanitària la possibilitat de contractar la nostra assegurança d'accidents.*

*Per només 35,98 € a l'any, garantim una important indemnització per invalidesa permanent absoluta i per defunció. A més, si l'accident és de circulació oferim assistència sanitària amb despeses il·limitades en els serveis prestats pel quadre Mèdic d'ASSSA, trasllat urgent i una cobertura en serveis urgents prestats per metges diferents d'ASSSA.*

*Amb la nostra assegurança d'accidents la teva seguretat està en bones mans, per la qual cosa, completa la teva assegurança de salut ASSSA i sent-te protegit davant els imprevistos que puguin sorgir per accidents.*

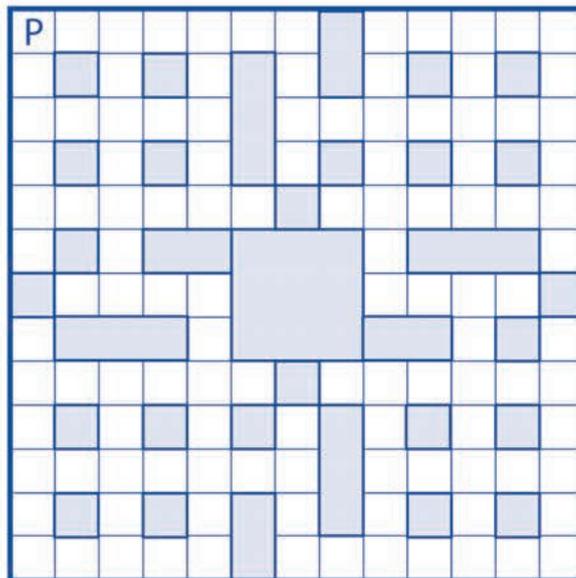


# Pasatiempos / Passatemps

## Sudoku

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
|   |   |   | 7 |   | 8 |   | 1 |
| 7 |   |   | 5 | 9 |   |   | 3 |
|   |   |   |   |   |   |   | 5 |
|   |   | 4 |   |   | 9 |   | 2 |
| 2 |   | 1 | 4 |   | 8 | 5 | 3 |
| 8 |   |   | 2 |   |   | 4 |   |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |
|   | 8 |   |   | 2 | 6 |   | 4 |
| 5 |   | 6 |   | 1 |   |   |   |

## Palabras cruzadas



### Recerca de paraules

CABRA · ELEFANT · FOCA · GAT · GOS · LLEOPARD  
LLOP · MICO · MORSA · PORC · RATPENAT · RUC

4 letras  
AZAR  
GATO  
LEÓN  
ONCE

5 letras  
AROMA  
JABÓN  
LABIO  
RENAL  
ROCÍO  
RUSIA  
SACRA  
SALUD

6 letras  
ARROBA  
ASILAR  
AVATAR  
MUELLE  
OLEADA  
PIJAMA  
TORNEO  
UTOPIA

7 letras  
AUDACIA  
COLIBRÍ  
NOBLEZA  
NODRIZA  
OCEANÍA  
PENURIA  
PICANTE  
RODILLO

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | E | Ñ | A | U | H | D | J | P | B | Q | L |
| P | L | O | D | X | J | E | U | W | G | U | L |
| E | E | R | Z | V | N | L | D | G | R | A | J |
| G | F | O | C | A | X | L | L | O | P | N | D |
| U | A | U | A | A | I | E | O | S | A | V | M |
| W | N | T | B | O | R | O | A | R | G | A | N |
| I | T | S | R | A | T | P | E | N | A | T | E |
| C | O | X | A | H | F | A | A | V | T | R | I |
| I | E | P | T | M | O | R | S | A | J | I | W |
| L | T | O | E | I | O | D | P | V | H | W | R |
| E | I | R | U | C | T | U | I | L | L | Y | C |
| U | A | C | C | O | P | R | Q | Y | U | U | O |

### Ajedrez / Escacs

Mueven blancas y mate en 1 / Mouen blanques i mat 1



### Soluciones / Solucions

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 4 | 6 | 8 | 1 | 3 | 9 | 2 | 7 |
| 9 | 8 | 3 | 7 | 2 | 6 | 1 | 5 | 4 |
| 1 | 2 | 7 | 9 | 4 | 5 | 3 | 6 | 8 |
| 8 | 6 | 5 | 2 | 3 | 7 | 4 | 1 | 9 |
| 2 | 9 | 1 | 4 | 6 | 8 | 5 | 7 | 3 |
| 3 | 7 | 4 | 1 | 5 | 9 | 6 | 8 | 2 |
| 4 | 3 | 2 | 6 | 8 | 1 | 7 | 9 | 5 |
| 7 | 1 | 8 | 5 | 9 | 4 | 2 | 3 | 6 |
| 6 | 5 | 9 | 3 | 7 | 2 | 8 | 4 | 1 |

