

El meu metge es

diu 

RECERCA SOBRE LA FIABILITAT DE LES PÀGINES WEB ESCRITES
EN CATALÀ QUE CONTENEN INFORMACIÓ MÈDICA.
(ENCARAT CAP ALS ADOLESCENTS)



ÍNDIX

| | |
|---|-----|
| INTRODUCCIÓ..... | 4 |
| OBJECTIUS..... | 5 |
| METODOLOGIA..... | 6 |
| VIA 1: RECERCA PEL NOM DE LA MALALTIA | |
| Anorèxia..... | 7 |
| Bulímia..... | 22 |
| Obesitat..... | 30 |
| SIDA..... | 44 |
| Infeccions genitals provocades pel VPH..... | 61 |
| Diabetis Mellitus..... | 79 |
| Leucèmia..... | 99 |
| Càncer de coll d'úter..... | 111 |
| Depressió i Ansietat..... | 121 |
| TDAH..... | 131 |
| Bipolaritat..... | 145 |
| Asma..... | 155 |
| Dismenorrea..... | 169 |
| Escoliosi..... | 179 |
| Acne..... | 188 |
| VIA 2: RECERCA PELS SÍMPTOMES | |
| Cansament..... | 198 |

| | |
|---|-----|
| Mal de cap..... | 198 |
| Coïssor als ulls..... | 199 |
| Insomni..... | 200 |
| Nàusees i vòmits..... | 201 |
| DE LA TEÒRICA A LA PRÀCTICA | |
| Què en pensen els alumnes del Vedruna?..... | 202 |
| CONCLUSIONS..... | 206 |
| AGRAÏMENTS..... | 207 |
| BIBLIOGRAFIA..... | 208 |

INTRODUCCIÓ

Actualment els adolescents, i jo m'hi puc incloure, estem més influïts pel què veiem en els mitjans de comunicació que pel que ens pot arribar a dir una persona del nostre entorn. Quan anem al metge, i ens diagnostiquen qualsevol tipus de malaltia, enlloc d'assessorar-nos amb el mateix metge, decidim anar al *Google* o qualsevol altre portal d'Internet i posar el nom de la malaltia en qüestió. Per cada mot posat al cercador de *Google*, aquest et desplega unes 60.000 entrades / segon i evidentment no hi ha la mateixa informació en totes, i sense anar més lluny ni en els 10 primers enllaços.

És per aquest motiu que he volgut realitzar el meu Treball de Recerca sobre aquest tema. Fer una recerca de la informació a Internet sobre les malalties que més afecten als adolescents d'avui dia, també comparar el què ens posa a la xarxa sobre aquestes malalties amb la informació d'una font segura i fiable. És a dir analitzar la qualitat de les pàgines web. Cert és que hi ha pàgines web oficials de centres de salut. Aquestes pàgines web són una minoria davant el nombre de fòrums, pàgines on hi pot escriure tothom, *blogs*, i entre moltes altres classes d'enllaços.

També és cert que les coses han canviat molt en l'últim segle, ja no és com abans que si no t'ho deia el metge no sabies de què anava aquella malaltia. També hem trobat remeis per guarir malalties que abans resultaven mortals, i que a poc a poc, han anat substituint allò que les nostres àvies en diuen "remeis casolans"; el què no està tant clar és que siguin més o menys efectius que els medicaments d'avui en dia.

Llavors, és necessari reflexionar sobre com poder fer un ús saludable de la informació mèdica que trobem a Internet, ja que de les malalties a mesura que es fan estudis i proves, pot canviar la informació i per tant, cal que aquesta sempre estigui al dia per poder oferir la millor qualitat possible.

OBJECTIUS

En un principi els objectius de treball eren ambiciosos, volia analitzar per nom de la malaltia tres portals diferents (Google, Yahoo i Terra) i de cadascun d'aquests analitzar els 10 primers enllaços en tres llengües diferents (català, castellà i anglès). Aquesta via constituïria, aplicant-ho, en un exemple, una persona va al metge i li diagnostiquen “Anorèxia” i en arribar a casa ho cerca a Internet. A mesura que anava realitzant el meu treball em vaig adonar que no seria possible aconseguir aquests propòsits ja que el temps hi jugava un paper important i l'extensió del treball també era un factor important.

Així doncs la meva recerca va quedar limitada a analitzar els enllaços del portal Google ja que és el que la gent més utilitza i en català ja que molts dels enllaços analitzats apareixien idèntics en castellà i vaig considerar que no valia la pena fer-ho tornar-ho a repetir.

D'altra banda també volia analitzar la informació de les malalties des d'una altra perspectiva, la recerca des dels símptomes. És a dir, quan una persona té “mal de cap” per exemple i ho busca a Google per esbrinar de què es pot tractar. Amb aquestes dues vies de recerca i la posada en pràctica de les enquestes entre els alumnes de l'Escola Vedruna Palamós, crec que he aconseguit els meus objectius proposats a un nivell més reduït. Les preguntes formulades en un principi foren:

- De quins tipus de pàgines web la informació és fiable?
- De quina manera ens podem assegurar d'allò que llegim és verídica?
- Quin és el millor tipus d'enllaç per a obtenir informació?
- És Internet una bona eina per a contenir informació relacionada amb les malalties?

METODOLOGIA

La manera com he estructurat el meu treball ha estat el següent:

1. Elaborar una llista de les 15 malalties més comunes en els adolescents i elaborar una llista amb cinc símptomes comuns.

Com ho faré?

2. A partir d'aquest llistat cercar a Google per dues vies:
 - a) Per el nom de la malaltia: Analitzar els deu primers enllaços de Google.
 - b) Per símptoma: Analitzar els cinc primers enllaços de GoogleEn els dos casos en català.
A partir dels resultats obtinguts extreure conclusions.

Què analitzaré i com?

3. Analitzaré els deu primers enllaços de Google i en català.
4. Un cop tingui l'enllaç, l'analitzaré contestant aquestes preguntes:
 - a) Nom de l'enllaç
 - b) Adreça
 - c) Qui l'escriu
 - d) Com està estructurat
 - e) Proposa solucions? Dins aquest apartat, en el cas que sí, parlar del tipus de solució proposada (medicaments, productes naturals, dietes, altres recomanacions...). De cadascun esmentar les dosis i efectes secundaris (en el cas de que apareixien).
 - f) Qualitat de la informació: En funció dels punts analitzats valorar i extreure una conclusió sobre l'enllaç (veracitat de la font, tipus d'estructura, llenguatge, etc.)
 - g) Quan ja hagi analitzat els deu primers enllaços de la malaltia extreure una conclusió global d'aquests deu.
5. L'altra via de cercar la informació és a partir dels símptomes.
6. Escollir 5 símptomes de cadascun i analitzar els cinc primers enllaços que apareixen a Google. Explicar si associen aquest símptoma a alguna malaltia o si simplement ho expliquen.
7. Posada en pràctica de l'anàlisi anterior: Passar una enquesta als alumnes d'entre 15 i 18 anys a l'escola i extreure'n conclusions.

VIA 1: Recerca pel nom de la malaltia

ANORÈXIA

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Viquipèdia

Adreça: <http://ca.wikipedia.org/wiki/Anor%C3%A8xia>

Qui l'escriu: És una pàgina on hi pot escriure tothom, és a dir qualsevol persona pot modificar la font, per la qual cosa no és una pàgina gaire fiable per visitar. Per tal de modificar la informació únicament t'has de registrar com a usuari, tasca molt senzilla i per tant no gaire segura.

Eines: [Llista d'autors](#) • [Nombre de visites](#) • [Cerca text a l'historial](#)

Legenda (ajuda): (act) = diferència amb la versió actual. (prev) = diferència amb la versió prèvia. m = edició menor. -- = edició de secció.
(més noves | més antigues) Vés a (50 posteriors | 50 anteriors) (20 | 50 | 100 | 250 | 500).

[Compara les versions seleccionades](#)

- (act | prev) 20:02, 8 oct 2013 Jmarchn (Discussió | contribucions) m . (4.090 octets) (+9) . (—Referències) (desfés)
- (act | prev) 11:29, 13 març 2013 Xamll (Discussió | contribucions) m . (4.081 octets) (-172) . (Revertides les edicions de: Joel Dill (discussió) fins l'última edició de: Addbot) (desfés)
- (act | prev) 11:20, 13 març 2013 Joel Dill (Discussió | contribucions) m . (4.253 octets) (+172) . (desfés) (Etiqueta: paraulotes)
- (act | prev) 00:41, 7 març 2013 Addbot (Discussió | contribucions) m . (4.081 octets) (-534) . (Bot: Traient 23 enllaços interns, ara proporcionats per Wikidata a d:q:254327) (desfés)
- (act | prev) 21:19, 27 feb 2013 2.136.39.175 (Discussió) . (4.615 octets) (-2) . (—Causes) (desfés)
- (act | prev) 21:19, 27 feb 2013 2.136.39.175 (Discussió) . (4.617 octets) (+2) . (—Causes) (desfés)
- (act | prev) 15:15, 17 feb 2013 Amadalvarez (Discussió | contribucions) . (4.615 octets) (+11) . (desfés)
- (act | prev) 15:13, 17 feb 2013 Amadalvarez (Discussió | contribucions) . (4.604 octets) (+13) . (desfés)
- (act | prev) 20:40, 13 des 2012 Townie (Discussió | contribucions) m . (4.591 octets) (-66) . (Revertides les edicions de: 83.56.137.138 (discussió) fins l'última edició de: Lohen11) (desfés)
- (act | prev) 20:35, 13 des 2012 83.56.137.138 (Discussió) . (4.657 octets) (+66) . (desfés)
- (act | prev) 21:00, 12 des 2012 Lohen11 (Discussió | contribucions) m . (4.591 octets) (-725) . (Revertides les edicions de: 83.60.202.245 (discussió) fins l'última edició de: Mafoso) (desfés)
- (act | prev) 20:12, 12 des 2012 83.60.202.245 (Discussió) . (5.316 octets) (+16) . (desfés)
- (act | prev) 20:03, 12 des 2012 83.60.202.245 (Discussió) . (5.300 octets) (+683) . (desfés)

Aquest és l'historial més nou de les persones últimes que han revisat la pàgina. Totes les persones que volen revisar la pàgina han de crear una altra pàgina web afegint-hi informació sobre la persona. L'última revisió data del 8 d'octubre de 2013 i la d'abans del 20 de gener del mateix any. Són dates relativament pròximes per la qual cosa la informació pot estar constantment canviant. Llavors, com podem saber si el què estem veient és correcte si al cap de 2 mesos ja ho tornen a canviar?

La Viquipèdia, com que no té una persona administradora oficial, que controli i revisi la informació, fa difícil el control de la informació que hi circula a la pàgina.

Com està estructurat l'enllaç: L'enllaç comença amb una introducció on t'explica d'on prové el nom, i una breu explicació d'aquesta malaltia. Del terme "anorèxia" només n'explica que és la disminució de la gana. Llavors ja passa a explicar-te l'anorèxia nerviosa i l'anorèxia per infecció (d'aquesta si que en fa una explicació més extensa).

-**"Causes":** Fisiològiques (de vellesa, per embaràs); iatrogèniques (actes mèdics); hàbits tòxics (addiccions, a l'alcohol i drogues); infeccions (com tuberculosi o sida); infestacions (aparell digestiu); trastorns psicològics i psiquiàtrics (en el nen: mala educació de la gana i conflictes familiars, en l'adolescent i adult: anorèxia nerviosa i depressions); demències; neoplàsies; trastorns gastrointestinals; trastorns endocrins metabòlics; insuficiència renal, cardíaca i respiratòria.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquí acaba l'enllaç; no soluciona els dubtes que tu puguis tenir sobre "l'anorèxia" i tampoc proposa tractaments o mesures solucionar-ho. Es podria considerar la qualitat de la informació molt baixa. Tampoc té un servidor central que escrigui la informació i estigui supervisada per institucions importants. **Per tant no seria recomanable cercar informació aquí.**

Enllaç 2:

Nom de l'enllaç: ACAB (Associació contra l'anorèxia i la bulímia)

És una associació per tal d'informar i sensibilitzar sobre els trastorns de conducta alimentària (anorèxia i bulímia).

Adreça: <http://www.acab.org/ca/>

Qui l'escriu / col·laboradors: Asociación Española para el Estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria, Ajuntament d'Argentona, Ajuntament de Calella, Ajuntament de Canyelles, Ajuntament de Castellbisbal, Ajuntament de Castelldefels, Ajuntament de Castellví de Rosanes, Ajuntament de El Prat de Llobregat, Ajuntament de Gavà, Ajuntament de Granollers, Ajuntament de Llagostera, Ajuntament de Lliçà d'Amunt, Ajuntament de Lliçà d'Avall, Ajuntament de Malgrat de Mar, Ajuntament de Mollet del Vallès, Ajuntament de Montornès del Vallès, Ajuntament de Navàs, Ajuntament de Palafolls, Ajuntament de Palafrugell, Ajuntament de Pineda de Mar, Ajuntament de Ripollet, Ajuntament de Sabadell, Ajuntament de Sant Cugat del Vallès, Ajuntament de Sant Vicenç de Torelló, Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet, Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana,

Ajuntament de Santa Susanna, Ajuntament de Sitges, Ajuntament de Terrassa, Ajuntament de Tordera, Ajuntament de Barcelona, Centre de Seguretat d'Internet de Catalunya (CESICAT), Col·legi de farmacèutics de Barcelona, Consell Comarcal de Ribagorça, Consell Comarcal del Maresme, Consell Comarcal del Tarragonès, Consell Comarcal de l'Urgell, Departament de Benestar Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya, Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya, Agència Catalana de Consum del Departament d'Empresa i Ocupació, Departament de Governació i Administracions Públiques de la Generalitat de Catalunya, Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, Departament Treball de la Generalitat de Catalunya, Diputació de Barcelona, Eating Disorders Association, Escola Tècnica Professional El Clot, Federació Catalana del Voluntariat Social, Federación Española de Asociaciones de Ayuda y Lucha contra la Anorexia y la Bulimia, Fundació ALICIA, Fundació Antoni Serra Santamans, Fundació La Caixa, Fundació Jaume Casademont, Fundació Telefònica, Hospital Clínic de Barcelona, Hospital de Bellvitge, Hospital de Sant Pau, Hospital de Santa Caterina, Hospital Germans Trias i Pujol, Institut Català de les Dones, Mútua de Terrassa, Pla director de salut mental i addiccions, Pla interdepartamental relatiu als trastorns del comportament alimentari, Direcció General de Joventut de la Generalitat de Catalunya, Universitat Autònoma de Barcelona, Universitat de Barcelona, Universitat Pompeu Fabra, Universitat de Girona, Universitat Oberta de Catalunya, Universitat de Lleida, Universitat Ramon Llull.

Aquest enllaç té un total de 71 col·laboradors, fet que fa pensar que la informació és més fiable ja que ho controlen institucions de tot Catalunya i Espanya.

Entitats col·laboradores de l'ACAB:

Fòrum Català de Pacients, Federació Catalana del Voluntariat Social, Consell Consultiu de Pacients de Catalunya, Federació Catalana de Voluntariat Socials, Plataforma per la Família Catalunya 2014.

També pots contactar per qualsevol mena de dubte:

Com està estructurat l'enllaç: L'enllaç compta d'una pàgina d'inici on t'explica en què consisteix aquesta associació i les últimes notícies relacionades amb l'anorèxia i la bulímia. També té varis apartats que et parlen sobre aquesta associació:

Contactar

ACAB (Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia)

C. Mallorca, 198 pral. 2a

08036 Barcelona

Tel. 93 454 91 09

acab@acab.org

-"L'associació": Aquí t'explica la història sobre aquesta; en quin any es va fundar i per quines entitats i amb quina finalitat.

-"Blocs de l'ACAB": El blog "La Família Motor de Canvi" (com les famílies afectades contribueixen en la malaltia), i el bloc "Més Val Prevenir que Curar" (es va crear amb motiu de la celebració del 20è aniversari de l'ACAB).

-"Col·laboradors": Totes les institucions que participen en aquesta associació a nivell estatal.

-"Publicacions": Diverses publicacions que l'associació ha fet.

-"Contactar": C. Mallorca, 198 pral. 2a 08036 Barcelona. Tel. 93 454 91 09. acab@acab.org.

-"Agenda d'activitats de l'ACAB": Aquesta associació organitza moltes activitats dirigits cap a les persones afectades, com els familiars d'aquestes, o obertes a tot el públic (sempre i quan estiguis inscrit). Per exemple al llarg del mes de desembre hi ha organitzades dotze activitats a diferents punts de Barcelona.

-"Inscripció a activitats": Per a poder participar en l'agenda d'activitats esmentada anteriorment cal inscriure't. Un cop feta la inscripció l'associació es posa en contacte amb tu i et fan una entrevista personal.

Per una altre banda hi ha tota una altre sèrie de seccions destinades més a tot el què són els trastorns alimentaris

-"Què són els trastorns de la conducta alimentària": Dins aquest apartat hi trobem una explicació sobre què és la bulímia, l'anorèxia, trastorns per afartament, trastorns de conducta no especificats, i un apartat on et posa què podem fer si sospitem que algú del nostre voltant pateix la malaltia.

-"Recursos sanitaris": En aquest apartat t'ofereixen tot un llistat de centres sanitaris arreu de Catalunya, i també el telèfon de contacte de l'associació.

-"Notícies i articles d'interès": Ofereix també articles i notícies relacionades amb els trastorns de la conducta alimentària.

-"Estudis i informes": estudis publicats per l'ACAB.

-"La prevenció a l'escola": l'associació compta amb un programa de xerrades per a instituts d'arreu de Catalunya sobre com prevenir els trastorns alimentaris.

-"Què pots fer tu en la lluita contra els trastorns alimentaris?": Dintre d'aquest apartat hi trobem més apartats que són els drets sanitaris, la publicitat i els mitjans de comunicació (factors publicitaris que influeixen en què apareguin aquests trastorns, premsa, televisió, Internet...), i l'apologia a les xarxes socials.

-"Col·labora": Com pots col·laborar amb l'associació, inscrivint-te a les diferents activitats que et proposen, fent-te voluntari, fent donacions o fent-hi soci.

-"#ResSer": És una campanya contra l'anorèxia i la bulímia que l'organitza aquesta associació i que consisteix en enviar una fotografia amb l'ampolla que ha inventat l'associació.



Proposa solucions? Hi ha un apartat en el qual diu què fer si creus que alguna persona del teu voltant pateix algun trastorn alimentari.¹ Aquesta és tota la informació que ofereix l'enllaç sobre solucions contra aquesta malaltia, no t'ofereix un fàrmac ni dietes. En conclusió t'aconsella visitar el teu metge o si encara no estàs preparat per admetre-ho pots contactar amb l'associació de manera anònima i sense cap compromís.

