

## Contenuti di microlingua afferenti al settore socio-sanitario classe 4^

### 1. LA SALUD BUCODENTAL

En España el Sistema Nacional de Salud **no** incluye la Salud Bucodental. Pero, las diferentes comunidades autónomas, por medio de su estatuto de autonomía, pueden organizarse de manera diferente y promover algunos servicios gratuitos para niños y niñas.

Por ejemplo, se pueden organizar

- revisiones anuales gratuitas
- empastes en dientes permanentes
- tratamientos de endodoncias en caso de lesiones dentales graves
- limpiezas dentales para combatir el sarro
- campañas para promover hábitos saludables

La salud bucodental es una parte muy importante de la salud en general: tener la boca, los dientes y las encías sanas son aspectos claves para una vida saludable.

La salud bucodental comprende la capacidad de **morder, masticar, sonreír, hablar, comunicar y transmitir emociones** a través de las **expresiones faciales** con confianza, sin dolor, incomodidad ni enfermedad craneofacial.

Cualquier **problema** que afecte la salud de la boca **repercute en el bienestar psicosocial de la persona**.

**Nueve de cada 10 personas** en todo el mundo están en riesgo de tener algún tipo de **enfermedad bucodental**, lo cual incluye desde caries hasta enfermedades de las encías pasando por el cáncer de boca. La **prevención** empieza en la **infancia** y, sin embargo, incluso en los países desarrollados, entre el 60% y el 90% de los niños en edad escolar tienen caries.

Una de las formas más graves de esta enfermedad es el cáncer de boca, cuyos factores de riesgo más importantes son el consumo de tabaco o alcohol.

Las enfermedades bucodentales se pueden prevenir a través de **hábitos saludables**, como por ejemplo:

- Cepillarse los dientes por los menos dos veces al día con pasta dental con flúor
- Usar hilo dental todos los días
- Tener revisiones regulares, tanto los niños como los adultos.
- Evitar las bebidas gaseosas, los zumos de fruta y las bebidas energéticas.
- Evitar los dulces y las golosinas
- Evitar la comida chatarra
- Evitar el tabaco y el alcohol.

Solo un **pequeño porcentaje** de la población mundial tiene **cobertura de servicios de salud bucodental esenciales**, y aquellos con una mayor necesidad también son con frecuencia quienes menos acceso tienen a estos servicios. La OMS (Organización Mundial de la Sanidad) está trabajando para ampliar el acceso a servicios de salud bucodentales básicos para todos, especialmente los grupos vulnerables, a través de asociaciones entre el sector público y privado.

**Si quieres practicar, contesta a las siguientes preguntas**

1. ¿La salud bucodental está incluida en el Sistema Nacional de Salud en España? ¿Cómo pueden organizarse las diferentes comunidades autónomas? ¿Por qué?
2. ¿Cuáles capacidades incluye el concepto de salud bucodental?
3. ¿Cómo se pueden prevenir algunas enfermedades bucodentales?
4. ¿Qué está haciendo la OMS para ampliar el acceso de los ciudadanos a los servicios básicos de salud bucodental?
5. Traduce al español las siguientes palabras: TARTARO - GENGIVE - DEVITALIZZAZIONE - OTTURAZIONE - CARIE - DENTI DI LATTE

## 2. FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN

### La fisioterapia: origen y definición

La palabra **fisioterapia** proviene del **griego** “**physis**” (naturaleza) y “**theraphia**” (tratamiento). La Organización Mundial de la Salud –**OMS**– definió la fisioterapia como “el arte y la ciencia del tratamiento por medio del **ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad**”. La fisioterapia es una modalidad científica muy joven, y su primera definición por la OMS data de **1958**.

Por su parte, la **Real Academia Española** de la Lengua la define como “el **conjunto de métodos** que tienen por finalidad la **recuperación de una función perdida o disminuida por traumatismo o enfermedad**”.

### ¿Qué es y qué hace un fisioterapeuta?

El fisioterapeuta es ante todo mucho más que un mero entrenador, asistente o masajista: su especialización es considerablemente más profunda y compleja.

En efecto, un fisioterapeuta es un **profesional de la salud, titulado**, que se dedica a la fisioterapia tras haber estudiado **Fisioterapia en la Universidad**.