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | E | Ñ | A | U | H | D | J | P | B | Q | L |
| P | L | O | D | X | J | E | U | W | G | U | L |
| E | E | R | Z | V | N | L | D | G | R | A | J |
| G | F | O | C | A | X | L | L | O | P | N | D |
| U | A | U | A | A | I | E | O | S | A | V | M |
| W | N | T | B | O | R | O | A | R | G | A | N |
| I | T | S | R | A | T | P | E | N | A | T | E |
| C | O | X | A | H | F | A | A | V | T | R | I |
| I | E | P | T | M | O | R | S | A | J | I | W |
| L | T | O | E | I | O | D | P | V | H | W | R |
| E | I | R | U | C | T | U | I | L | L | Y | C |
| U | A | C | C | O | P | R | Q | Y | U | U | O |

|   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|
| A | R | O | M | A |   |   |  |  |  |  |  |
| I | L | I |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
| P | I | C | A | N | T | E |  |  |  |  |  |
| L | A | B | I | O |   |   |  |  |  |  |  |
| T | O | R | N | E | O |   |  |  |  |  |  |
| A | S | I | L | A | R |   |  |  |  |  |  |
| A |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
| O | N | C | E |   |   |   |  |  |  |  |  |
| G | A | T | O |   |   |   |  |  |  |  |  |
| A | Z |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
| M | U | E | L | L | E |   |  |  |  |  |  |
| A | L | L | E | A | D | A |  |  |  |  |  |
| A | L | L | A |   |   |   |  |  |  |  |  |
| A | U | D | A | C | I | A |  |  |  |  |  |
| I | O | E |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
| P | E | N | U | R | I | A |  |  |  |  |  |

1. Pxb8 = Cf

Tu tranquilidad en buenas manos  
*La teva tranquil·litat en bones mans*



**ASSSA**  
SEGUROS

## OFICINAS CENTRALES

Av. Alfonso X El Sabio, 14 - Entlo.  
03004 ALICANTE  
Tel. 965 200 106 (8 líneas)  
Fax 965 144 239  
info@asssa.es - www.asssa.es

## SUCURSALES ASSSA

### ALICANTE

#### Denia

c/ Marqués de Campo, 37 - 1º Oficina 3  
Tel. 965 786 969 - Fax 966 432 432  
03700 - denia@asssa.es

#### Jávea

Av. del Plá, 121 - Local 23  
Tel. 965 795 077 - Fax 965 795 716  
03730 - javea@asssa.es

#### Moraira

Ctra. Moraira - Calpe, 7 - Edif. Norte 1º C  
Tel. 965 744 033 - Fax 966 491 141  
03724 - moraira@asssa.es

#### Altea

c/ de la Llum, 1 - Local 14  
Tel. 966 882 680 - Fax 966 882 647  
03590 - altea@asssa.es

#### Ciudad Quesada

Av. de las Naciones, 1 - A Local 25  
Tel. 965 725 421 - Fax 965 725 510  
03170 - ciudadquesada@asssa.es

#### Orihuela Costa

c/ Maestro Torralba, 5 - Puerta 2  
Tel. 966 761 794 - Fax 966 761 833  
03189 - orihuelacosta@asssa.es

### ALBACETE

Plaza de la Constitución, 8 - Entlo. - Puerta 4  
Tel. 967 212 491 - Fax 967 219 057  
02001 - albacete@asssa.es  
Punto de atención

### ALMERÍA

#### Vera

Pasaje Mercurio, 8 - Local 2  
Tel. 950 392 487 - Fax 950 390 267  
04620 - vera@asssa.es

### BARCELONA

c/ Travessera de Dalt, 21/23 - Entlo.  
Tel. 934 151 707 - Fax 932 385 939  
08024 - barcelona@asssa.es

### GIRONA

#### Figueres

c/ Lasauca, 4 - Local 1  
Tel. 972 606 397 - Fax 972 502 915  
17600 - figueres@asssa.es

### LAS PALMAS

#### Gran Canaria - Maspalomas

Av. de Tirajana, 37 - Edif. Mercurio  
Torre I - 3º G  
Tel. 928 778 664 - Fax 928 764 386  
35100 - grancanaria@asssa.es

### MADRID

c/ Santa Engracia, 41 - 1º  
Tel. 915 930 755 - Fax 915 932 551  
28010 - madrid@asssa.es

### MÁLAGA

#### Benalmádena Costa

Av. de las Palmeras - Local 15  
Urb. Benalmar Playa - 3ª Fase  
Tel. 952 447 709 - Fax 952 567 335  
29630 - benalmadenacosta@asssa.es

#### San Pedro - Guadalmina

C.C. Guadalmina III - Oficina 1  
c/ Urb. B Terrazas Guadalmina  
Tel. 952 883 519 - Fax 952 887 417  
29670 - guadalmina@asssa.es

#### Nerja

Moin Moin - Pasaje Dr. Fleming  
Tel. 952 447 709 - Fax 952 567 335  
29630 - benalmadenacosta@asssa.es  
Punto de atención

### MURCIA

#### Puerto de Mazarrón

Av. Dr Meca, 109  
C.C. La Pirámide - Local 9  
Tel. 968 153 396 - Fax 968 154 212  
30860 - mazarron@asssa.es

### TENERIFE

#### Los Cristianos

Av. Juan Carlos I, 32  
C.C. Bahía de los Cristianos - Local 21  
Tel. 922 752 794 - Fax 922 795 294  
38650 - tenerife@asssa.es

#### Puerto de la Cruz

c/ Retama, 3  
Edif. Retama - Local 4  
Tel. 922 752 794 - Fax 922 795 294  
38650 - tenerife@asssa.es  
Punto de atención



**ASSSA**  
SEGUROS

Tu tranquilidad en buenas manos  
*La teva tranquil·litat en bones mans*



---

AGRUPACIÓN SANITARIA SEGUROS S.A.

---

Compañía fundada en 1935 · Companyia fundada el 1935