Qualitat de la informació: En comparació amb l'enllaç analitzat anteriorment, aquest ofereix informació sobre què és la malaltia (i no només l'anorèxia), com tractar-la, què fer si algú del nostre voltant la pateix, activitats lúdiques per combatre-la, consells i telèfons de contacte. A més, l'enllaç està patrocinat per moltes institucions a nivell de Catalunya i estatal, cosa que em fa pensar que la informació posada en l'enllaç està controlada i supervisada per aquestes institucions esmentades anteriorment, per la qual cosa és fiable.

¹ En l'apartat "Què són els trastorns de conducta alimentària" hi ha una secció que t'ofereix una extensa llista de les solucions possibles.

Si es creu que es pateixen els símptomes d'aquesta malaltia o algun familiar proper, aquest enllaç pot ajudar molt.

Enllaç 3:

Nom de l'enllaç: salutjove.cat

És un enllaç que prové de la pàgina *gentcat.cat*, el portal de la Generalitat de Catalunya i un dels més importants d'aquesta. En aquest enllaç hi ha tots els àmbits que tracta la Generalitat: economia, cultura, tecnologia, esports, medi ambient, salut, educació, política.

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/JoveCat/menuitem.112de917c18fccd274d7ed42b0c0e1a0/?vgnextoid=1140eebd47ad1110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=1140eebd47ad1110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

Qui l'escriu / col·laboradors:

L'equip editorial de l'enllaç està ubicat a la Direcció General d'Atenció Ciutadana i Difusió, al Departament de la Presidència. Aquest equip és responsable de la gestió dels continguts corporatius del portal *gentcat.cat*, del manteniment de les seccions transversals. Cada departament del Govern o organisme que produeix continguts per al portal és responsable de l'exactitud i vigència de les seves pròpies informacions. La Generalitat de Catalunya no és responsable de la veracitat de la informació provinent d'altres persones físiques que consti a la web o de la que consti en altres llocs web mitjançant enllaços externs.

En aquest cas, l'escriptura de l'enllaç sobre l'anorèxia se'n encarrega el Departament de Salut.

Com està estructurat l'enllaç: Com s'ha dit anteriorment, aquest enllaç prové d'un altre portal. La informació està dividida en:

-"Què és?": Ens fa una breu explicació sobre la malaltia, qui la pateix, a què és deguda i quines conseqüències pot tenir.

-"Ets anorèxic o anorèxica?": T'explica com saber si pateixes aquesta malaltia, a través de símptomes comuns com: menjar poc, perdre pes, voler menjar sol, etc.

-"És greu?": L'anorèxia pot ser mortal si no s'evita a temps. En aquest apartat t'explica les conseqüències que pots patir en situacions límit: màxima desnutrició, insomni, amenorrea, caiguda dels cabells, baixades de tensió arterial i possible parada cardíaca.

-"Quines són les causes?": T'explica quines podrien ser les causes, totes les persones són diferents i l'anorèxia no és una malaltia que pugui tenir unes causes estereotipades ja que cada persona és un cas. Un dels factors que hi pot tenir més a veure són els mitjans de comunicació.

-"Te'n pots sortir?": T'explica què fer en cas de que creus que pateixes la malaltia o coneixes a algú que la pateixi.

-"Demana ajuda i saber-ne més": T'hi adjunten enllaços externs (no controlats per la generalitat), per obtenir més informació.

Proposa solucions? La solució que et proposa l'enllaç és la visita d'un metge. Si et diagnostiquen que tens anorèxia hauràs de seguir un tractament en un centre especialitzat en trastorns alimentaris.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç fa una visió general de la malaltia sense entrar-hi en detalls. Penso que per als adolescents és molt pràctic ja que està escrit en un llenguatge força entenedor. Soluciona els dubtes i a més et proposa una solució clara: la visita al metge. A més la informació de l'enllaç està controlada i supervisada per la Generalitat per tant no pot ser errònia.

Un enllaç força recomanable si tens dubtes sobre l'anorèxia en termes generals.

Enllaç 4:

Nom de l'enllaç: xtec.cat

Aquest enllaç prové de la pàgina web oficial *xtec.cat* i el text escrit sobre l'anorèxia és estret de l'ACAB (enllaç 2 analitzat).

Adreça: <http://www.xtec.cat/~mserra14/imatge/anorexia.html>

Qui l'escriu: Vicente Turón, cap de Psiquiatria. És l'ex-president de la Asociación Española para el Estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (AEETCA), assessor del Departament de Salut de Catalunya i membre de l'Institut Català de la Salut des de 2006. Des de 2004, és Coordinador del pla de reordenació de la atenció dels Trastorns de la Conducta Alimentària del Pla Director de Salut

Mental i Addiccions del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, i membre de la comissió del Pla Director de Salut Mental i Addiccions del Departament de Salut.

Tota aquesta informació sobre l'autor del text no apareix a l'enllaç, per tant, qui llegeixi el text i no busqui informació addicional no sabrà qui haurà escrit la informació.

Com està estructurat l'enllaç: L'enllaç parla de l'anorèxia i la bulímia. Sobre l'anorèxia explica: una petita introducció sobre l'anorèxia, els símptomes comuns sobre la malaltia i les conductes de risc (signes fisiològics i canvis d'actitud).

L'enllaç a més proposa un test d'autoavaluació per detectar si tens algun tipus de trastorn alimentari.

Proposa solucions? No, ja que només t'explica els símptomes i les conseqüències.

Qualitat de la informació: L'enllaç t'ofereix poca informació, però és un enllaç adjunt a l'ACAB, té un apartat que posa retorna a la pàgina oficial, així que prement allà pots anar a la seva pàgina oficial que si proposa solucions.

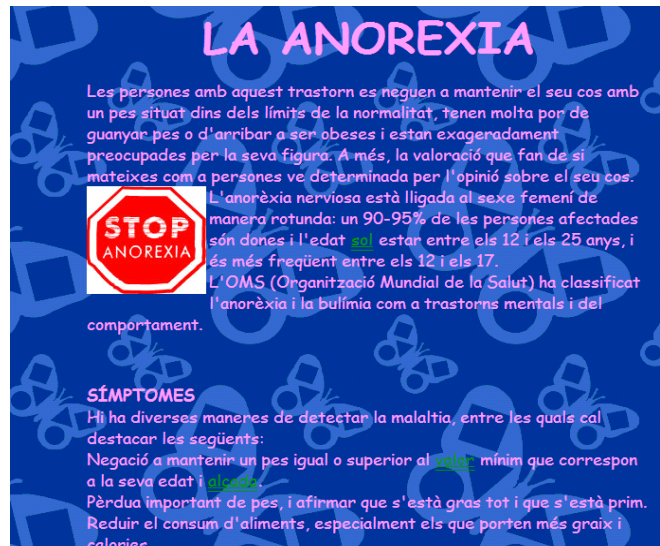
Enllaç 5:

Nom de l'enllaç: Campanya contra l'anorèxia i la bulímia

Enllaç que prové de *gencat.cat*, i consisteix en una campanya contra l'anorèxia i la bulímia. Aquesta campanya ha repartit milers d'ampolles buides amb el lema "Una ampolla d'aigua és tot el teu dinar? Quan no menges RES deixes de SER tu"

Adreça:

<http://www10.gencat.cat/gencat/AppJava/cat/actualitat2/2013/31107campanyacontralanorxiailbulmia.jsp>



Qui l'escriu: Com que prové la pàgina *gencat.cat*, l'enllaç és escrit per el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat l'enllaç: L'enllaç consta d'un vídeo explicatiu d'aquesta campanya que consisteix en la creació d'una ampolla d'aigua amb el lema de "Una ampolla d'aigua és tot el teu dinar? Quan no menges RES deixes de SER tu", la qual la van repartir per diferents instituts i universitats de Catalunya per tal de conscienciar a la gent jove sobre aquest problema que afecta a més de 26000 noies.

<http://www.youtube.com/watch?v=8P83enfN5Jg> (enllaç del vídeo)

Aquesta campanya és la explicada en l'enllaç de l'ACAB.

Com a últim apartat l'enllaç explica el risc que té la malaltia de mortalitat (6%), però que amb tot el conjunt de trastorns alimentaris s'eleva fins al 11.5 %.

Proposa solucions? No, ja que l'enllaç està enfocat cap a una campanya per a reduir el nombre de noies que ho pateixen.

Qualitat de la informació: L'enllaç no soluciona els dubtes sobre la malaltia. Explica aquesta campanya com a conscienciació de la malaltia. Aquest enllaç prové del *gencat.cat* i està organitzada per l'ACAB, per tant, si vols solucionar els dubtes i cercar solucions sempre pots anar aquests enllaços oficials.

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: Criteris per al diagnòstic

Aquest enllaç prové del *gencat.cat* i tracta un sol tipus d'anorèxia: l'anorèxia nerviosa i com podem fer per diagnosticar-la.

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.41e04b39494f1be3ba963bb4b0c0e1a0/?vgnextoid=9022a1a92fd8e310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextchannel=9022a1a92fd8e310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextfmt=default>

Qui l'escriu: Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat l'enllaç: L'enllaç explica vàries malalties, però si només ens hem de fixar en l'anorèxia és ben poc el què ens explica, ja que només n'explica un sol tipus (anorèxia nerviosa):

Per una part, ens explica els símptomes d'aquesta com: por a guanyar pes, negació del perill que comporta el baix pes corporal, aparició d'amenorrea, etc.

També ens explica que dins l'anorèxia nerviosa se'n distingeixen dos tipus:

-Restrictiu: durant els episodis d'anorèxia nerviosa, la persona afectada no recorre a l'afartament, al vòmit, o laxants.

-Compulsiu / purgatiu: durant els episodis d'anorèxia nerviosa, la persona afectada recorre a l'afartament, al vòmit o als laxants.

Sobre l'anorèxia nerviosa no s'inclou més informació, també parla sobre: la bulímia nerviosa, trastorn per afartament i trastorns de la conducta alimentària no especificats.

Proposa solucions? No proposa solucions ni soluciona els dubtes ja que només es limita a explicar les característiques de la malaltia, i no què poder-hi fer al respecte.

Qualitat de la informació: Si només es mira l'enllaç, no proposa solucions, però si busques pel *gencat.cat* hi pots trobar enllaços que si et solucionin els problemes. Per tant, aquest enllaç és recomanable per persones que pateixin o vulguin estudiar aquest tipus d'anorèxia en concret.

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: La família: motor de canvi

Aquest enllaç correspon a un dels motors de l'ACAB, i és una associació per a totes les famílies les quals tenen algun membre que pateix algun tipus de trastorn alimentari. Constitueix una mena de blog en el qual l'associació hi publica articles.

Adreça: <http://blocs.xarxanet.org/acab/>

Qui l'escriu: Són històries, consells, precaucions de persones que han patit o coneixen a algú que ha patit la malaltia. Aquestes persones, envien els seus textos a l'ACAB, i aquesta els publica i si vols hi pots comentar.

Com està estructurat l'enllaç: L'enllaç consta d'una única pàgina on hi ha molts textos sobre vivències de persones i consells per no patir la malaltia. Hi ha molts tipus de textos: què fer i què no fer en el cas que coneguis algú que pateixi un trastorn alimentari; la història d'una noia que va patir anorèxia amb 15 anys (explicat pels seus pares); saber si es curen els trastorns de conducta alimentària; grups d'ajuda per a familiars; l'important paper que té la família en la cura d'un trastorn alimentari, entre molts d'altres.

L'enllaç compta també d'altres apartats com el que et porta a la pàgina principal de l'ACAB, i d'altres com contactar-hi i fer-hi les teves pròpies consultes amb els responsables de l'organització.

Proposa solucions?: És un enllaç que pot ajudar molt tant a les persones que pateixen la malaltia com als seus familiars, sobretot aquests últims. Hi ha històries sobre familiars i consells sobre què no fer i què fer en cas que coneguis algú que pateix la malaltia. Segons els textos publicats en el blog les millors medicines per curar la malaltia són paciència, el suport de la família i la visita als professionals sobre el tema.

Qualitat de la informació: És un enllaç del qual se'n pot treure molt de profit. Penso que llegir històries sobre altres persones que estan en la mateixa situació dels afectats pot ajudar molt a les famílies per en sortir-se'n, perquè veus què fer en aquests casos. L'enllaç també ofereix inscriure's a una associació de suport per a familiars.

Aquest enllaç ofereix ajuda i solucions més per els familiars de les persones que ho pateixen que no per els propis afectats per l'anorèxia. T'aconsella com tractar als malalts i com ajudar-los a sortir d'aquesta malaltia.

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: La meva anorèxia

Es tracta d'un enllaç que parla de la publicació d'un llibre sobre la pròpia experiència d'una noia amb l'anorèxia. Ens ofereix una visió interna sobre què li passa pel cap a una persona que pateix l'anorèxia.

Adreça: <http://lamevaanorexia.cat/>

Qui l'escriu: Maria Cuesta, autora del llibre i persona que ha patit anorèxia.

Com està estructurat l'enllaç: Consta d'una introducció sobre el llibre i qui n'és l'autora. Hi ha diversos apartats:

-**"El llibre"**: Molts metges han escrit llibres sobre l'anorèxia, però aquest t'ofereix una visió excepcional en primera persona i com hi intervenen la família i els amics en la superació de l'anorèxia.

Aquest mateix apartat t'ofereix llegir el pròleg escrit pel doctor Josep Toro, descarregar-te el capítol 5 del llibre (el qual explica quan la Maria va tocar fons en la malaltia), llegir el blog de la Maria i comprar el llibre per Internet.

-**"L'autora"**: Explica la vida de l'autora, la Maria, en quins anys va patir la malaltia i quan la va superar. El fet d'haver viscut aquesta experiència i haver-la superat l'han portat a estudiar psicologia.

-**"Blog"**: En aquest apartat hi apareixen diverses publicacions escrites per la Maria i també fa referència a la campanya de l'ACAB "Si no menges res, deixes de ser".

Proposa solucions? No proposa solucions directes, però sí que t'ajuda si estàs patint la malaltia a adonar-te de si realment val la pena el què estàs fent. El llibre, segurament, pot ser molt empàtic per a tots els afectats, ja siguin pares i familiars fins als propis malalts. Per tant, l'enllaç no proposa una solució directa.

Qualitat de la informació: Llegir experiències en pròpia persona pot ajudar molt a superar-ho i parar-ho abans de temps. Penso que llegir el llibre pel qual va enfocat tot l'enllaç pot ajudar molt als familiars i als malalts. **L'enllaç en si, no soluciona els dubtes, però el llibre que et proposa segurament sí que ho farà.**

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia a les Balears (ACABB)

És un enllaç semblant a l'ACAB però a les Illes Balears, a diferència d'aquest està escrit en castellà.

Adreça: <http://www.acabb.com/>

Qui l'escriu: No apareix el nom concret de les persones que han escrit l'enllaç però sí el conjunt d'institucions que li donen suport: Govern de les illes Balears, Consell de Mallorca, Obra Social la Caixa, etc.

Com està estructurat: L'enllaç compta amb diferents apartats:

-"Trastornos de la conducta alimentaria": Què és la malaltia i com afecta.

-"Entorno familiar": Què poden fer els familiars per ajudar a superar l'anorèxia. T'ofereix una de guia.

-"¿Qué hacemos en la ACABB?": Explica l'any de creació i amb la finalitat que es va crear i els membres de la junta directiva; President: Don Pedro Torrens Torres, Vicepresident: Don Onofre Rigo Boyeras, Secretari: Don José Borrás Oliver, Tesorera: Doña Linda Pieri, Vocal: Doña Catalina Mas, Vocal: Doña Carmen Caballero Martínez, Vocal: Doña Ana María Font.

-"Recomendaciones frente a sospecha": Et proposa una sèrie de solucions davant la sospita de que alguna persona del teu voltant podria patir la malaltia.

-"Recursos profesionales": T'ofereix una sèrie de centres dels quals consta l'organització en el cas de patir la malaltia tots situats a l'arxipèlag Balear.

-"¿Quiere colaborar con nosotros?": Com col·laborar amb aquesta organització

¿Quiere colaborar con nosotros?

La labor de Acabb depende en buena parte de los voluntarios y voluntarias que en Baleares colaboren en ayudar a las afectadas y los afectados y a sus familias.

Si quiere colaborar con nosotros sólo tiene que llamar al 646 420 515 o escribir a acabb@telefonica.net

También puede rellenar el siguiente formulario

FORMULARIO DE CONTACTO

Nombre:

Apellidos:

Teléfono:

Móvil:

e-mail:

Comentarios:



-"Prevención": T'explica com detectar si el teu fill/filla pateix la malaltia, mitjançant consells per a la família i el personal docent. (Síntomes que et poden ajudar a detectar si el teu fill pateix anorèxia).

-"Recursos": Aquest enllaç a més, t'ofereix varis enllaços externs sobre l'anorèxia i els trastorns alimentaris.²

-"Notícies": Publicacions relacionades amb l'ACABB

-"Contactar": Com contactar amb l'organització; Carrer de la Rosa 3-2º 07003 Palma de Mallorca. Telèfon: 971 713 311. Mòbil: 646 420 515. Correu electrònic: acabb@telefonica.net.

Proposa solucions? La millor solució que et proposa és visitar a un metge. També t'aconsella com tractar al malalt (no amenaçar-lo, ajudar-lo a reflexionar, no ridiculitzar-lo, i animar-lo en tot).

Qualitat de la informació: Aquesta associació és la mateixa que l'ACAB però aplicada a les illes Balears, així que és **una pàgina molt recomanable a visitar tant en el cas que pateixis la malaltia, com si coneixes a algú que la pateixi la malaltia o simplement hi estiguis interessat**. T'explica l'anorèxia, les causes i les conseqüències d'aquesta i a més en proposa solucions.

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: Anorèxia

Power point d'un treball sobre l'anorèxia, l'autora del qual és Paula Ensesa.

Adreça: <http://www.slideshare.net/paulaensesa/anorxia-6859951>

Qui l'escriu: Paula Ensesa

Com està estructurat l'enllaç: El treball d'aquesta alumne està estructurat en: diferències entre bulímia i anorèxia, com es veuen les anorèxiques, què és l'anorèxia, l'anorèxia nerviosa, consum relativament baix d'aliments, causes, conseqüències, anorèxia i bulímia, solució per l'anorèxia, medicaments, morts per culpa de l'anorèxia, medicaments.

Proposa solucions: Et proposa vèries solucions:

² FEACAB (Federación Española de Asociaciones de ayuda y lucha contra la anorexia i la bulimia): www.feacab.org. IQUA (Agencia de Calidad de Internet): www.iqua.net. AETCA (Asociación Española para el Estudio de Trastornos de comportamiento alimentario): www.aetca.com. Fundación imagen y autoestima: www.f-ima.org. Govern Balear: www.caib.es. Consell de Mallorca www.conselldemallorca.net. Institut Balear de la Dona www.ibdona.caib.es. Oficina del defensor dels usuaris del sistema Sanitari públic de les Illes Balears: www.defensalu.caib.es. ADANER (Asociación en defensa de la atención a la Anorexia Nerviosa y Bulimia): www.adaner.org. Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia.