El profesional, por tanto, debe tener conocimientos de anatomía, fisiología, osteopatía... Con esos conocimientos, plantea y controla de manera adecuada y profesional las diferentes aplicaciones terapéuticas.

Existen diferentes tipos de fisioterapeutas:

- **Fisioterapeuta neurológico**. Es aquel que se encarga de tratar y curar o corregir los problemas y deficiencias causadas por **enfermedades y alteraciones del sistema nervioso**.
- **Fisioterapeuta pediátrico**. Es aquel que se halla especializado en la **infancia** (de los niños)
- **Fisioterapeuta geriátrico**. Es el que se halla especializado en la **tercera edad** ( de los ancianos, mayores)
- **Fisioterapeuta cardiopulmonar**. Trabaja con personas afectadas por **enfermedades y alteraciones de índole cardiopulmonar**.
- **Fisioterapeuta músculo-ortopédico-esquelético**. Es el que se encarga de tratar y corregir los **problemas del sistema músculo-esquelético**.

### ¿Qué es la rehabilitación?

La rehabilitación en medicina es definida por la **OMS** como “el **conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales** destinadas a **restituir** al paciente minusválido la **mayor capacidad e independencia posibles**”.

La rehabilitación es un proceso continuo y global, que se caracteriza por estar **limitado en el tiempo** y con unos **objetivos muy definidos**: se trata de que el paciente se recupere de males y malestares muy concretos y específicos, **siguiendo indicaciones de un médico especialista** (el médico rehabilitador) y siguiendo a una **terapia concreta**.

### ¿Qué es y qué hace un médico rehabilitador?

El rehabilitador es un **médico**, ya que debe estudiar medicina para después continuar con una **especialización** (en Rehabilitación y Medicina física) para poder dedicarse a la rehabilitación.

En definitiva, es el médico rehabilitador quien se encarga del **diagnóstico** y del **tratamiento** que debe llevar a cabo el paciente.

### 3. LA UNIDAD DE URGENCIAS HOSPITALARIAS (UUH)

#### Protocolo asistencial de un paciente en UUH

En cuanto a la distribución de la Unidad de Urgencias Hospitalarias, ¿Cómo se organiza? Cuando un paciente entra por la puerta lo primero que se encuentra a su izquierda es el área de recepción. Allí hay un mostrador de admisión donde el paciente da sus datos personales y comenta el motivo de consulta. Seguidamente, le asignan un número. Al lado justo del mostrador de admisión está el punto de información. A la derecha del área de recepción, está la sala de espera general donde el paciente espera a ser llamado a las salas de triaje, cuando su número aparece en la pantalla. En frente de la sala de espera está el área de medicina interna y el área de triaje, que tiene tres despachos. Allí, la enfermera de triaje llama al paciente y le realiza una entrevista para clasificarlo de acuerdo a su nivel de urgencia: cada urgencia es identificada por un color diferente. El triaje permite también ubicar al paciente en la especialidad donde le explorarán y le darán un diagnóstico y tratamiento. Detrás del área de triaje y de medicina interna tenemos el área de observación. Además de la especialidad de medicina interna, tenemos otras cuatro especialidades que se encuentran detrás del área de recepción. Estas especialidades son, por orden, 1º cirugía, 2º traumatología, 3º urología y 4º otorrinolaringología. Otra área muy importante dentro de urgencias es el box vital. Este espacio se sitúa cerca de la puerta de entrada, en el pasillo principal, porque es el lugar donde van aquellos pacientes que vienen con una urgencia grave y tienen que ser atendidos inmediatamente, como por ejemplo una parada cardiorrespiratoria. Por último, quiero aclarar que la especialidad de psiquiatría está en un lateral junto al área de observación. Además, disponemos de una sala de rayos detrás de las consultas de especialidades.