1. Adonar-se abans de que empitjori.
2. Coordinació entre els serveis sanitaris implicats: psiquiatria, endocrinologia i pediatria.
3. Visites periòdiques al metge perquè et controli.

L'enllaç no et proposa un medicament directe, però ens diu que les persones que pateixen anorèxia intercanvien medicaments com aquest:

MEDICAMENTS

Les anorèxiques intercanvien noms de medicaments com si fossin receptes miraculoses.



Veure aquesta imatge pot influir a una persona anorèxica a consumir medicaments no receptats per metges. Aquestes pastilles que apareixen en la imatge són precisament fàrmacs per tractar l'obesitat. Aquest fàrmac a més, ha estat suspès als Estats Units i la major part dels països d'Europa degut als seus efectes al sistema cardiovascular. Aquest fàrmac actua regulant les ganes de menjar a través del sistema nerviós. Alguns dels seus efectes secundaris són: augment de la pressió arterial, insomni, mal de cap, vòmits, depressions. És molt perillós ja que és com una droga i per tant a quasi tots els països del món s'hi ha ordenat la seva suspensió.

Qualitat de la informació: No sabem les fonts de l'enllaç i tampoc poc sabem qui és l'autora (suposem que és una alumna). **No és recomanable consultar aquest enllaç ja que està poc explicat i no soluciona els dubtes.** Una de les solucions que proposa (medicaments), és molt perillós ja que si algun malalt ho troba pot influir-hi en ell i començar a prendre aquest fàrmac il·legalment i tenir unes conseqüències nefastes per a la seva salut.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

En ser l'anorèxia una de les malalties que més afecten als adolescents d'avui en dia, és molt important que la informació hi estigui controlada i supervisada per centres oficials. La veritat és que, la informació està bastant bé a excepció de dos enllaços. Per el què fa a la resta, són recomanables i poden ajudar molt tant a les persones que pateixen la malaltia com als seus familiars. Cal que la informació que s'esculli sigui fiable ja que pot repercutir en la malaltia.

BULÍMIA

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Viquipèdia

Adreça: <http://ca.wikipedia.org/wiki/Bul%C3%ADmia>

Qui l'escriu: L'última actualització d'aquest enllaç ha estat feta per "OrtoBot" que és un usuari especialment creat per a editar articles de la Viquipèdia de manera automatitzada o semi-automatitzada. L'última actualització és del 9 de juny del 2013.

Com està estructurat l'enllaç:

Primerament et fan una introducció de la malaltia molt general. L'enllaç es divideix en seccions:

-“Etimologia”: Què significa la paraula "bulímia" (fam de bou).

-“Descripció”: Et fa una breu descripció de la malaltia, en quines parts afecta del cos i què ho provoca.

-“Història”: Explica que és una malaltia relativament moderna tot i que ha estat present al llarg de la història no va ser diagnosticada oficialment fins a l'any 1980.

-“Causes”: Ens diu que la malaltia és provocada per causes diverses (el 80% per l'inici d'una dieta sense la supervisió d'un metge, la no-acceptació dels canvis produïts en l'adolescència, entre molts altres causes). També hi ha molta influència per els ideals marcats per la societat (la noia ideal és la noia prima).

-“Símtomes”: Els principals símptomes que proposa l'enllaç són: engreixament o aprimament excessiu, desnutrició i atrofia muscular, amenorrea, rebuig del menjar, tristesa, irritabilitat, canvis d'humor, negació de la malaltia.

-“Pronòstic”: Ens explica que la bulímia pot ser una malaltia que pot durar anys, o bé com un problema de salut episòdic. En alguns casos la persona bulímica pot morir com a conseqüència d'un afartament molt sever o fins i tot poden suïcidar-se, aquests últims ingereixen molts ansiolítics.

-“Tractament”: Proposa diversos tractaments per intentar aturar la malaltia o curar-la.

-“Incidència”: La incidència en adolescents és molt alt, sobretot en noies. Es calcula que per cada noi que pateix algun trastorn alimentari ho pateixen 9 noies.

-“Consells per les persones de l'entorn”: L'enllaç aconsella observar les conductes dels malalts, i en cas de detectar canvis actuar amb compte i confiança. Aconsellen també, fer un àpat com a mínim en família o comunitat.

-“Anorèxia i bulímia”: Breu comparació sobre l'anorèxia i la bulímia.

Proposa solucions?: L'enllaç et proposa dos tipus de solucions:

-Visita al metge i que aquest et faci un seguiment sobre la malaltia.

-D'altra banda, un grup de metges de l'hospital Bellvitge, participa en la creació dels primers videojocs amb finalitat terapèutica que es desenvolupen a Europa i estan dedicats precisament a l'ajuda de malalts de bulímia i altres trastorns del comportament alimentari.

Qualitat de la informació: Tot i que la font no és gaire fiable ja que no sabem qui ho escriu (només parla d'un robot que corregeix automàticament els errors), soluciona els dubtes i a més proposa algunes solucions, així que **per consultar alguns dubtes generals sobre la malaltia és correcte.**

Enllaç 2:

Nom de l'enllaç: salutjove.cat

Enllaç que pertany a la pàgina oficial *gencat.cat* (portal oficial de la generalitat de Catalunya).

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/JoveCat/menuitem.112de917c18fccd274d7ed42b0c0e1a0/?vgnextoid=17b0eebd47ad1110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=17b0eebd47ad1110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

Qui l'escriu: Departament de Salut de la Generalitat.

Com està estructurat l'enllaç: Aquest enllaç està dividit en diversos apartats:

-“Què és?”: Breu explicació sobre la malaltia.

-"Ets bulímic o bulímica?": Maneres per detectar la bulímia (negar els vòmits, amagar el menjar, dietes estrictes, abusar de productes laxants o diürètics, anar sovint al lavabo, engreixar-se o perdre pes en poc temps; entre d'altres).

-"És greu?": És molt greu; l'enllaç explica que la bulímia pot causar mal a les genives i al paladar, vòmits de sang, deshidratació, i en alguns casos fallades cardíaques. També, l'abús de laxants produeix diarrees i mala absorció de nutrients. També hi destaquen els canvis emocionals com la depressió i l'aïllament.

-"Quines en són les causes?": Explica que hi ha una predisposició genètica, però que també hi intervenen més factors: la pressió social hi té un paper important i els mitjans de comunicació. La manca d'autoestima, molta autoexigència. La bulímia en alguns casos pot aparèixer després d'haver patit anorèxia.

-"Planta-hi cara": Solucions envers la bulímia.

Proposa solucions? T'aconsella que si creus que ets bulímic o si creus que algú del teu entorn ho pateix el que cal fer és visitar el teu metge de capçalera perquè t'orienti. Si et diagnostiquen bulímia hauràs de seguir un tractament amb un equip mèdic multidisciplinari. També comptes amb l'ajuda d'associacions contra la bulímia.

Qualitat de la informació: És un enllaç que prové de la Generalitat, per tant, sabem que la font és fiable i segura. Per altra banda, l'enllaç et soluciona els termes generals, és a dir no és gaire específic.

Enllaç 3:

Nom de l'enllaç: ACAB (Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia).³

És una associació per tal d'informar i sensibilitzar sobre els trastorns de conducta alimentària (anorèxia i bulímia).

Adreça: <http://www.acab.org/ca/>

³ En ser el mateix enllaç per l'anorèxia i la bulímia ofereix el mateix tipus d'informació en ambdós casos.

Enllaç 4:

Nom de l'enllaç: ACAB (Asociación contra la anorèxia i la bulímia)⁴

Adreça: <http://www.acab.org/es/>

Enllaç 5:

Nom de l'enllaç: La família: Motor de canvi

Blog per a les famílies de malalts de trastorns de conducta alimentària (anorèxia, bulímia, trastorn per afartament, obesitat). Constitueix un dels motors proposats per l'ACAB per ajudar a les famílies a que s'expressin mitjançant aquest blog.

Adreça: <http://blocs.xarxanet.org/acab/>

Qui l'escriu: Les famílies afectades per l'anorèxia o la bulímia, envien els seus comentaris a l'ACAB i aquesta els publica.

Com està estructurat l'enllaç: L'enllaç són una sèrie de textos que poden anar des de pròpies vivències viscudes per les famílies afectades per algun trastorn alimentari des de consells i maneres de tractar un malalt.

Proposa solucions? No et proposa solucions directes, a partir dels consells, se'n pot extreure'n solucions i ajudes per afrontar la malaltia i ajudar a tractar a la persona qui ho pateix.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç pot servir més per ajudar a les famílies a superar la malaltia que al propi malalt. No soluciona termes específics de la malaltia (què ho causa i les conseqüències per exemple) però si que pot ajudar a curar-la a nivell emocional, que pot ser molt important en alguns casos.

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: Adeslas

Associació del grup social La Caixa, enllaç que parla sobre la prevenció de l'anorèxia i la bulímia.

⁴ El mateix enllaç que l'anterior traduït al castellà.

Adreça:

<https://www.prevencion.adeslas.es/ca/trastornoalimenticio/masprevencion/Paginas/bulimia.aspx>

Qui l'escriu: No et posa un nom directe sobre qui escriu l'enllaç, només sabem que pertany al grup social de La Caixa.

Com està estructurat l'enllaç: La primera pantalla on et duu l'enllaç et fa una breu explicació sobre la bulímia nerviosa en què t'explica què és, les causes, conseqüències i a quina part de la societat afecta. A part d'aquesta explicació hi ha més apartats un dels quals et fa una comparació entre l'anorèxia i la bulímia, el nombre de persones afectades per la malaltia i una explicació semblant sobre l'anorèxia. L'enllaç compta amb un cercador sobre més malalties.

Proposa solucions? No et proposa solucions però si et proposa maneres de prevenir la malaltia tant en l'àmbit familiar i a l'escola. El què també explica l'enllaç és que s'haurien d'aplicar mesures més estrictes amb la publicitat i els mitjans de comunicació en general ja que són els factors que més influeixen a que apareguin aquestes malalties.

Qualitat de la informació: Tot i que no sabem la font concreta d'on ha estat extreta la informació, sabem que prové de La Caixa (motiu per confiar-hi). No proposa solucions però si mesures preventives per fer consciència als alumnes dels instituts sobre els trastorns alimentaris cada cop més presents en el nostre dia a dia. **L'enllaç ajuda a solucionar dubtes generals, però no entra en temes concrets de la malaltia.**

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: ACABB (Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia de Balears)⁵

Adreça: <http://www.acabb.com/>

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: Recursos y direcciones de interés

⁵ Aquest enllaç és el mateix explicat que en l'Anorèxia.

Enllaç que pertany a l'ACABB sobre els recursos que pots utilitzar sobre diferents institucions contra l'Anorèxia i la Bulímia

Adreça: <http://www.acabb.com/Recursos.html>

Qualitat de la informació: L'enllaç en la seva essència no ofereix ajuda sobre la malaltia ja que ni te l'explica, ni soluciona els dubtes, ni proposa mesures per solucionar-ho; ara bé, si que ofereix tot un llistat d'enllaços externs que et poden ajudar a consultar dubtes sobre qualsevol trastorn alimentari. Així doncs, aquest enllaç **és recomanable no per la informació que conté si no per la informació que et duu a trobar.**

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: Asociación en defensa de la atención a la Anorexia nerviosa i a la Bulimia (ADANER).

És un enllaç sobre una associació de Múrcia que fa diferents actes benèfics per a combatre l'anorèxia i la bulímia.

Adreça: <http://www.adanermurcia.com/index.asp>

Qui l'escriu: Aquest enllaç està escrit per la mateixa associació ADANER (no posa noms concrets), creada al 1991. També té dos patrocinadors:



Com està estructurat l'enllaç: En la primera pàgina de l'enllaç t'apareixen les últimes notícies referents a aquesta associació. Apart d'aquesta pàgina hi ha més apartats:

-"Adaner Murcia": Aquí t'explica la creació de l'associació i què ofereix l'enllaç.

-"Objetivos en Murcia": Els principals objectius que té l'associació que en són sis: intentar que els trastorns alimentaris tinguin més atenció en la sanitat pública, prevenció dels trastorns alimentaris, intentar conscienciar a la societat sobre aquestes malalties cada vegada més freqüents en els joves, donar informació i assessorament als familiars dels afectats, fer un apropament sobre els consells per prevenir la malaltia a la societat i intentar promoure aquesta associació, és a dir l'ADANER en els organismes públics.

-"Asociarse en ADANER MURCIA": Aquesta pàgina inclou un full d'inscripció el qual serveix per inscriure't en aquesta associació i col·laborar amb la causa, per fer-ho, cal presentar-ho a la seu central de Murcia.

-"Centro de día de Adaner Murcia": Localització de la seu principal a Murcia.

-"Noticias": Últimes notícies sobre actes duts a terme per l'associació.

-"Contactar": T'hi inclouen telèfons i direccions per contactar-hi.

-"Agradecimientos": Consta d'una sèrie d'agraïments a totes les persones i institucions que han permès la creació d'aquesta associació. Entre aquests cal destacar: "Consejería de trabajo y política social" (Dirección general de familia i servicios sectoriales) i "Instituto de la Mujer" com a institucions oficials.

Hi ha un altre bloc d'apartats més enfocats cap als trastorns alimentaris i de la bulímia en particular.

Sobre la bulímia t'explica què és, qui són les persones que ho pateixen, trastorns de la conducta (conseqüències) i complicacions físiques que pot esdevenir la malaltia si aquesta no es detecta a temps.

Qualitat de la informació: La informació està exposada de manera clara. Et resol els dubtes i proposa solucions, tot i que esmenta que "busquis informació" no especificant on, i depèn de on la trobis pot ser errònia i que sigui perjudicial per tu mateix. Per tant la millor opció seria obtenir ajuda de professionals que et podran ajudar més que qualsevol pàgina web.

Aquest enllaç a més ofereix ajuda per les famílies. També intenta que els trastorns alimentaris puguin ocupar un lloc cada dia més important dins la sanitat pública i lluita (a través d'actes benèfics) per què cada cop el nombre d'afectats sigui menor.

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: Coopera

És un exercici proposat per la pàgina *xtec.cat* amb la finalitat d'aprendre més sobre la malaltia basat en problemes. Aquest en particular parla sobre l'anorèxia i la bulímia.

Adreça: <http://www.xtec.cat/~rgrau/exemples/anorexia.pdf>

Qui l'escriu: Escrit per Ramon Grau (no he trobat informació relacionada amb ell).

Com està estructurat: És un exercici proposat per Ramon Grau que consisteix en la lectura de tres documents relacionats amb la bulímia i l'anorèxia (testimonis) i la posada en comú amb els companys. L'enllaç també inclou els tres documents sobre testimonis reals que han patit anorèxia o bé bulímia. A més t'adjunta enllaços d'interès relacionats:

<http://www.estarguapa.com/edicion/noticia/0,2458,101623,00.html>

<http://www.acab.org/cat/anorexia/anor.htm>

<http://www.methodisthealth.com/spanish/mental/edanorex.htm>

Proposa solucions? No les proposa directament, però llegir testimonis reals a les persones que pateixen la malaltia i posar-ho en debat amb altres que també ho pateixen els pot ajudar a superar-ho.

Qualitat de la informació: L'enllaç no està enfocat en plasmar la informació directament. La manera d'obtenir informació és llegint els tres testimonis adjunts i posar-ho en debat amb altres persones. Pot ser amb punts de vista diferents hi pots treure profit de l'exercici. És una altra via, més lúdica, per obtenir informació.

CONCLUSIÓ RESPECTE DE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

He observat, que a diferència de l'anorèxia el qual tots els seus enllaços estaven escrits en català, en el cas de la bulímia no. Això pot ser degut als patrocinadors, és a dir, que hi ha enllaços que tenen més força econòmica i que apareixen abans, encara que siguin escrits en un altre llengua. També he vist, molts dels enllaços eren el mateix tant per la bulímia com per l'anorèxia ja que tracta els dos aspectes. La informació que he trobat ha estat força fiable, però sempre abans de creure's qualsevol cosa, cal veure quina n'és la font.

OBESITAT

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Viquipèdia

Adreça: <http://ca.wikipedia.org/wiki/Obesitat>

Qui l'escriu: L'última actualització de la Viquipèdia sobre l'obesitat ha estat feta per una mena de robot que ho fa automàticament que es diu Eva. Aquest robot és controlat per l'usuari "Leptictidium" del qual no en tenim informació.

Com està estructurat l'enllaç: Com tots els enllaços que pertanyen a la Viquipèdia, comença amb una introducció general sobre la malaltia i després es divideix en apartats:

-"Característiques": Incapacitat per frenar la seva gana i sentir-se tips. Estan sotmesos a la bàscula i al mirall. Solen sentir frustració, ansietat i tristesa. Dintre d'aquestes característiques se'n diferencien més apartats: índex de massa corporal (les persones per sobre de 30 pateixen obesitat); circumferència de cintura; greix corporal (en el cas dels homes si estan per sobre del 25% i les dones si estan per sobre el 30%); factors de risc i morbiditat associades (factors que poden influir a patir obesitat).

-"Efectes sobre la salut": En aquest apartat t'explica tots els sectors del cos humà que pot afectar l'obesitat (cardiovascular, endocrí, gastrointestinal, renal i genito-urinari, sistema integumentari (pell i apèndixs), múscul esquelètic, neurològic, respiratori, psicològic) i les malalties que es poden desenvolupar a partir de la zona afectada.

-"Causa i mecanismes": Les principals causes que poden causar obesitat: estil de vida (dieta desequilibrada), genètica, malalties mèdiques (que esdevingui d'una altra malaltia, com per exemple una depressió), mecanismes neurobiològics, aspectes microbiològics, determinants socials.

-"Cercant l'equilibri": En aquest apartat es fa una breu comparació sobre els aliments que contenen lípids aporten més energia ingerint la mateixa quantitat que els carbohidrats. L'important és intentar cercar un equilibri i fer una dieta equilibrada en aliment.

-"Teràpia": Diferents vies per curar l'obesitat: exercici, dietes (l'enllaç et suggereix 4 dietes: *Atkins*, *Zone diet*, *Weight watchers* i la dieta *Ornish*), baixes en carbohidrats vs baixes en greixos, medicació (en aquest apartat et proposa una sèrie de medicaments per a perdre pes), cirurgia bariàtrica

(liposucció, l'enllaç et recomana que aquesta opció ha de ser triada com a última ja que pot tenir conseqüències molt negatives com l'aparició de la *Diabetis Mellitus*, entre molts altres efectes secundaris).

-“Obesitat infantil”: Cal remarcar l'obesitat en els infants ja que qui tenen la tasca d'evitar-ho són els pares. Cal que facin una dieta equilibrada, esport, limitar el temps davant la televisió o videojocs.

-“Conseqüències no mèdiques”: Ofereix una sèrie de conseqüències no relacionades amb la salut com per exemple increment en les tarifes a causa de la pressió exercida per aconseguir un increment en l'amplada dels seients dels avions.

-“Obesitat i autoestima”: Aquesta malaltia està molt relacionada amb l'autoestima. Segons l'enllaç això pot ser causa dels prototips creats per la societat que fa sentir a aquestes persones diferents i fora de la societat.

Proposa solucions? Si que en proposa, algunes recomanables i altres no tant:

-Estil de vida: cal portar una dieta equilibrada i fer exercici físic diàriament.

-Medicació: l'enllaç anomena una sèrie de medicaments, molts dels quals han estat retirats del mercat a causa dels seus perillosos efectes secundaris, alguns d'ells són: *Orlistat*, el *Rimonabant* i la *Sibutramina* (retirats del mercat), *Metformina*, *Tiazolidinodiones*.

-Dietes: anomena les quatre dietes més efectives actualment per combatre l'obesitat i que tenen una efectivitat semblant: *Atkins*, *Zone diet*, *Weight watchers* i la dieta *Ornish*.

-Operació: en casos extrems quan ni les dietes han funcionat ni la medicació es passa a la liposucció, tot i que té un elevat risc de que tingui efectes secundaris en el teu cos.

De totes les opcions esmentades, la millor via és portar un estil de vida saludable, ja que no implica cap mena d'efecte secundari, tot el contrari, els efectes en tu mateix seran positius.

Qualitat de la informació: D'aquest enllaç no en tenim informació sobre la persona que l'ha revisat per últim cop (només sabem el seu nom d'usuari), fet que fa que desconfiem sobre la veracitat de la informació. Per altra banda els mètodes que proposa, no són els millors per la cura de la obesitat, ja que per exemple, molts dels medicaments esmentats són il·legals. Les dietes miraculoses no existeixen, la única manera de perdre pes saludablement sense repercussions és la constància de dur una dieta equilibrada i fer exercici físic de manera regular. Totes aquestes solucions que et proposa

l'enllaç tant directes poden afectar a una persona que pateixi obesitat i que ho llegeixi i que cregui que aquesta és la solució sense tenir en compte els efectes secundaris que pugui tenir.

Per tant, **per les persones que ho pateixin, no és recomanable accedir a aquest enllaç.**

Enllaç 2:

Nom de l'enllaç: salutjove.cat

Enllaç que prové del *gencat.cat* portal oficial de la Generalitat de Catalunya.

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/JoveCat/menuitem.112de917c18fccd274d7ed42b0c0e1a0/?vgnextoid=edf1eebd47ad1110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=edf1eebd47ad1110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

Qui l'escriu: Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: Igual que la resta d'enllaços analitzats del *gencat.cat*, aquest també es divideix en diversos apartats:

-"Què és"?: Breu explicació general sobre que és la malaltia.

-"Tens sobrepès? Ets obès o obesa?"?: En aquest apartat l'enllaç et proposa una manera per saber de manera senzilla si pateixes obesitat o simplement tens sobrepès, consisteix a calcular el teu índex de massa corporal, que és una relació entre el pes d'una persona i la seva alçada. Entre 18,5 i 25 et trobes en el pes correcte, entre 25 i 30 pateixes sobrepès i a partir de 30 pateixes obesitat.

Calculeu el vostre IMC

| Pes Kg | Alçada en cm | IMC | |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="button" value="Calcular"/> <input type="button" value="Netejar"/> |
| <input type="text"/> | | | |

-"És greu?"?: Aquest apartat t'explica els riscos que comporta patir obesitat i en malalties que pot desembocar. Diabetis, hipertensió arterial, malalties cardiovasculars en són exemples. També, a

causa de la baixa autoestima davant la insatisfacció del cos que tenen, poden arribar a patir anorèxia i bulímia.

- "Quines en són les causes?": Segons aquest apartat, la predisposició genètica hi juga un paper força important, però també hi poden influir els factors culturals de la societat i també l'educació familiar.

- "Planta-hi cara amb seny i voluntat": En aquest apartat t'explica les diferents solucions que tens per combatre l'obesitat. T'aconsella no confiar en els productes miraculosos ni dietes màgiques perquè no existeixen. El millor camí que pots seguir és fer una visita del teu metge de capçalera o un dietista especialitzat, fer exercici físic i tenir molta confiança per aconseguir la teva meta.

- "Demandar ajut i saber-ne més": L'enllaç a més et proposa enllaços externs per aconseguir més informació relacionada amb la malaltia, tot i que aquestes enllaços no estan controlats i supervisats per la Generalitat.

Proposa solucions? Sí, a més ho fa d'una manera molt clara: visitar el teu metge o dietista especialitzat que aquest et proposarà una dieta d'acord amb el teu cas particular; fer exercici físic diari, tot i que has de tenir en compte les teves possibilitats per a fer-ho; si tens confiança alhora d'aconseguir la teva meta, et serà molt més fàcil perdre pes.

Qualitat de la informació: És un enllaç molt recomanable per a la seva consulta ja que resol els dubtes que puguis tenir relacionats amb l'obesitat i a més et proposa unes solucions molt clares i que des del meu punt de vista les més adients que et poden ajudar a perdre pes i solucionar la teva malaltia.

Enllaç 3:

Nom de l'enllaç: Canal salut

Enllaç que prové del *gencat.cat*, però aquest cop, aquest no està tant orientat cap als adolescents.

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.21c58aea29b124fc48af8968b0c0e1a0/?vgnextoid=27a97f55965fc210VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=27a97f55965fc210VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD>

Qui l'escriu: Departament de salut de la Generalitat.

Com està estructurat: L'enllaç està estructurat en tres apartats clars:

-**"Obesitat"**: Explicació sobre termes generals de la malaltia i qui la pateix.

-**"Diagnòstic"**: Igual que l'enllaç anterior, t'explica que per detectar si pateixes la malaltia o no, la millor manera és calcular l'índex de massa corporal. També, et posa un exemple.

-**"Prevenió"**: L'enllaç et proposa tres tècniques per a prevenir l'obesitat: reducció o modificació de la ingesta habitual; el increment de l'activitat física, adequada a les possibilitats individuals; la motivació.

Proposa solucions? No proposa solucions per a combatre la malaltia però sí que et proposa solucions per evitar-la. Les solucions proposades: reduir la ingesta habitual, el increment de l'activitat física i la motivació, es poden aplicar com a solucions vàlides per a curar la malaltia i consegüentment perdre el pes desitjat.

Qualitat de la informació: L'enllaç és breu, però ben explicat. Apareixen els conceptes bàsics sobre l'obesitat i com diagnosticar-ho. També et proposa maneres de combatre-la o evitar-la. Falta informació, com per exemple, quines són les causes i conseqüències de patir la malaltia.

Enllaç 4:

Nom l'enllaç: Mètode

El "Mètode" és una revista que pertany a la Universitat de València. Aquest enllaç en concret, és un article d'aquesta revista que porta com a titular: "L'obesitat i els seus efectes".

Adreça: <http://metode.cat/Revistes/Monografics/Grossos-i-prims/L-obesitat-i-els-seus-efectes>

Qui l'escriu: Susana Santiago Neri, M. Iosune Zubieta Satrústegui, J. Alfredo Martínez Hernández.

Com està estructurat: En la primera part de l'article, l'enllaç t'explica el concepte general de la malaltia. Aquesta part parla també de l'índex de massa corporal i com calcular-ho. També, la proporció de persones que pateixen obesitat a

| | Talla (m) | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 1,46 | 1,50 | 1,54 | 1,58 | 1,62 | 1,66 | 1,70 | 1,74 | 1,78 | 1,82 | 1,86 | 1,9 |
| 56 | 26,3 | 24,9 | 23,6 | 22,4 | 21,3 | 20,3 | 19,4 | 18,5 | 17,7 | 16,9 | 16,2 | 15,5 |
| 58 | 27,2 | 25,8 | 24,4 | 23,2 | 22,1 | 21,0 | 20,1 | 19,2 | 18,3 | 17,5 | 16,8 | 16,1 |
| 60 | 28,1 | 26,7 | 25,3 | 24,0 | 22,9 | 21,8 | 20,8 | 19,8 | 18,9 | 18,1 | 17,3 | 16,6 |
| 62 | 29,1 | 27,6 | 26,1 | 24,8 | 23,6 | 22,5 | 21,5 | 20,5 | 19,6 | 18,7 | 17,9 | 17,2 |
| 64 | 30,0 | 28,4 | 27,0 | 25,6 | 24,4 | 23,2 | 22,1 | 21,1 | 20,2 | 19,3 | 18,5 | 17,7 |
| 66 | 31,0 | 29,3 | 27,8 | 26,4 | 25,1 | 24,0 | 22,8 | 21,8 | 20,8 | 19,9 | 19,1 | 18,3 |
| 68 | 31,9 | 30,2 | 28,7 | 27,2 | 25,9 | 24,7 | 23,5 | 22,5 | 21,5 | 20,5 | 19,7 | 18,8 |
| 70 | 32,8 | 31,1 | 29,5 | 28,0 | 26,7 | 25,4 | 24,2 | 23,1 | 22,1 | 21,1 | 20,2 | 19,4 |
| 72 | 33,8 | 32,0 | 30,4 | 28,8 | 27,4 | 26,1 | 24,9 | 23,8 | 22,7 | 21,7 | 20,8 | 19,9 |
| 74 | 34,7 | 32,9 | 31,2 | 29,6 | 28,2 | 26,9 | 25,6 | 24,4 | 23,4 | 22,3 | 21,4 | 20,5 |
| 76 | 35,7 | 33,8 | 32,0 | 30,4 | 29,0 | 27,6 | 26,3 | 25,1 | 24,0 | 22,9 | 22,0 | 21,1 |
| 78 | 36,6 | 34,7 | 32,9 | 31,2 | 29,7 | 28,3 | 27,0 | 25,8 | 24,6 | 23,5 | 22,5 | 21,6 |
| 80 | 37,5 | 35,6 | 33,7 | 32,0 | 30,5 | 29,0 | 27,7 | 26,4 | 25,2 | 24,2 | 23,1 | 22,2 |
| 82 | 38,5 | 36,4 | 34,6 | 32,8 | 31,2 | 29,8 | 28,4 | 27,1 | 25,9 | 24,8 | 23,7 | 22,7 |
| 84 | 39,4 | 37,3 | 35,4 | 33,6 | 32,0 | 30,5 | 29,1 | 27,7 | 26,5 | 25,4 | 24,3 | 23,3 |
| 86 | 40,3 | 38,2 | 36,3 | 34,4 | 32,8 | 31,2 | 29,8 | 28,4 | 27,1 | 26,0 | 24,9 | 23,8 |
| 88 | 41,3 | 39,1 | 37,1 | 35,3 | 33,5 | 31,9 | 30,4 | 29,1 | 27,8 | 26,6 | 25,4 | 24,4 |
| 90 | 42,2 | 40,0 | 37,9 | 36,1 | 34,3 | 32,7 | 31,1 | 29,7 | 28,4 | 27,2 | 26,0 | 24,9 |
| 92 | 43,2 | 40,9 | 38,8 | 36,9 | 35,1 | 33,4 | 31,8 | 30,4 | 29,0 | 27,8 | 26,6 | 25,5 |
| 94 | 44,1 | 41,8 | 39,6 | 37,7 | 35,8 | 34,1 | 32,5 | 31,0 | 29,7 | 28,4 | 27,2 | 26,0 |
| 96 | 45,0 | 42,7 | 40,5 | 38,6 | 36,8 | 34,8 | 33,2 | 31,7 | 30,3 | 29,0 | 27,7 | 26,6 |
| 98 | 46,0 | 43,6 | 41,3 | 39,3 | 37,3 | 35,6 | 33,9 | 32,4 | 30,9 | 29,6 | 28,3 | 27,1 |
| 100 | 46,9 | 44,4 | 42,4 | 40,1 | 38,1 | 36,3 | 34,6 | 33,0 | 31,6 | 30,2 | 28,9 | 27,7 |

L'ÍMC es calcula dividint el pes en quilos entre la talla al quadrat (en metres). En aquesta taula es mostren els ímc calculats per a pesos compresos entre 50 i 100 quilos i altures entre 1,46 i 1,90 metres.

Espanya i les causes de que succeeixi.

La segona part de l'article t'explica les causes que poden provocar que aparegui l'obesitat. En aquest apartat es destaquen dos tipus d'obesitat: l'obesitat primària (deguda a la ingesta excessiva d'aliments), i l'obesitat secundària (deguda a causes genètiques, degut a fàrmacs, tractaments...).

En aquest apartat, ens expliquen també mesures per tractar la malaltia, l'enllaç n'esmenta tres: tractament dietètic, que consisteix en una reducció de quilocalories al dia i fer exercici físic cinc cops per setmana uns 45 minuts; tractament farmacològic, recomanat quan la dieta i l'exercici no han funcionat, l'enllaç recomana com a fàrmacs l'*Oralistat* i la *Sibutramina*; tractament cognitiu-conductual, aquesta opció es reserva quan les altres tècniques (dietes i fàrmacs) han fracassat, inclou reducció d'estómac, alteració del trànsit gastrointestinal.

La tercera part de l'article constitueix les conseqüències que pot tenir patir obesitat. Com major és el nombre de l'índex de massa corporal, major és el risc de patir una malaltia metabòlica considerada una de les més perilloses

L'enllaç compta a més amb més apartats però no relacionats amb la malaltia, sinó amb el funcionament de la revista.

Proposa solucions?: Sí, concretament tres: tractament dietètic, tractament farmacològic i el tractament cognitiu-conductual. Concretament el tractament farmacològic et proposa dos medicaments, l'*Oralistat* i la *Sibutramina*, aquest últim ha estat retirat del mercat a causa dels seus efectes secundaris de gran risc per a la salut. Per tant, aquest fàrmac en concret no hauria d'estar en aquest article. El tercer tractament, consisteix en fer un tractament quirúrgic, en aquest cas l'enllaç no esmenta la gran perillositat d'aquest mètode i de la quantitat d'efectes secundaris que pot comportar fer-ho. L'enllaç ofereix també un quadre en que es veu l'índex de massa corporal i la intervenció que caldria en cada cas.

| IMC (kg/m ²) | INTERVENCIÓ |
|--------------------------|---|
| < 22 | No justificada Consells sobre alimentació i activitat física |
| 22 – 26,9 | No justificada, excepte en cas d'augment superior a 5 kg/any – Dieta lleugerament hipocalòrica – Fomentar activitat física |
| 25 – 26,9 | No justificada si el pes és estable, la distribució és ginoide i no hi ha malalties associades. Justificada si hi ha factors de risc cardiovascular: • hiperlipidèmies • diabetis mellitus • hipertensió arterial • tabaquisme Consells dietètics: – Fomentar l'activitat física – Controls periòdics |
| 27 – 29,9 | Pèrdua d'entre el 5 i el 10% del pes corporal Si no hi ha resultats després de sis mesos: Consells dietètics: – Fomentar activitat física – Modificació de conducta – Controls periòdics Fàrmacs |
| 30 – 34,9 | Pèrdua d'un 10% del pes corporal en sis mesos: – Dieta – Activitat física – Modificació de conducta – Fàrmacs |
| 35 – 39,9 | Pèrdua > 10% del pes corporal Si no hi ha resultats després de sis mesos: – Dieta – Activitat física – Modificació de conducta – Fàrmacs – Dietes de molt baix valor calòric – Cirugia bariàtrica |
| ≥ 40 | Pèrdua ≥ 20-30% del pes corporal – Dietes de molt baix valor calòric – Cirugia bariàtrica |

Criteria d'intervenció terapèutica en adults amb sobrepès i obesitat (SEEDO, 2000).

Qualitat de la informació: Dels tres apartats dels que compta l'article, el primer que tracta sobre els aspectes generals de la malaltia, està força ben explicat. La primera part del segon també, que és on explica les causes, mentre que la segona part que proposa tractaments, penso que tant el farmacològic que recomana medicaments que són il·legals i no parla dels efectes secundaris d'aquests, i el tractament cognitiu-conductual, que no en parla dels efectes adversos, no haurien d'aparèixer o revisar la informació. La tercera part que parla sobre les conseqüències també està prou ben explicat, tot i que no t'esmenten cap malaltia en concret.

Aquest enllaç hauria d'estar revisat sobretot en la segona part de l'article.

Enllaç 5:

Nom de l'enllaç: Aliments i Salut

Adreça: <http://www.cus-usuaris.org/ais/temadelmes/tema03.html>

Qui l'escriu: Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat (no especifica el nom).

Com està estructurat: L'enllaç consta de tres parts:

-"Obesitat": Introducció al concepte de la obesitat. En aquest apartat t'expliquen també les causes que poden produir patir aquesta malaltia.

-"Quin és el pes adequat?": En aquest apartat t'expliquen com saber si tens el pes adequat. Per fer-ho s'ha de calcular l'índex de massa corporal. Que és una relació entre el pes de la persona i la seva altura. Tal i com mostra l'enllaç tens un pes adequat si el teu índex de massa corporal oscil·la entre el 18,5-25.

-"Recomanacions en el tractament de l'obesitat": L'enllaç t'ofereix quatre recomanacions. "La primera regla en matèria d'obesitat és no permetre's engreixar-se", s'ha de mantenir una dieta equilibrada i fer esport; "Per aprimar-se, és fonamental portar una dieta equilibrada, menjant de tot però amb moderació i en funció de les necessitats energètiques de cada un", cal evitar picar entre hores i moderar el consum de greixos animals, procurar menjar a poc a poc i mastegar bé; "Els beneficis d'una pèrdua de pes, encara que sigui petita, en una persona obesa, compensen amb escreix l'esforç", en cada gram que una persona obesa perd, està disminuint el seu risc de patir moltes malalties; "El tractament de l'obesitat és un tractament per a tota la vida", requereix esforç i renunciar als hàbits alimentaris establerts fins al moment, no hem de confiar en els productes "miracle", ni en

les dietes "màgiques" que aconsellen persones no expertes, el consell alimentari ha de sempre individual.

Proposa solucions? Sí, quatre en concret: proposa dur una dieta equilibrada i fer esport. Evitar "picar" entre hores i moderar el consum de greixos. Menjar a poc a poc, fer els àpats en família. No confiar en els productes miraculosos ni en les dietes màgiques. El que cal per perdre pes és tenir confiança en un mateix i voluntat per aconseguir allò que vols.

Qualitat de la informació: És un enllaç força complet. Explica els termes generals de la malaltia que et poden solucionar els dubtes i et proposa solucions coherents. L'única desavantatge que li veig a l'enllaç és que no sabem ben bé la font concreta de la qual en prové l'enllaç.

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: L'obesitat en 2010. El plantejament d'un cirurgià expert

Aquest enllaç pertany a la Mútua Terrassa, de l'Àptima Centre Clínic. L'enllaç consta d'un article publicat per un cirurgià expert.