#### Organigrama de la plantilla de la UUH

Dentro de la plantilla de una UUH encontramos los siguientes profesionales:

1. **Coordinador General de Urgencias Hospitalarias** es el responsable de todos los servicios de urgencia
2. Con respecto a los médicos:
  1. **Jefe/Médico de servicios:** hay un médico de servicio por cada especialidad, entonces en total 5
  2. **Médicos Adjuntos:** son los responsables de los médicos residentes
  3. **Residentes** (tirocinante): son médicos en formación
3. Con respecto a las enfermeras
  1. **Supervisora de enfermería** (caposala): supervisa y coordina todas las actividades en el área de enfermería
  2. **Enfermeras**
  3. **Auxiliares de enfermería** (OSS)

#### El transporte sanitario

Las Unidades de Urgencias Hospitalarias cuentan con distintos recursos móviles para atender las urgencias extrahospitalarias. De forma general se distingue:

1. el transporte sanitario **urgente**
2. y el transporte sanitario **no urgente**.

Dentro del transporte **sanitario urgente** se diferencian dos tipos de ambulancias:

1. la de soporte vital básico (SVB) - tipo B
2. y la de soporte vital avanzado (SVA o UVI móvil) – tipo C

La ambulancia **de soporte vital básico, tipo B**, es un vehículo de urgencia que se utiliza para el traslado de **enfermos urgentes sin la necesidad de asistencia médica** durante el trayecto, destinado a proporcionar soporte vital básico y atención sanitaria inicial. Lleva menos personal que la UVI móvil, generalmente dos técnicos sanitarios.

Por su parte, la **ambulancia de soporte vital avanzado, tipo C (UVI móvil)**, es un vehículo de

urgencia que se utiliza para el traslado de enfermos urgentes que requieren **asistencia médica durante el trayecto**, destinado a proporcionar soporte vital avanzado. Se caracteriza por llevar más personal que la ambulancia tipo B: dos técnicos sanitarios, un enfermero y un médico. Asimismo, la UVI móvil está más equipada que la ambulancia tipo B, porque tiene en su interior todo el aparataje que podemos encontrar en una sala de emergencias de un hospital y está preparada para atender pacientes en estado crítico.

Por último, el **transporte sanitario no urgente, ambulancia tipo A**, es igual de importante que el urgente, ya que cumple otras funciones fundamentales; entre ellas, destacan el **transporte para tratamientos médicos periódicos** (como por ejemplo la rehabilitación) o el traslado hospitalario de **pacientes de movilidad reducida**.

Esquema transporte sanitario:

**1. NO URGENTE**

1. Ambulancia **tipo A**

- transporte por tratamientos periódicos
- traslado de pacientes con movilidad reducida

**2. URGENTE**

1. Ambulancia **tipo C** (SVA (Soporte Vital **Avanzado**) - UVI móvil)

- traslado de pacientes **urgentes** (en estado crítico) **con asistencia médica**
- cuatro profesionales:
  - dos técnicos sanitarios
  - un enfermero
  - un médico
- más equipada, como una sala de emergencia de un hospital

2. Ambulancia **tipo B** (SVB Soporte Vital **Básico**)

- transporte de pacientes urgentes, pero **sin asistencia médica**
- los profesionales son dos técnicos sanitarios

## Clasificación de las urgencias en base a los colores

### En España

## Clasificación de emergencias (triaje de Manchester)

Método para la clasificación de los pacientes priorizando la gravedad y la urgencia de los casos

Nivel	Tipo de urgencia	Color	Tiempo de espera
<b>1</b>	<b>RESUCITACIÓN</b>	<b>ROJO</b>	<b>Atención de forma inmediata</b>
<b>2</b>	<b>EMERGENCIA</b>	<b>NARANJA</b>	<b>10 - 15 MINUTOS</b>
<b>3</b>	<b>URGENCIA</b>	<b>AMARILLO</b>	<b>60 MINUTOS</b>
<b>4</b>	<b>URGENCIA MENOR</b>	<b>VERDE</b>	<b>2 HORAS</b>
<b>5</b>	<b>SIN URGENCIA</b>	<b>AZUL</b>	<b>4 HORAS</b>

### En Italia

<b>CODICE ROSSO</b>	<b>EMERGENZA</b>	Valutazione immediata
<b>CODICE ARANCIONE</b>	<b>URGENZA</b>	Entro 15 minuti
<b>CODICE AZZURRO</b>	<b>URGENZA DIFFERIBILE</b>	Entro 60 minuti
<b>CODICE VERDE</b>	<b>URGENZA MINORE</b>	Entro 120 minuti
<b>CODICE BIANCO</b>	<b>NON URGENZA</b>	Entro 240 minuti