Adreça: <http://www.aptimacentreclinic.com/ca/oferta-serveis-de-salut/unitats-especials/obesitat-morbida>

Qui l'escriu: No apareix el nom de l'autor de l'article, però l'enllaç al pertànyer a l'Àptima Centre Clínic, dona entendre que l'ha escrit un dels seus cirurgians.

Com està estructurat: La informació sobre l'obesitat consta d'un article que engloba quasi tots els temes sobre aquesta. Explica els termes generals sobre l'obesitat, factors socials que també poden influir a patir-la, les causes que el poden provocar i les conseqüències que poden esdevenir patir-la. Del que no parla, és de mètodes per poder curar l'obesitat. També parla sobre com calcular l'índex de massa corporal.

L'enllaç a més compta amb altres apartats relacionats amb aquest centre clínic i sobre els especialistes que hi treballen.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Dins l'article, els temes sobre els aspectes generals de la malaltia i les causes estan força ben explicats. El que no s'esmenta, i considero que és una de les parts essencials

que ha de contenir la informació d'un enllaç, és les maneres de tractar-la. Considero així un enllaç bastant incomplet.

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: Tractament de la obesitat

Informació que prové de la pàgina "Salus XXI, Medical Group", un centre mèdic, aquest enllaç en concret parla de la obesitat.

Adreça: <http://www.salusxxi.com/tractament-obesitat.html#1>

Qui l'escriu: Aquest centre està dirigit i hi formen part: Dr. Carlos Garcia Marqueta(Director Mèdic), Sra. Immaculada Clarasó Gómez (Adjunta a Direcció Mèdica), Sra.Maica Pérez (Directora Recursos Humans i Responsable de qualitat), Sra.Silvia Escarrà (Coordinadora General SALUS XXI Medical Group i Coordinadora SALUS XXI Sant Cugat), Sra. Teresa Barneda (Coordinadora SALUS XXI Sabadell), Sra. Anna Germain (Coordinadora SALUS XXI Terrassa), Sra. Anna Peña (Coordinadora SALUS XXI Sant Cugat Centre) i Dr. Francesc Fàbregues (Responsable Unitat Reproducció).

Com està estructurat: L'enllaç comença amb una presentació de la malaltia i segueix amb l'ofertament de que en aquest centre ho poden tractar. Es divideix en diversos apartats:

-"Mesura del grau d'obesitat i classificació": Depenent del nombre de l'índex de massa corporal pateixes un tipus d'obesitat o un altre. Com major sigui el nombre de l'índex de massa corporal més greu és el tipus d'obesitat.

-"Valoració i estudi": Constitueix la sèrie de proves que et fa el centre (aquest en particular) per controlar la malaltia i intentar curar-la.

-"Tractament mèdic": En aquest apartat t'ofereix diverses solucions o teràpies per a tractar la malaltia; teràpia dietètica, teràpia dietètica combinada amb el tractament farmacològic, tractament psicològic, tècniques instrumentals o quirúrgiques que produiran una reducció de la capacitat gàstrica (et farà sentir tip abans).

-"Baló intragàstric": Tècnica que ofereix l'enllaç que consisteix en la introducció d'una esfera de silicona que s'implanta a l'estómac per via endoscòpia. El que fa aquesta esfera és que provoca tenir

menys gana i quedar tip més aviat, a més fa més fàcil el seguiment d'una dieta. Aquest mètode es fa servir quan es tracta d'un grau d'obesitat moderat i quan vàries dietes no han funcionat.



-"Tractament quirúrgic": l'enllaç, al pertànyer a un centre mèdic, t'explica les tècniques que el centre utilitza: gastrectomia tubular, bypass gàstric, encreuament duodenal (no explicades). L'apartat esmenta també, que dur a terme aquestes operacions comporta un risc.

-"Professionals": Marta Gensana, Elena O'Callaghan, Rosa Rosell Montagut, Florenci Salvans Mestre, (Llicenciat en Medicina i Cirurgia, Especialista en Cirurgia General i de l'Àpex Digestiu, Membre de la Societat Catalana de Cirurgia, Membre de la Asociación Española de Cirujanos, Membre de la Sociedad Española de cirugía de la Obesidad).

A part de tots aquests apartats relacionats directament amb la malaltia, l'enllaç també compta amb altres apartats relacionats més cap al centre mèdic.

Proposa solucions? Sí, la teràpia dietètica, la teràpia dietètica amb fàrmacs (no hi ha esmentats cap en concrets), tractament psicològic (per a la baixa autoestima), i el tractament quirúrgic en el qual hi podríem incloure el baló intragàstric. No esmenta les conseqüències concretes que poden esdevenir de seguir qualsevol d'aquestes teràpies ni hi apareix l'exercici que hi té una gran importància alhora de perdre pes.

Qualitat de la informació: Des del meu punt de vista, l'enllaç està escrit en un vocabulari força especialitzat que es pot fer difícil d'entendre a l'hora de que una persona que pateixi la malaltia ho pugui entendre. Un altre paper que hi juga en contra és el fet que tot l'enllaç està orientat en la publicitat del centre, és a dir, totes les solucions que et proposa l'enllaç estan subjectes a la supervisió mèdica. Et soluciona els dubtes i en proposa solucions, tot i que no apareix l'exercici físic per a mi un factor indispensable si es vol perdre pes.

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: L'obesitat infantil

Enllaç que parla exclusivament de l'obesitat infantil de la fundació Hospital de Nens de Barcelona.

Adreça: <http://www.hospitaldenens.com/guia-de-salut-i-malalties/obesitat-infantil>

Qui l'escriu: Elaborat al 2002 i escrit per la Dra. Alejandra García Flores.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç explica els termes generals de l'obesitat enfocat cap als nens i cap els adolescents. Uns fets que cal puntualitzar que apareixen a l'enllaç és que 7 de cada 10 adolescents obesos arriben a l'edat adulta essent obesos; molta gent creu que els nens obesos en arribar a la pubertat presentaran una estirada que compensarà el sobrepès existent, però no cal oblidar que els hàbits alimentaris hi continuen essent. A partir d'aquí l'enllaç es divideix en diversos apartats:

"Per què és obès el meu fill?": l'enllaç divideix dos tipus d'obesitats; obesitat exògena o nutricional (que es presenta en el 95% dels casos) i l'obesitat secundària a malalties endocrinològiques, neurològiques i polimalformatives (obesitat deguda per culpa d'una altra malaltia). A continuació t'anomena tota una sèrie de causes que poden provocar que el nen acabi patint obesitat que es poden resumir en: cal atendre els nens quan ho necessitin i no cobrir aquestes necessitats afectives amb el menjar.

"L'obesitat pot afectar la personalitat del meu fill?": En aquest apartat t'explica que el fet de patir obesitat durant l'etapa infantil pot provocar problemes psicològics en el nen ja que posseeixen una baixa autoestima. A més, la crueltat innocent dels nens hi influeix molt ja que els nens obesos són producte de burla i d'insults. Això els hi genera angoixa i inseguretat fet que els fa marginar-se del grup.

"Quines complicacions pot presentar un nen obès?": Conseqüències que pot tenir un nen que pateixi obesitat; hipertensió arterial, intolerància a la glucosa i resistència a la insulina, diabetis tipus 2, malalties cardiovasculars, alteracions ortopèdiques (arquejament d'extremitats inferiors y sobrecàrrega de lligaments), respiratòries (manca d'expansió toràcica durant la respiració, apnea de la son, fatiga fàcil), problemes d'alimentació (anorèxia nerviosa i bulímia, hipercolesterolèmia i hipertrigliceridèmia), dermatològics (estries cutànies) i psicosocials (discriminació escolar i social).

"Com evitar l'obesitat?": L'enllaç explica que existeixen tres punts fonamentals per evitar l'obesitat; hàbits alimentaris (tota la família ha d'utilitzar uns hàbits alimentaris correctes), activitat física (3-5 dies per setmana), participació familiar (sense el recolzament familiar, el nen obès no aconseguirà superar els seus objectius).

"Què fer amb un nen obès?": L'enllaç aconsella que si es té un nen amb sobrepès cal eliminar tots aquells productes amb un excés de calories. No sempre és necessària la pèrdua de pes ja que el creixement del nen permet que el pes s'equilibri amb la talla. Cal visitar al pediatre.

L'enllaç compta amb més apartats relacionats amb l'hospital i els professionals que hi treballen.

Proposa solucions? Sí, et proposa unes solucions clares i fàcils d'entendre. A més et proposa maneres d'evitar-ho i en el cas de que el nen ja pateixi la malaltia i també tens solucions per a curar-ho. Les solucions que et proposa són prestar molta atenció al nen i sobretot davant el primer indicati actuar-hi ràpidament (visitant al metge).

Qualitat de la informació: Sabem d'on prové la informació, et soluciona els dubtes que puguis tenir sobre la malaltia, et proposa maneres d'evitar-ho i també maneres de solucionar-ho. En la meua opinió, **aquest enllaç és clar i molt recomanable de visitar.**

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: Salut i qualitat de vida en l'obesitat / Descripció del problema o conducta de salut.

Enllaç anomenat Viquilibres: "llibres lliures per a un món lliure", aquest enllaç prové de la Viquipèdia.

Adreça:

http://ca.wikibooks.org/wiki/Salut_i_qualitat_de_vida_en_l'obesitat/Descripci%C3%B3_del_problema_o_conducta_de_salut

Qui l'escriu: De la mateixa manera que la Viquipèdia, la informació pot ser modificada per qualsevol persona, i en aquest cas l'última modificació és feta per un professor d'Orientació a l'IES Binissalem.

Com està estructurat: Igual que la resta d'enllaços de la Viquipèdia, compta amb una introducció i després es divideix en apartats:

-"Causes": L'enllaç et proposa les principals causes que fan aparèixer la malaltia; genètiques, metabòliques, psicològiques, socioculturals, sedentàries i de mala nutrició.

-"La malaltia": En aquest apartat t'explica com saber si pateixes obesitat o no i es fa per mitjà del càlcul de l'índex de massa corporal que és una relació entre el pes i l'altura. També t'explica els riscos que pots patir en funció del tipus d'obesitat que pateixis.

-"Predisposició i factors desencadenants": L'enllaç et proposa diversos factors que poden provocar que aparegui la malaltia; factors personals (pubertat avançada (només per les dones)), trajectòria d'obesitat infantil, manca d'autoestima (no acceptació, tendències depressives i d'ansietat, trastorns de personalitat i conducta, dependència externa (buscar l'acceptació en els altres). factors familiars: (antecedents familiars), concessió d'una gran importància al menjar (insistència exagerada per part d'un familiar), prejudicis i mala transmissió dels valors (influències de l'entorn socio-afectiu). Factors socio-culturals (discriminació, rebuig social envers els obesos, trastorns culturals, cànons de bellesa, discriminació laboral, manipulació i coacció publicitària.

-"Un problema mundial": En aquest apartat t'explica que l'augment d'obesos s'ha triplicat en els últims trenta anys i que es considera un problema propi dels països desenvolupats. A més aquest apartat et proposa solucions; canvis d'estil de vida (dieta hipocalòrica, increment activitat física, educació sanitària (canvi d'hàbits), aspectes psicològics); fàrmacs (*Orlistat*: Que controla l'absorció de greixos de l'intestí, *Rimonabant*: modifica la sensació de gana i actua sobre la sensació de satisfacció que genera el que mengem, *Sibutramina*: que modula la sensació de gana , però ha estat retirada del mercat recentment); tractament quirúrgic (anomena tot un llistat de intervencions quirúrgiques sense explicar-les).

-"Prevenió": Explica que cal fer una conscienciació a totes les persones sobre aquesta malaltia i la importància que té establir una dieta equilibrada i fer exercici físic de manera freqüent. També, proposa solucions a nivell col·lectiu per tal de disminuir el nombre d'afectats.

Proposa solucions? En proposa moltes de solucions, el problema és que en l'enllaç no venen explicades ni tampoc t'hi expliquen els seus efectes (desitjats i indesitjats), només ho anomenen. En destaquen tres blocs: les dietes, els fàrmacs i les intervencions quirúrgiques, però no obstant no anomena la importància de fer exercici físic.

Qualitat de la informació: Malgrat que tota la primera part està força ben explicada, el fet de que totes les mesures per curar la malaltia no estiguin explicades i que també esmentin el nom de fàrmacs il·legalitzats fa perdre credibilitat a l'enllaç. També hi juga un paper important el fet que l'enllaç

pugui modificar-se per qualsevol persona, tot i que en aquest cas, a diferència d'altres casos, està escrit per una persona real i no per un robot. Abans de llegir aquest enllaç hi ha molts altres enllaços que et poden proporcionar més informació.

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: Obesitat infantil, consells per aprendre a menjar millor.

Aquest enllaç constitueix una mena de suplement anomenat "Sortir amb nens" que el proporciona el diari *La Vanguardia*. Aquesta informació que apareix en l'enllaç parla concretament sobre l'obesitat infantil.

Adreça: <http://www.sortirambnens.com/cosells/alimentacio-infantil.html>

Qui l'escriu: No apareix el nom de la persona qui ha escrit aquest article relacionat amb l'obesitat en particular, l'única dada que tenim és que prové de *La Vanguardia*.

Com està estructurat: La primera part de l'article parla d'un estudi relacionat amb l'obesitat infantil en el qual hi han participat molts municipis catalans i espanyols. L'objectiu d'aquest estudi és reduir el nombre de nens que pateixen obesitat i ajudar a les famílies i als nens perquè variïn el seu estil de vida i els hàbits alimentaris. El projecte consisteix a mesurar el pes a les escoles, l'alçada i l'índex de massa corporal als 65000 escolars seleccionats durant 5 anys i amb les dades obtingudes faran programes dirigits a canviar els hàbits alimentaris.

El mateix article compta amb dos apartats més de gran importància: Què és l'obesitat (que no apareix en l'article), i Què hi podem fer (constitueix una sèrie de mesures en l'àmbit diari i familiar per tal de reduir la ingestió de productes amb un alt valor calòric).

Proposa solucions? Sí, ho proposa a nivell individual: És important parlar amb el metge per tal de millorar els hàbits alimentaris. Modificar l'estil de vida familiar i dels nens. Beure aigua a tots els àpats. Reduir la ingesta de suc preparats. Menjar força fruita i verdura. Preparar menjars casolans més saludables, equilibrats i variats (dieta mediterrània). Introduir a la dieta aliments rics en fibra (verdures i fruita), carn, peix, llegums, lactis, formatge, oli d'oliva. Evitar fregits. Disminuir els greixos, la sal i el sucre. Evitar donar premis als nostres fills com caramels o dolços. Promoure l'activitat física i evitar el sedentarisme. Caminar més. Restringir les hores de televisió i de jocs

d'ordinador. Apagar el televisor durant els àpats. Implantar horaris per menjar. També ho proposa a nivell col·lectiu que seria aquest estudi realitzat que s'explica en l'article.

Qualitat de la informació: És un enllaç molt ben explicat, dirigit i enfocat cap a les famílies que en el cas de l'obesitat infantil, que són les que hi juguen el paper més important. Tot i no saber la font exacta de la qual prové la informació, sabem que està escrit i supervisat per *La Vanguardia*.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

A mesura que anava analitzant els enllaços me n'he adonat que l'obesitat que apareix a Internet no està gaire enfocada cap als adolescents o els infants, ja que dels deu enllaços analitzats només dos parlen sobre l'obesitat infantil. La nutrició durant l'edat infantil i adolescent és molt important ja que et pot determinar durant tota la teva vida, si el nen duu uns bons hàbits alimentaris durant l'etapa infantil, i fa exercici físic no tindrà cap problema alimentari durant la seva vida. Molts dels enllaços analitzats proposen solucions que resulten perilloses, com la proposta de fàrmacs (alguns d'aquests il·legalitzats), sense explicar-ne els efectes secundaris que poden desencadenar. Cal anar amb compte i triar bé la informació que desitges.

SIDA

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Viquipèdia

Adreça: <http://ca.wikipedia.org/wiki/Sida>

Qui l'escriu: La Viquipèdia és una pàgina on la informació pot ser modificada i escrita per qualsevol persona. En aquest cas l'última actualització data del 29 de maig del 2013 i està supervisada per "Kippleboy", on no ens posa el seu nom, el què sabem és que és un director de projectes culturals que s'encarrega de difondre informació (suposant que l'extreu de fonts fiables) en català.

Com està estructurat: Com tots els enllaços de la Viquipèdia primer et fa una introducció del tema en el qual t'explica què és la malaltia, per qui fou descobert, a quines parts del cos afecta, i el

percentatge de gent que afecta arreu del món. Aquestes primeres dades són generals, després l'enllaç ofereix diversos apartats més concrets:

-"Etiologia": En aquest apartat t'explica en què consisteix la malaltia, quin és el virus que ho provoca i per quins microorganismes està compost aquest virus.

-"Síntomes": Tal i com explica aquest apartat el virus del sida afecta el sistema immunitari, per tant uns dels símptomes comuns són l'aparició de febres, suors, glàndules inflades, debilitat i pèrdua de pes. També els malalts de sida corren un major risc a patir càncers del sistema immunitari coneguts com a limfomes.

En aquest mateix apartat també t'inclouen les malalties que poden esdevenir com a conseqüència de patir el sida (resulta una mica confús mesclar els conceptes de símptomes i conseqüències). El sida pot desencadenar l'aparició d'infeccions pulmonars, infeccions gastrointestinals, afectacions neurològiques i psiquiàtriques, manifestacions oftalmològiques, tumors i malignitats.

-"Epidemiologia": En aquest apartat t'explica una mica la història del descobriment del virus i com després a Catalunya es va diagnosticar a l'any 1996 9.654 casos de persones que patien el sida.

-"Malaltia natural": Aquest apartat explica el procés que fa el VIH (virus d'immunodeficiència humana), un cop entra a l'organisme fins que es manifesta.

-"Diagnòstic": S'explica que els casos de sida, es diagnostiquen a partir de que el pacient hagi patit malalties com tuberculosi, pneumònies, i càncers com el limfoma. També explica que, gràcies al tractament de fàrmacs, el risc de mortalitat ha anat disminuint des de 1996.

-"Tractament": L'enllaç explica que la primera teràpia disponible va ser l'AZT, un fàrmac primerament desenvolupat per a tractar la grip. A partir d'aquest medicament es van anar creant d'altres inhibidors de proteasa, i els inhibidors de la transcriptasa inversa. A partir d'aquests tres tipus de medicaments s'ha anat reduint el risc mortalitat. No curen la malaltia totalment però ajuden a retardar-la. No s'ha pogut trobar un medicament eficaç per a guarir-la a causa de la gran variabilitat genètica.

-"Prevenció": Per evitar el contagi cal anar amb compte amb les vies de transmissió: tenir relacions sexuals sense preservatiu, compartir material de venopunció (xeringues) o evitar l'alletament matern en cas que la mare pateixi la malaltia.

-"Sida Infantil": Aquesta malaltia es pot transmetre per la sang, la lactància i l'esperma. Patir el sida fa al nen vulnerable davant de qualsevol infecció. És molt perillós ja que hi ha un contacte directe durant l'embaràs entre la mare i el nen, només 1/4 de dones que pateixen la malaltia no ho transmeten als seus fills.

-"Despesa sanitària": Aquest apartat explica que les despeses en aquesta malaltia van augmentant a causa de no haver trobat una cura total per al sida.

Proposa solucions? Sí, tot i que encara no hi ha un tractament definitiu per a la cura total de la malaltia, si que et proposa tres tipus de medicaments per a retardar-la. El que és important que ofereix l'enllaç és la prevenció que et proposa.

Qualitat de la informació: Tot i saber la font directa de la qual prové la informació, aquesta està barrejada dins l'enllaç i fa que hi hagi parts de l'enllaç que resultin confuses i poc entenedores. També cal tenir en compte, que a la Viquipèdia hi pot escriure tothom i que pot ser la informació exposada avui, al cap d'un mes ja no hi aparegui.

Enllaç 2:

Nom de l'enllaç: Stop Sida

Adreça: <http://www.stopsida.org/>

Qui l'escriu: Sabem que és una organització (no sabem el nom concret ni grup de persones que ho escriuen), sabem però que té el suport de diverses entitats oficials de salut:





Totes aquestes imatges pertanyen a institucions que els financen, els ajuden econòmicament i donen suport de manera voluntària.

Com està estructurat: La pàgina principal de l'enllaç constitueixen els últims articles publicats per l'enllaç. A partir d'aquesta pàgina principal, al lateral hi apareixen diversos apartats:

-"Red de Apoyo a Stop Sida": En aquest apartat t'explica que la crisi mundial també afecta a la seva organització i que a partir d'aquest apartat pots inscriure-t'hi per ser voluntari. En aquest apartat també t'expliquen les raons per adherir-te a l'organització, com fer-ho i també contactar amb ells.

-"Información VIH / SIDA": Aquí t'explica en què consisteix la malaltia, a què es deguda i a quines parts del cos afecta. A més també t'explica el cicle del virus és a dir, des de que entre en l'organisme fins que s'hi manifesta.

Dins aquest apartat també hi apareixen més subapartats: "Transmisión, detección, Evolucion y tratamiento del VIH / SIDA".

-"Infecciones de Transmisión Sexual": En aquest punt t'expliquen varis aspectes importants sobre la malaltia entre els quals vull destacar que només un metge et pot detectar si pateixes qualsevol malaltia de transmissió sexual. També t'anomena les principals infeccions de transmissió sexual: Gonorrea, Clamídies, Sífilis, Hepatitis A, B i C, Herpes genital i Lladelles.

-"Prueba rápida VIH / Sífilis": Aquesta associació t'ofereix fer-te una prova gratuïta de manera confidencial en cas de dubte de que es pugui patir una infecció de transmissió sexual. També t'ofereixen assistència personal i preguntar qualsevol dubte que tinguis. Per a fer-ho has de trucar al número que t'ofereixen i demanar cita prèvia.

-"Prevenció en Internet": Aquesta associació ha desenvolupat un programa per la prevenció i el fonament de la salut sexual a Internet a través de: MSN-Messenger: que constitueixen una sèrie de *e-mails* de consulta per atendre les consultes de manera personalitzada.

-"Educadores de calle": Aquests "educadores de calle" realitzen projectes d'informació i repartida de material preventiu per les zones on hi ha més gent. Aquesta tasca la duen a terme els voluntaris.

-"Trabajo sexual": Conjunt de tallers que organitza l'associació per promoure la importància del sexe segur.

-"Atención y soporte emocional": L'enllaç t'ofereix un número de telèfon i un horari de visites el qual t'ofereix tot tipus de consulta, informació sobre el tractament, efectes i dificultats.

-"Investigación": L'enllaç t'ofereix articles científics, pòsters presentats en congressos i conferències, resums d'estudis i articles de divulgació.

Proposa solucions? Proposa les mateixes solucions que l'enllaç anterior, és a dir, el mateix tipus de tractament farmacològic, que permetrà portar mes o menys una vida normal. També parla molt sobre maneres de prevenir-ho. A més parla de més infeccions per transmissió sexual.

Qualitat de la informació: En aquest enllaç hi apareix molta informació i de molts àmbits diferents. Per una part explica la malaltia, per l'altra l'associació i els esdeveniments que organitza. És un enllaç força dens d'analitzar i treure'n el suc de la informació que hi apareix. Només en sabem els patrocinadors i associacions que li donen suport, no en sabem res de les persones que ho escriuen. **És un enllaç que es pot visitar amb seguretat sempre i quan tinguis paciència.**

Enllaç 3:

Nom de l'enllaç: Canal.Salut

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.af261f715269a25d48af8968b0c0e1a0/?vgnextoid=b0d56557203da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=b0d56557203da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

Qui l'escriu: Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: La primera pantalla de l'enllaç constitueix una explicació general sobre la malaltia. A la part superior hi ha diversos apartats:

-"Guies de pràctica clínica": Constitueixen una sèrie de documents que parlen sobre el virus del VIH i la repercussions que té la conseqüent malaltia.

-"Documentació": Documents que parlen sobre la malaltia, prevencions i consells per intentar dur una vida normal.

-"Material divulgatiu": En aquest apartat s'ofereix material divulgatiu adreçat a la ciutadania perquè els professionals de la salut puguin fer-ne difusió entre els seus pacients.

-"Epidemiologia": Aquest apartat explica la importància mundial que té el sida ja que quan es diagnostica a una persona que pateix la malaltia s'ha de notificar.

-"Plans d'actuació": Es tracta d'una de les propostes estratègiques del Departament de Salut per al període 2010-2013 amb la finalitat d'assolir els següents objectius; prevenir la propagació de la infecció pel VIH, facilitar que les persones infectades pel VIH, les persones amb sida i les persones afectades per l'epidèmia rebin una atenció sanitària, social i psicològica adequada, amb actuacions adreçades a evitar que la infecció derivi en malaltia i a millorar la seva qualitat de vida, promoure una resposta social constructiva i evitar actituds de marginació.

-"Prestacions sanitàries": En aquest apartat t'explica que les persones que pateixen el sida poden adquirir els seus medicaments a un preu reduït mitjançant una sol·licitud d'acreditació de malaltia crònica. També a Catalunya s'ofereix el programa DIDA, És un programa que facilita de forma totalment gratuïta la llet necessària per a l'alletament artificial dels nadons fills de dones seropositives, durant el seu primer any de vida. En aquest projecte hi participen 27 hospitals d'arreu de Catalunya.

En l'enllaç també hi apareixen més apartats però no relacionats amb la malaltia sinó amb la salut en general.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç, a diferència d'altres analitzats, està més enfocat cap a l'ús divulgatiu que cap a solucionar dubtes per els adolescents. El que sí és cert, és que conté molts documents amb informació sobre la malaltia que segurament et podran resoldre algun dubte. L'enllaç en general no soluciona els dubtes que puguis tenir-ne sobre la malaltia ni en proposa solucions.

Enllaç 4:

Nom de l'enllaç: Jove.cat

Enllaç que pertany al *gencat.cat* el portal oficial de la Generalitat de Catalunya.

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/JoveCat/menuitem.112de917c18fccd274d7ed42b0c0e1a0/?vgnextoid=477b05551ee82110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=477b05551ee82110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

Qui l'escriu: Departament de salut de la Generalitat de Catalunya.










Com està estructurat: Igual que tots els enllaços que pertanyen al *jove.cat* està estructurat de la següent manera:

-"Què en saps, de la sida?": Breu explicació sobre què és la sida i de quina manera et pots infectar i de quines maneres no et pots infectar (fets que fins ara jo no sabia).

-"No te la juguis": En aquest apartat t'explica que el nombre de casos de sida augmenta en les relacions homosexuals sense protecció; per tant l'ús de preservatiu és la eina més eficaç per prevenir la sida.

-"Vols saber si t'has infectat amb el VIH?": T'explica que l'única manera de saber si estàs infectat o no és a través d'una anàlisi específica de sang que es pot fer en els Centres d'Atenció Primària de manera gratuïta. Per què el resultat sigui definitiu, cal que hagin passat tres mesos des de l'última prova de risc.

-"Qui t'hi pot ajudar?": L'enllaç t'ofereix tota una llista de centres als quals hi pots anar en cas que tinguis dubtes sobre la malaltia o dubtes sobre si t'has infectat.

- **Telèfon d'informació confidencial de la sida** 
T'hi oferiran informació sobre la sida, anònimament, confidencial i gratuïta.
- **Guia de recursos socio-sanitaris per a joves sobre la sida a Catalunya** 
Recull de les entitats públiques i socials que presten atenció, informació i assessorament sobre la sida.
- **ONG SIDA CAT** 
Web que promou la comunicació i cooperació entre les entitats de les dues grans plataformes de lluita contra la SIDA a Catalunya: el Comitè 1r de Desembre i la Federació Catalana d'ONG de Serveis en sida.
- **Associació SIDA STUDI** 
ONG amb serveis per a la prevenció del VIH, com ara tallers per a joves, distribució gratuïta de preservatius i assessorament. La web ofereix un servei de consultes en línia.
- **Associació Ciutadana Anti-SIDA de Catalunya (ACASC)** 
Ofereix atenció telefònica i en línia, prova de detecció del VIH, assessorament jurídic, centre de dia, i encara més serveis.
- **Fundació Lucía** 
Aquesta entitat treballa per millorar les condicions de vida dels infants, adolescents i joves infectats o afectats pel virus de la Immunodeficiència (VIH) i les seves famílies.
- **Stop SIDA** 
ONG adreçada al col·lectiu homosexual català dedicada a lluitar contra la sida i a assessorar i ajudar emocionalment els afectats. La web ofereix informació i accés a publicacions.
- **Gais Positius** 
Associació per a gais seropositius que dona informació i assessorament per millorar la qualitat de vida dels afectats.
- **Associació Creación Positiva** 
Ofereix espais de trobada i suport emocional, sessions d'acolliment i assessorament personalitzat, atenció social, consulta de naturopatia i tallers. La web conté accés a documents, informació sobre microbicides i encara més enllaços d'interès.

Proposa solucions? Les solucions que et proposa és que en cas de dubtes et facis la prova. A partir d'aquesta, si es detecta a temps es pot fer un tractament tot i no ser definitiu ajuda a portar una vida normal.

Qualitat de la informació: És un enllaç clar, adequat per als adolescents ja que les idees exposades estan molt ben redactades i explicades. A més sabem que la font de la qual en prové la informació és fiable i a més, per si no t'han quedat clar els conceptes i en vols saber més, t'ofereixen més enllaços per ampliar la teva informació.

Enllaç 5:

Nom de l'enllaç: Persones amb VIH / SIDA

Enllaç que prové del portal oficial de Catalunya *gencat.cat*, aquest enllaç ja està més adreçat a persones que pateixen la malaltia.

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/bsf/menuitem.c7a2fef9da184241e42a63a7b0c0e1a0/?vgnnextchannel=4928669e26674210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextoid=4928669e26674210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

Qui l'escriu: Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: L'enllaç està introduït per una explicació que ens diu que els malalts de sida, a més de patir aquesta malaltia, els hi provoca problemes socials. El departament de Benestar Social i Família promouen programes de prevenció adreçats a la població general i als col·lectius de risc, així com d'informació, sensibilització i ajuda mútua, i serveis socials de reinserció per atendre les persones afectades pel VIH/sida amb més dificultats d'inclusió social i amb més alt grau de vulnerabilitat.

A partir d'aquí la informació es divideix en diversos apartats:

- "VIH / SIDA, discapacitat i dependència": L'apartat explica que les persones amb VIH/sida poden presentar discapacitats o limitacions en el seu funcionament físic, psicològic i social. Moltes persones amb discapacitat derivada de VIH/sida i altres malalties associades estan en situació de dependència i necessiten suports que promoguin la seva autonomia.

- "L'atenció social a les persones d'VIH / SIDA": En aquest apartat s'expliquen les actuacions del Departament de Benestar Social i Família. El Sistema públic de serveis socials té com a finalitat assegurar el dret de les persones a viure dignament durant totes les etapes de la vida mitjançant la cobertura de llurs necessitats personals bàsiques i socials; especialment, té com a destinatàries les persones que es troben en situacions de risc social, com pot ser el cas de les persones amb VIH/sida. El Departament de Benestar Social i Família, sobretot a través de la Direcció General de Joventut, impulsa recursos, exposicions i campanyes d'informació, prevenció i sensibilització sobre el VIH-sida.

- "Servei de prevenció per a les persones afectades amb VIH / SIDA": En aquest apartat hi apareix informació sobre què ofereix el departament de Benestar Social i Família: aquest servei d'atenció assistencial i de prevenció s'adreça a les persones infectades pel VIH i a les persones malaltes de la sida i es concreta en el conjunt d'actuacions adreçades a influir sobre els factors de risc i protecció davant del VIH. Aquests serveis es coordinen amb la intervenció específica del Departament de Salut.

- "Serveis socials de reinserció": Els serveis de reinserció es destinen bàsicament a persones afectades pel VIH/sida que pateixen desestabilització de la malaltia o quadres associats, necessiten suport de professionals (orientació, suport psicoafectiu, acompanyament mèdic, control de medicació) i, a més, presenten problemes d'exclusió social, com manca de recursos econòmics suficients, manca d'habitatge, manca de suport familiar o social, problemes judicials, etc.

A més en aquest apartat ofereix la reinserció social per a totes les persones que pateixin el sida. Es desenvolupa en un habitatge ordinari que dona suport als processos de tractament, rehabilitació i inserció social de les persones afectades pel VIH/sida. Aquest recurs garanteix una atenció integral i una rehabilitació personal individualitzada.

- "Informació i recursos sobre el VIH / SIDA": Recursos que que t'ofereix la Direcció General de Joventut, i els recursos que t'ofereix el Departament de Salut, corresponen a una sèrie d'enllaços externs no supervisats per la Generalitat:

Recursos de la Direcció General de Joventut

- [Joves, transmissió sexual, sida, recursos](#)
La Direcció General de Joventut del Departament de Benestar Social i Família i la Direcció General de Salut Pública del Departament de Salut han elaborat un recull de recursos de formació en sida i altres infeccions de transmissió sexual que ofereixen administracions i entitats especialitzades per donar informació, sensibilitzar i prevenir entre els joves.
- [Sex o no sex](#)
Aquesta exposició és una proposta per desenvolupar una acció educativa a l'entorn del VIH/sida i altres infeccions de transmissió sexual en general. Posa a l'abast d'educadors que treballen amb joves, elements informatius i educatius que, defugint plantejaments moralistes, ajuden a orientar actituds i facilitar estratègies per a la promoció d'hàbits saludables i de prevenció de risc.
- [Informació sobre sida a Jove.cat](#)
El portal per a joves que promou la Direcció General de Joventut inclou una secció d'informació pràctica sobre la sida que respon a preguntes freqüents sobre la malaltia i ofereix un acurat recull d'enllaços d'interès. També hi ha un servei d'assessorament i consulta en línia sobre sexualitat.

Recursos del Departament de Salut

- [Telèfon d'informació confidencial de la sida](#)
La funció principal del telèfon 900 21 22 22 és donar resposta a les necessitats informatives de la població, com ara aclarir dubtes de la persona que truca i difondre mesures preventives. Una altra funció és disminuir, tant com sigui possible, els problemes psicosocials i facilitar l'accés als recursos assistencials. La informació es dona de forma anònima, confidencial i gratuïta.
- [Guia de recursos socioassistencials per a joves sobre la sida a Catalunya](#)
Aquest cercador permet localitzar els recursos existents a Catalunya perquè l'educació i l'atenció sanitària específica per als joves siguin possibles des de l'entorn més proper.
- [Prevenim sida](#)
Butlletí d'informació per a professionals sobre prevenció del VIH/sida a Catalunya que edita el Departament de Salut.

-"Legislació": En aquest apartat es troba tota la informació relativa a la Llei de serveis socials i a la normativa anterior que regulava les prestacions socials. Hi apareix també, la normativa ordenada per importància (lleis i decrets llei, decrets, ordres i resolucions) i cronològicament, de la més antiga a la més recent. Cal tenir en compte que la norma pot haver tingut modificacions posteriors.

Legislació catalana

LLEIS I DECRETS LLEI

Decret Llei 1/2010, de 12 de gener, de modificació de la Llei 10/1997, de 3 de juliol, de la renda mínima d'inserció
DOG 18 de gener de 2010, núm. 5547

Llei 19/2009, de 26 de novembre, de l'accés a l'entorn de les persones acompanyades de gossos d'assistència
DOG 3 de desembre de 2009, núm. 5519

Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials de Catalunya
DOG 18 d'octubre de 2007, núm. 4990
BOE 6 de novembre de 2007, núm. 266
 Text consolidat de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials de Catalunya
DOG Llei de Serveis Socials. Col·lecció lectura fàcil 1

Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic
DOG 4 d'agost de 2006, núm. 4691
BOE 23 d'agost de 2006, núm. 201

Llei 8/2006, de 5 de juliol, de mesures de conciliació de la vida personal, familiar i laboral del personal al servei de les administracions públiques de Catalunya
DOG 13 de juliol de 2006, núm. 4675

Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, de la Llei municipal i de règim local de Catalunya
DOG 20 de maig de 2003, núm. 3887

Llei 10/1997, de 3 de juliol, de la renda mínima d'inserció
DOG 17 de juliol de 1997, núm. 2435

Llei 16/1996, de 27 de novembre, reguladora de les actuacions inspectores i de control en matèria de serveis socials i de modificació del Decret legislatiu 17/1994, de 16 de novembre, pel qual s'aprova la refosa de les lleis 12/1983, 26/1985 i 4/1994, en matèria d'assistència i serveis socials
DOG 9 de desembre de 1996, núm. 2290
BOE 6 de gener de 1997, núm. 5

DECRETS

- Decret 60/2012, de 29 de maig, de reestructuració parcial del Departament d'Empresa i Ocupació i del Departament de Benestar Social i Família
DOG 31 de maig de 2012, núm. 6139
- Decret 384/2011, de 30 d'agost, de desplaçament de la Llei 10/1997, de 3 de juliol, de la renda mínima d'inserció
DOG 31 d'agost de 2011, núm. 5953
- Decret 202/2009, de 22 de desembre, dels òrgans de participació i de coordinació del Sistema Català de Serveis Socials
DOG 24 de desembre de 2009, núm. 5533

ORDRES I RESOLUCIONS

- RESOLUCIÓ 589/VIII, de 27 de gener de 2010, per la qual es convalida el Decret llei 1/2010, del 12 de gener, de modificació de la Llei 10/1997, del 3 de juliol, de la renda mínima d'inserció (tram. 203-00004/08)
DOG 04 de febrer de 2010, núm. 5560 (convalidació del decret llei)
- RESOLUCIÓ TRE/419/2010, de 21 de gener, per la qual es fixa l'import de la prestació econòmica bàsica de la renda mínima d'inserció per a l'any 2010, així com el dels complements per membre adicional de la unitat familiar i el dels ajuts complementaris
DOG 23 de febrer de 2010, núm. 5573
- Ordre ASC/512/2009, de 18 de novembre, de la targeta acreditativa de la discapacitat
DOG 3 de desembre de 2009, núm. 5519

Legislació estatal

LLEIS I DECRETS LLEI

Llei 39/2006, de 14 de desembre de 2006, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència
BOE 15 de desembre de 2006, núm. 299
[Més informació de la Llei de Dependència](#)

-"Més informació i contacte": Aquest apartat t'ofereix contactar amb el Departament de Benestar Social i Família. T'ofereix una bústia de contacte, telèfons d'informació, i altres adreces i telèfons del Departament.

Proposa solucions? Com que aquest enllaç està més adreçat a les persones que pateixen la malaltia que a la divulgació, les solucions que et proposen són l'assistència personal. Per tant, l'ajuda que et poden oferir serà individual i especialitzada en cada cas. T'ofereixen el contacte amb el Departament de Benestar Social i molts altres enllaços externs relacionats amb la malaltia.

Qualitat de la informació: Com ja he esmentat, és un enllaç dirigit a persones que pateixen la malaltia. Per tant, no explica de què tracta la malaltia ni les causes, sinó que està centrat en com solucionar la malaltia o almenys fer que la vida per als malalts sigui normal. Promou la reinserció de les persones que pateixen la sida i per això ofereix campanyes de rehabilitació d'aquests (sobretot dirigit per a les persones que viuen en males condicions). La informació hi apareix de manera clara.

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: SidaStudi

ONG creada l'any 1987 a Barcelona, treballa en la capacitatció de les persones per prevenir el VIH/sida i per reduir l'impacta individual i social del virus en un marc de respecte als Drets Humans.

Adreça: <http://www.sidastudi.org/ca/homepage>

Qui l'escriu: La informació exposada a l'enllaç està escrita per aquesta ONG, la qual ens ofereix el nom del director per poder-hi contactar: David Paricio Salas. A més hi col·laboren aquestes institucions:



Com està estructurat: A l'inici de l'enllaç hi apareixen últimes notícies relacionades amb l'ONG. També, en aquest inici hi apareixen dues activitats: "Com parlar de sexualitat amb adolescents. Per a pares i mares", "Programa de reforç des de la diversitat". Els altres apartats que apareixen en l'enllaç: Coneix-nos, Actualitat, Tallers i cursos, Exposicions, campanyes i materials, Preservatiu, Enllaços web; tots aquests enllaços no són relacionats amb la malaltia sinó a la divulgació i prevenció per a la societat.

Proposa solucions? No proposa solucions per a dubtes que puguis tenir sobre la malaltia (de manera individual). L'enllaç proposa solucions a gran escala, és a dir, com per exemple organitzar activitats per a promoure l'ús de preservatiu per a no patir la sida.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç està recolzat per moltes institucions nacionals, per tant, la informació que conte és fiable. El problema de l'enllaç és que no resol els dubtes que pugui tenir un

adolescent sobre la malaltia. Per tant, **és un enllaç útil per a conèixer l'organització i saber si organitza esdeveniments.**

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: Fundació Lluita contra la Sida

És una entitat que té com a objectius l'assistència, la recerca i la docència en el camp del VIH i la sida.

Adreça: <http://www.flcida.org/>

Qui l'escriu: No sabem en concret la persona que escriu la informació, però sabem el nom de totes les persones que treballen a l'organització, des del president, fins els metges involucrats en la investigació científica. Sabem els col·laboradors que donen suport a l'associació:



Com està estructurat: A la pàgina principal de l'enllaç hi trobem una presentació gràfica de l'associació i també les últimes notícies sobre aquesta. A partir d'aquí es divideix en apartats:

-"La sida, què saps?": En aquest apartat et fa una introducció sobre què és la sida i el virus que la provoca. Explica les vies de transmissió (via sexual, via sanguínia, via materno-infantil). També t'ofereix solucions si no saps on fer-te la prova del VIH. T'ofereix consells alhora de prevenir la infecció, la més important és que en les relacions sexuals utilitzar sempre preservatiu; també les dones infectades pel VIH han de considerar el risc de tenir fills i si ho volen fer portar un exhaustiu control mèdic. Com a últim punt, parla dels tractaments que existeixen actualment per a tractar la sida; encara no existeixen amb fàrmacs o vacunes que puguin destruir completament el virus. Tot i això, els tractaments antiretrovirals existents ajuden a disminuir la quantitat de VIH al cos i a bloquejar l'acció del virus, millorant la qualitat de vida del pacient i disminuint les possibilitats de transmissió. És imprescindible que el pacient compleixi al peu de la lletra totes les indicacions del tractament (dosis, horaris, dieta, etc.).

En aquest apartat també s'hi inclouen les dades epidemiològiques, és a dir, a quantes persones afecten al món. T'ofereix, a més, enllaços d'interès, per a poder complementar la teva informació.

La resta d'apartats que apareixen a l'enllaç, parlen sobre la fundació (creació, objectius i mètode), l'assistència sanitària, la recerca, la docència (organització de jornades d'actualització, sessions i cursos específics).

Proposa solucions? Sí, l'enllaç parla dels medicaments desenvolupats per garantir una millor qualitat de vida. A aspectes més generals, aquesta organització consta amb una gran equip d'investigadors els quals intenten cercar una cura total de la malaltia. També, si necessites ajuda i no saps amb qui compartir-ho, o si creus que pots patir la malaltia l'organització t'ofereix una assistència personalitzada i gratuïta.

Qualitat de la informació: La informació que apareix sobre la malaltia en concret està ben escrita i és clara. Tracta tots els punts clau de la malaltia i ho fa en un llenguatge entenedor per a qualsevol persona (un adolescent per exemple), t'explica la malaltia i les causes, com prevenir-ho, que fer en cas de dubte, el tractament; és molt complet. A més de tota la informació que proporciona saps que la font de la qual en prové la informació és fiable perquè ha estat escrit per tot un conjunt de metges i docents. **Un enllaç molt recomanable tant si pateixes la malaltia com si només te'n vols informar.**

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: Centre jove d'anticoncepció i sexualitat

Adreça: http://www.centrejove.org/info/8-1_sida_vih.html

Qui l'escriu: No s'especifica quina persona escriu l'enllaç però sí que esmenta l'equip que forma l'organització: Paula Baldi: Treballadora Social, Immaculada Campo Gonzalez: Metgessa, Sílvia Egea Tresgallo: Psicòloga Clínica, Raquel Gómez Rodríguez: Psicòloga, Marta Pérez Serafín: Treballadora Social, Mari-Paz Oliver Segura: Infermera, Isabel Díaz Iglesias: Administrativa, Estefania Jurado Ruiz: Auxiliar administrativa, Rosa Ros i Rahola: Metgessa, Directora del servei i responsable de l'espai web. Colaboracions externes: José Luis Lillo Espinosa, Psiquiatre psicoanalista, supervisor de cassos clínics i Pilar Serón López, Psicòloga clínica, supervisora.

Com està estructurat: Aquesta pàgina engloba totes les infeccions per transmissió sexual. L'explicació de la sida ocupa una pàgina i està dividida en els apartats següents:

- "Què és la sida?": En aquest primer apartat explica en què consisteix la malaltia de la sida, a quines parts del cos ataca el virus VIH i de quina manera es detecta.

- "Què és el VIH?": Explica què és el VIH (microorganisme que deteriora el sistema de defenses de l'organisme), i també que aquest es pot infectar a altres persones.

- "Com es transmet el VIH?": Aquí explica les maneres en que es pot transmetre el virus de la sida (relacions sexuals sense protecció, exposició a sang infectada com xeringues, o si una mare pateix la malaltia ho transmeti al seu fill durant l'embaràs o la lactància).

- "El VIH no es transmet": Aquest apartat ens explica les vies per les quals el VIH no es transmet (petons, banyar-se en piscines públiques, compartir coberts, gots, etc.).

- "La prova del virus de la sida": L'apartat explica que per tal de detectar si ha entrat en el nostre organisme el virus del VIH ho hem de fer per mitjà d'una anàlisi de sang. També explica que detectar-ho el més aviat possible disminueix el risc de mort i fa que puguis portar una vida normal. T'ofereixen el telèfon de l'organització en cas de dubte, l'entrevista és confidencial i gratuïta.

- "Recorda que la infecció del VIH es pot prevenir": Aquest apartat explica que per mitjà de la transmissió per la sang per prevenir-ho cal no compartir el objectes necessaris per injectar drogues, no compartir els objectes d'us personal, els objectes per perforar la pell han d'estar esterilitzats. D'altra banda per mitjà de la transmissió sexual el més segur és l'ús del preservatiu. I per mitjà de mare - fill durant l'embaràs cal que aquesta faci un seguiment exhaustiu del seu embaràs.

- "Si tens dubtes...": T'ofereixen varis telèfons entre els quals cal esmentar el del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Proposa solucions? A diferència d'altres enllaços que si que t'especificaven el tipus de medicament usat per aconseguir disminuir els efectes del virus VIH, en aquest enllaç no te'ls esmenta. Parla molt de la prevenció pels tres tipus de vies per les quals es pot transferir la malaltia. Aquesta informació pot servir a les persones que no la pateixen, però a les persones que ja tenen el virus a l'organisme no.

Qualitat de la informació: Els apartats estan força ben explicats, sobretot com prevenir la malaltia, però com ja he dit en l'apartat anterior, considero important la menció dels tractaments que existeixen actualment per a la cura de la malaltia de la sida. Sabem que la informació prové d'una font fiable, per la qual cosa aquest enllaç pot ser útil per la divulgació o per consultar dubtes sobre la malaltia, tot i estar incomplet.

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: VIH - SIDA

Adreça:

<http://www.caib.es/sacmicrofront/contenido.domkey=M11040813292613466523&lang=CA&cont=34998>

Qui l'escriu: Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears.

Com està estructurat: Relacionat sobre aspectes mèdics de la malaltia, la informació sobre aquesta es divideix en els següents apartats:

"El VIH i la Sida": Breu explicació sobre què és la malaltia de la Sida i per què és causa de pel virus VIH.

"Evolució de la infecció": L'apartat explica l'evolució des de que el virus entra en el nostre organisme i que no és fins al cap de tres mesos quan es detecten els primers símptomes. També explica que si no s'accedeix al tractament, el sistema immunitari es debilita i queda vulnerable davant de qualsevol agent extern.

"El VIH es transmet": Explica els quatre fluids pels quals es transmet (sang, semen, fluids vaginals i llet materna) i les tres vies de transmissió (via sexual, via sanguínia i via vertical, de mares a fills durant l'embaràs).

"El VIH no es transmet": Explica algunes de les vies per les quals no es transmet el virus (saliva, suor, llàgrimes, abraçant, besant, per contacte en la vida quotidiana, picades d'insectes, donant sang, etc).

"Mesures de prevenció del VIH": Explica les mesures que s'han de tenir en compte en les tres vies: en la via sexual usar preservatiu, en la via sanguínia usar objectes que puguin perforar la pell esterilitzats, i en la via vertical que no alletin als nadons).

"El VIH es detecta": Tal i com explica l'apartat per detectar la infecció s'ha de fer mitjançant un anàlisi de sang específic, i han d'haver transcorregut almenys tres mesos des de l'última pràctica de risc.

"Qüestions que cal saber sobre la prova": En aquest apartat t'explica les tècniques utilitzades per detectar la infecció de VIH i com es diagnostica la malaltia.

-"Qui s'ha de fer la prova del VIH?": Les persones que tinguin una parella estable, que hagin tingut una pràctica de risc, hagi patit alguna malaltia de transmissió sexual, les dones embarassades o que vulguin estar-ho.

-"On es pot realitzar la prova del VIH?": Aquest apartat t'ofereix una sèrie de centres mèdics de l'arxipèlag balear sense presentar cap tipus de documentació .

També aquest apartat t'ofereix farmàcies de l'arxipèlag balear on et pots realitzar la prova de forma anònima amb un cost de 5 €

-"Tractament de la Sida": Tal i com explica l'enllaç, actualment no existeix ni tractament curatiu ni vacuna, tot i que s'han produït enormes avanços científics en els tractaments antiretrovirals de la infecció pel VIH. Amb la medicació actual, seguint rigorosament el tractament i portant una vida saludable, es pot millorar significativament la qualitat i l'expectativa de vida de les persones infectades.

-"La Profilaxi Post Exposició (PPE)": Aquest és un altre tipus de fàrmac però pel qual has de seguir un seguiment especial no esmentat en l'enllaç.

-"Regles bàsiques per a la prevenció del VIH": En aquest apartat et torna a repetir les regles esmentades en apartats anteriors sobre com prevenir el VIH.

A part d'aquesta extensa explicació, l'enllaç conté més apartats però no centrats ja en temes tant mèdics sinó més socials com per exemple el Dia mundial de la Sida, o documents i materials sobre aquesta.

Proposa solucions? Si, a part d'explicar els nombrosos avenços mèdics aconseguits fins ara en la recerca de la cura definitiva per el VIH, explica un altre tractament, La Profilaxi Post Exposició, i consisteix en:

La PPE és l'administració de fàrmacs antiretrovirals després d'una exposició accidental al VIH per disminuir el risc d'infecció (no hi ha la certesa que la seva eficàcia sigui del 100%). Aquest tractament dura 28 dies i requereix un acompliment estricte perquè sigui eficaç. S'ha d'iniciar a les 72 hores posteriors a l'exposició, preferentment en les 6 primeres hores. La PPE s'utilitza en exposicions esporàdiques i excepcionals, no quan es tenen repetides pràctiques de risc. No és, en cap cas, un substitut del preservatiu.

Aquesta profilaxi es facilita en els serveis d'urgències dels hospitals. No és una mesura preventiva és una mesura en cas d'un accident.

Qualitat de la informació: Hi apareix informació (molta de la qual no n'havia trobat en enllaços analitzats anteriorment), està ben classificada i és clara. Soluciona els dubtes que puguis tenir sobre la malaltia i t'ofereix solucions generals com els fàrmacs que existeixen actualment en el mercat, i la possibilitat d'accedir a un dels centres mèdics que et proposen en cas de dubte davant el dubte de patir la malaltia. Per tant, aquest enllaç pot servir molt en la teòrica i pot servir en la pràctica a les persones que viuen a les Illes Balears ja que els centres mèdics proposats són d'allà.

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i Sida de Catalunya

Enllaç oficial de la Generalitat de Catalunya.

Adreça: <http://www.cceiscat.cat/>

Qui l'escriu: Director científic (Jordi Casabona), Bioestadística (Anna Esteve, Eva Loureiro, Alexandra Montoliu), Gestió i suport logístic (Laia Carrasco, Montserrat Galdón, Montserrat Galdón, Esteve Muntada, Rafael Muñoz, Noemí Romero, Fèlix Sánchez), Monitoratge i avaluació (Cristina Agustí, Colin Campbell, Laura Fernàndez, Cinta Folch), Sistemes de vigilància (Dolors Carnicer-Pont, Victoria González, Rossie Lugo, Núria Vives), Personal adscrit a projectes (Laia Ferrer (IGTP), Evelin López (CIBERESP)). Aquestes són les que componen tot l'equip que s'encarrega de l'enllaç.

Com està estructurat: En la pàgina d'inici de l'enllaç apareixen les últimes notícies relacionades amb la Sida. Tota la informació relacionada amb la sida està en aquestes notícies, és a dir, no ofereix cap més punt sobre la malaltia. Els altres apartats que apareixen en l'enllaç són relacionats amb l'organització d'aquest enllaç (qui són, on són, enllaços externs, etc).

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç no està destinat a resoldre els dubtes, més aviat és un enllaç on hi apareixen publicacions relacionades sobre la malaltia però no destinat a explicar de què tracta. Jo no recomano la visita de l'enllaç en el cas que es tinguin dubtes existencials sobre la malaltia.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

Tot i ser una malaltia descoberta relativament poc (anys vuitanta), s'han aconseguit molts avenços científics per tal de intentar trobar la cura definitiva de la sida. Aquesta informació apareix a quasi tots els enllaços. No obstant, alguns d'aquests tot i contenir una gran quantitat d'informació, aquesta no acaba d'estar exposada de manera clara o potser és que jo no l'he acabat d'entendre. En la meua opinió, els enllaços que més eficaços poden ser (en especial als adolescents), han de ser aquells explicats clarament i ben estructurat en apartats, com per exemple l'enllaç en l'enllaç 7.

INFECCIONS GENITALS PROVOCADES PEL VIRUS DEL PÀPIL·LOMA HUMÀ

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Canal Salut

Enllaç que prové del *gencat.cat* portal oficial de la Generalitat de Catalunya.

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.af261f715269a25d48af8968b0c0e1a0/?vgnextoid=6135c118ab2da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

Qui l'escriu: Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç és una descripció del virus del papil·loma humà. Pot produir en la seva majoria, lesions benignes, com berrugues cutànies i berrugues genitals i, amb menor freqüència lesions malignes, com alguns tipus de càncer (càncer de coll uterí o cèrvix, de penis, de vulva o d'anus). També explica que hi ha més de cent tipus de virus del papil·loma humà (VPH). També explica les conseqüències que poden derivar del fet de que tinguem un tipus de virus del papil·loma humà dins nostre. A partir d'aquí es divideix en més apartats:

-“Transmissió”: Aquest apartat explica que en la majoria dels casos la transmissió es produeix durant les relacions sexuals no protegides. La infecció pel VPH pot afectar qualsevol persona sexualment activa, encara que sol ser més freqüent en persones joves. Qualsevol persona que estigui infectada pot transmetre el virus.

-“Síntomes”: L’apartat explica que la majoria de les vegades la infecció pel VPH no produeix cap símptoma, ni molèstia i la persona no és conscient que pateix aquesta infecció, tanmateix, la pot transmetre a altres persones. Una de les conseqüències més greus i conegudes en què pot derivar la infecció d’aquest virus és el càncer de coll d’úter en les noies.

-“Diagnòstic”: En aquest apartat s’explica que s’ha desenvolupat un mètode que s’anomena la citologia cervicovaginal o test de Papanicolau permet detectar i identificar canvis anormals en les cèl·lules del coll de l’úter produïdes pel VPH abans que es pugui desenvolupar un càncer.

-“Tractament”: No hi ha tractament per eliminar el virus, però sí contra les malalties que pot produir. Més del 90% de les persones infectades pel VPH es curen de forma espontània. Tal i com explica l’enllaç, en el cas del càncer de coll uterí, depenent en la fase que estigui la malaltia s’aplica una cura o una altre (radioteràpia o quimioteràpia).

-“Vacunació”: La vacuna contra el VPH protegeix contra les infeccions del virus que causen el 70% dels càncers de cèrvix i el 90% de les berrugues genitals. Al nostre país hi ha dues vacunes disponibles: *Gardasil®*, que preveu la infecció pels VPH dels tipus 6, 11, 16 i 18, i *Cervarix®*, que preveu la infecció pels VPH dels tipus 16 i 18. Les vacunes també protegeixen en un grau variable contra altres tipus de VPH oncògens amb similituds antigèniques amb els tipus 16 i 18, i incrementen la protecció global contra el càncer de cèrvix.

Es recomana la vacunació abans de realitzar relacions sexuals. De moment aquesta vacuna només serveix per a noies. No s’han observat efectes adversos importants.

-“Prevenició”: Aquest apartat explica que hi ha infeccions provocades pel virus del Papil·loma Humà que amb la vacuna es poden curar. No obstant les noies sexualment actives han de seguir un seguiment especialitzat. També recomana una correcta utilització del preservatiu en les relacions sexuals ja que redueix el risc d’infecció de VPH.

-“On adreçar-vos”: Es pot demanar més informació sobre les ITS als professionals de l’atenció primària, al vostre ginecòleg o llevadora, al vostre farmacèutic/farmacèutica, o podeu trucar al telèfon d’informació i consultes de CatSalut Respon 24 hores (061).

Proposa solucions? Tot i que no hi ha un tractament per eliminar un virus si que n’hi ha un per al tractament de les malalties que ocasiona. També existeix una vacuna per a prevenir la infecció del virus del papil·loma humà.

Qualitat de la informació: La informació està ben explicada i estructurada. Et resol els dubtes generals sobre el virus del papil·loma humà i les principals malalties que aquest pot esdevenir. A més en proposa solucions, i explica els efectes que tenen els tractaments i les vacunes.

Enllaç 2:

Nom de l'enllaç: Viquipèdia

Adreça: http://ca.wikipedia.org/wiki/Virus_del_papil%C2%B7loma_hum%C3%A0

Qui l'escriu: L'última actualització ha estat feta per Pere Sallavinera el 23 de Novembre de 2013 (no en tenim més informació sobre la persona que ha escrit l'enllaç).

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç és una introducció als virus del papil·loma humà que infecten les pells i les mucoses. La Generalitat de Catalunya estima de un 80% de la població s'infectarà per VPH al llarg de la seva vida i que possiblement és una de les infeccions de transmissió sexual més freqüents. A partir d'aquesta informació es divideix en més apartats:

-"Tipus": L'apartat explica que hi ha més d'un centenar de tipus de virus del papil·loma humà, cada un d'aquests se'n diferencia d'un altre perquè afecta a una part del cos o una altre i també es classifiquen segons el risc. Per exemple, VPH 1: afecta a les plantes dels peus; VPH 2: afecta a les mans.

-"Vacunes": Aquest apartat explica que s'han inventat vacunes contra el virus. A Catalunya es disposa de la vacuna *Gardasil*®; que prevé la infecció pels VPH dels tipus 6, 11, 16 i 18; i la vacuna *Cervarix*®, que només prevé la infecció pels VPH dels tipus 16 i 18. A Catalunya, el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya finança la vacunació sistemàtica a les escoles de les noies de sisè de primària. No s'han experimentat els efectes d'aquestes vacunes en homes.

-"Transmissió sexual": L'apartat explica que la principal manera de transmissió dels virus del papil·loma humà és per mitjà del contacte directa de la pell en les transmissions sexuals. És molt important usar el preservatiu tot i que aquest no és 100% segur ja que no cobreix totes les zones.

-"VPH i càncer": Els diferents virus del papil·loma humà poden causar càncer de coll uterí, vulva, vagina, penis o anus, en qualsevol cas tumors relacionats amb les zones genitals d'homes i dones. Són els causants del 10% de càncers totals en les dones però de menys d'un 1% dels que afecten els homes.

-“Diagnòstic”: Al igual que l’enllaç analitzat anteriorment, aquest ens explica que la citologia cervicovaginal o test de Papanicolau permet detectar i identificar canvis anormals en les cèl·lules del coll de l’úter produïdes pel VPH abans que es pugui desenvolupar un càncer.

Proposa solucions? Sí, tot i que no existeix una cura per al virus, sí que existeix una cura per a les malalties que poden portar els virus del papil·loma humà. També s’han desenvolupat dos vacunes les quals cada una poden tractar uns tipus específics de VPH. Aquestes vacunes les subvenciona el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya a les nenes de sisè de primària (les noies que no se l’hagin pogut fer a l’escola per què per exemple són més grans, han de pagar el cost de la vacuna).

Qualitat de la informació: Tot i que la informació està ben explicada i estructurada, el fet de que no sapiguem res de la font de la qual prové i que tampoc en sapiguem res de l’últim corrector de la informació em fa dubtar a l’hora de confiar en la seva fiabilitat.

Enllaç 3:

Nom de l’enllaç: Viquipèdia (Condiloma acuminat)

Adreça: http://ca.wikipedia.org/wiki/Condiloma_acuminat

Qui l’escriu: L’última actualització ha estat efectuada per l’usuari “Kippelboy”, que és un home que es dedica a publicar projectes a la Viquipèdia (sempre en català), intentant que la informació que aparegui allà sigui sempre fiable.

Com està estructurat: Aquest enllaç no pertany a les infeccions produïdes pel virus del papil·loma humà, aquest es centra en una malaltia en concret, el Condiloma acuminat. La primera part d’aquest enllaç explica els termes generals de la malaltia entre els quals destaco que és una infecció que provoca l’aparició de berrugues al voltant de l’anus (síntoma del VPH). Aquest tipus de virus també pot causar càncer cervical i càncer anal. A partir d’aquí l’enllaç s’estructura en més apartats:

-“Transmissió”: La principal via de transmissió segons l’enllaç és la sexual i sense protecció.

-“Síntomes”: L’enllaç explica que moltes persones no saben que estan afectades pel virus del papil·loma humà. En aquesta malaltia en concret, els símptomes són evidents, l’aparició d’aquestes berrugues evidencien que la persona està infectada per VPH.

-“Diagnòstic”: En la majoria de casos, el diagnòstic dels condilomes es fa mitjançant l'examen visual i manual de les lesions a l'àrea genital i anal.

-“Tractament”: Com ja sabem no hi ha tractament per a la cura del virus, hi ha mètodes per curar les berrugues visibles, però el fet d'eliminar aquestes berrugues no vol dir que s'elimini el perill de transmissió. Els medicaments venuts a Espanya per tractar aquesta malaltia són: *Podofilotoxina* i *Imiquimod*.

-“Vacunació”: L'objectiu principal de les vacunes contra el virus del papil·loma humà és prevenir les lesions malignes en el tracte genital associades al virus, particularment del cèrvix o coll uterí. Existeix una vacuna tetravalent que, a més, de protegir contra els tipus 16 i 18, ho fa contra els tipus 6 i 11, causants de nou de cada deu berrugues genitals. Per tant, a més de complir amb el principal objectiu, l'ús d'aquesta vacuna tetravalent ajuda a disminuir el nombre de nous casos de condilomes acuminats.

-“Prevenió”: La manera de prevenir la infecció de aquest virus específic és l'ús del preservatiu (tot i que no protegeix totalment totes les zones d'infecció, però en redueix el risc). Ara bé, quan una persona té condilomes, és important que ho faci saber a la seva parella o parelles sexuals, tant per decidir quines mesures de protecció cal adoptar en les seves relacions sexuals com per la conveniència que l'altra persona sigui avaluada per un professional sanitari i rebi el tractament adequat.

Proposa solucions? Sí, proposa tant el tractament específic per eliminar les berrugues (tot i que no es sap si s'eliminen les berrugues o la infecció en general). També, l'enllaç parla de la vacuna per a prevenir el risc de patir infeccions produïdes pel virus del papil·loma humà.

Qualitat de la informació: L'enllaç està força ben explicat, soluciona els dubtes i proposa solucions. Un inconvenient força important és que la informació no sabem de quina font prové. A més, el problema de la Viquièdia, és que qualsevol persona pot modificar la informació.

Enllaç 4:

Nom de l'enllaç: Montsià jove: xarxa de serveis d'informació juvenil

Adreça: <http://www.montsiajove.org/pagina.asp?id=541&i=ca>

Qui l'escriu: Com que aquest enllaç prové del *gencat.cat* està escrit per un dels departaments de la Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social i Família i el Departament de Salut.

Com està estructurat: L'enllaç parla de les infeccions de transmissió sexual, entre les quals destaca la Sida i les infeccions provocades pel virus del papil·loma humà, és a dir no parla només d'aquestes últimes. A partir d'aquí es divideix en diversos apartats:

-**“Quines són”:** L'enllaç una classificació de les més greus (sida, hepatitis, sífilis, etc) i de les menys greus (sarna, pediculosi pública). També explica que totes aquestes malalties costa de que siguin detectades ja que no mostren cap símptoma evident.

-**“Com es transmeten”:** L'apartat explica que aquestes infeccions es transmeten per contacte directe amb la pell de les zones afectades.

-**“RECORDEM!!!”:** Aquí t'esmenta coses bàsiques que cal recordar per evitar patir qualsevol de les malalties de transmissió sexual : La majoria de MTS es poden contreure més d'una vegada. Es transmeten en cadena. Afavoreixen la transmissió de la SIDA. En el cas de patir una MTS el risc d'infectar-se de la SIDA augmenta.

-**“Classificació dels símptomes amb cada una de les MTS”:**

CLASSIFICACIÓ DELS SÍMPTOMES AMB CADA UNA DE LES MTS

| | |
|---------------------------------|--|
| Infecció per gonococ o clamídia | En la dona: flux vaginal anormal. Dolor durant les relacions sexuals i sagnats vaginals anormals entre les menstruacions. En l'home: secrecció anormal del penis o de l'anus. Dolor a l'orinar. |
| Infecció per tricomonos | Fluix vaginal anormal amb una olor desagradable i alguns cops amb picor. Aquest símptomes apareix en la dona. |
| Herpes genitals | Lesions doloroses en els òrgans genitals o l'anus. Aquestes solen aparèixer i desaparèixer. |
| Sífilis | El primer símptoma són les úlceres no doloroses als òrgans genitals, a l'anus o a la boca i posteriorment les taques vermelles que totes dues aparèixen i desapareixen. |
| Linfogranuloma veneri | Es presenta com una petita úlcera indolora als genitals i després apareixen nòduls dolorosos a l'ingonal. Si es presenta a l'anus pot aparèixer com una hemorroides amb una supuració sanguinolenta. |
| Condilomes | Berrugues no doloroses al voltant dels òrgans genitals o de la regió anal. |
| Pediculosis pública | Picor amb ritma , irritació i inflamació a la regió pública i/o a les axil·les. |
| Sarna | Picor nocturna molt intensa: irritació en els dits, als colzes i canells o al voltant dels òrgans genitals. |
| Hepatitis B | Color groguenc a la pell, orina fosca, femtes blanquinoses, nàusees i fatiga. |
| Infecció pel VIH | Al principi: febre, inflamació dels ganglis i erupció cutània. |

-**“Com sabem si estem afectats?”:** Segons aquesta informació ho podem saber a partir d'un examen ginecològic rutinari inclosa la citologia.

-**“Com les podem prevenir”:** Mètodes anticonceptius, com el preservatiu. Sense deixar d'utilitzar-lo fins que no es facin les proves pertinents per descartar qualsevol malaltia de transmissió sexual. No compartir xeringues ni agulles per injectar-se drogues, hormones o altres substàncies. Fer servir estris d'un sol ús o esterilitzats.

-“Consells”: En aquest apartat t’esmenta consells que cal seguir per prevenir aquestes malalties: Utilitzar el preservatiu o la barrera bucal de làtex per a disminuir el risc d’adquirir la gonocòccia i la sífilis. El VIH només es pot prevenir amb el preservatiu. Les vacunes poden evitar moltes malalties com la de l’Hepatitis A i B, així com la del virus del papil·loma humà.

Proposa solucions? En aquest enllaç més que solucions et dona força consells de prevenció que poden als que no pateixen la malaltia. Ara bé, en el cas de que siguis una persona que pateixi alguna infecció transmesa sexualment llegir aquesta informació no et servirà, ja que el què buscaràs seran maneres de trobar la cura.

Qualitat de la informació: Com bé sabem la informació exposada prové del *gencat.cat*, fet que ens pot servir per confiar en els consells exposats. Tot i que no parla del què concretament estem buscant, parla de les malalties de transmissió sexual, fet que ja engloba tot el tema. El que si que hi he trobat a faltar són solucions en el cas que es pateixi la malaltia.

Enllaç 5:

Nom de l’enllaç: Fundació Puigvert

Fundació creada amb l’objectiu de ser una entitat referent en urologia, nefrologia i andrologia, d’àmbit internacional, i sempre al servei dels malalts, de les seves famílies i de la societat.

Adreça: <http://www.fundacio-puigvert.es/ca/node/759>

Qui l’escriu: Aquesta fundació compta amb un gran equip d’investigació, administració, àrees de suport i serveis complementaris. No en sabem el nom de la persona o grup de persones concretes que ho escriuen però si sabem el nom de la Presidenta (Esperança Martí) i tot l’equip que compon la fundació.

Com està estructurat: Hi ha una sola pàgina on apareix tota la informació relacionada amb les malalties de transmissió sexual. Es divideix en els següents apartats:

-“En què consisteixen”: En aquesta primera part t’explica que les infeccions de transmissió sexual són un conjunt de patologies que normalment es transmeten per via sexual. Després en fa una llista de les més freqüents, entre les quals (relacionades amb les infeccions provocades pel virus del papil·loma humà les berrugues genitals o condilomes).

-“Quines són les causes”: Aquestes malalties, tal i com explica l'enllaç poden tenir moltes causes, però la més freqüent és per pràctiques sexuals de risc (sense protecció).

-“Com es diagnostica”: Com que la majoria d'aquestes malalties no tenen un símptoma visible, la persona no sap que està infectada. La manera de detectar-ho és per mitjà d'una revisió clínica que pot anar des de anàlisis de sang o fins a anàlisis d'orina.

-“Quin pronòstic té”: Aquest apartat ens explica que hi ha algunes d'aquestes malalties que si que es poden curar amb medicaments, altres però, són cròniques. En general, aquestes malalties tenen un bon pronòstic si s'agafen a temps.

-“Quin és el tractament”: El tractament dependrà del germen causant, de la localització de la infecció i de la presència o no de complicacions. És important tenir en compte que les infeccions de transmissió sexual poden donar lloc o estar provocades per trastorns psicològics. Per això, de vegades, el tractament mèdic s'ha d'acompanyar d'una teràpia psicològica.

-“Com es pot prevenir”: La millor manera que explica l'enllaç per prevenir la infecció de les malalties de transmissió sexual és l'ús correcte del preservatiu. També explica que hi ha altres malalties que es poden guarir o fer que no siguin tant severes amb vacunes, com és el cas del virus del papil·loma humà.

La resta d'apartats que apareixen a l'enllaç parlen de la fundació i de temes de salut no relacionats amb les infeccions per transmissió sexual ni del virus del papil·loma humà.

Proposa solucions? Parla de solucions, tot i que no són concretes, d'entre les quals en destaquen que depenent del tipus de malaltia del quan n'estiguis infectat, es pot tractar amb medicaments, d'altres en canvi, com el sida, no. Referit al virus del papil·loma humà, esmenta que per evitar el contagi d'aquest virus, les nenes s'haurien de vacunar amb aquesta vacuna específica.

Qualitat de la informació: L'enllaç no és específic d'acord amb la introducció concreta escrita al portal. No obstant, parla de les malalties de transmissió sexual, tema que engloba també les infeccions provocades pel virus del papil·loma humà. La informació que hi apareix és clara i entenedora, i a més sabem que la font de la qual prové és fiable. Per tant, l'enllaç **és recomanable si es vol tenir una visió general de les malalties de transmissió sexual.**

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: Fundació Puigvert

Aquest enllaç pertany a la mateixa fundació que l'anterior. A diferència aquest està més enfocat cap a una malaltia en concret les Berrugues genitals o Condilomes que són malalties provocades pel virus del papil·loma humà.

Adreça: <http://www.fundacio-puigvert.es/ca/node/789>

Qui l'escriu: Aquesta fundació compta amb un gran equip d'investigació, administració, àrees de suport i serveis complementaris. No en sabem el nom de la persona o grup de persones concretes que ho escriuen però si sabem el nom de la Presidenta (Esperança Martí) i tot l'equip que compon la fundació.

Com està estructurat: Aquest enllaç segueix una estructura semblant a la de l'enllaç anterior, també està dividida en apartats:

-“En què consisteix”: En aquest primer apartat t'explica que les berrugues genitals són la infecció de transmissió sexual més freqüent i que la majoria són degudes a la infecció del Virus del Papil·loma Humà.

-“Quines són les causes”: Tal i com explica aquest apartat la manifestació més clara de que es pateix una infecció genital és l'aparició de les berrugues. Aquestes berrugues no apareixen fins al cap d'entre 3 i 6 mesos de l'última pràctica sexual de risc, per tant entre aquest període no es sap si s'està infectat.

-“Com es diagnostica”: El diagnòstic sol ser clínic, per genitoscòpia o per biòpsia.

-“Quin pronòstic té”: En aquest apartat s'explica que el diagnòstic d'aquest tipus d'infecció sol ser bo ja que en el 90% dels casos la malaltia es cura espontàniament.

-“Quin és el tractament”: L'objectiu dels tractaments són eliminar les berrugues, no el virus i per tant els nous brots de berrugues després del tractament inicial són freqüents. Hi ha molts tractaments diferents per a les berrugues genitals sense que cap d'ells hagi demostrat ser superior als altres: cirurgia, crioteràpia, pomades, líquids, làser, etc. No existeix el tractament ideal per a tots els casos.

-“Els factors que influeixen a l'hora d'escollir un tractament són”: En aquest apartat t'explica que el fet de triar un tractament o un altre depèn de la persona i de les característiques de la malaltia

d'aquesta, els més freqüents són: Les característiques dels condilomes: nombre, mida, localització. Experiència i judici clínic del terapeuta. Recursos disponibles i cost. Preferència i circumstàncies del pacient. Efectes adversos i Comoditat.

En aquest apartat també esmenta alguns dels efectes secundaris que poden tenir aquests tractaments, pot aparèixer dermatitis i cicatrius, també alguns d'aquests medicaments són tòxics per a les dones embarassades.

-“Com es pot prevenir”: En aquest apartat t'explica els mètodes de prevenció que són l'ús del preservatiu (tot i que no és 100% segur ja que la transmissió es deu per contacte directe amb la pell) i en el cas de les nenes (d'aquí poc també en nens), la vacunació contra el virus del papil·loma humà.

Proposa solucions? Sí, l'enllaç ens explica que no existeix un tractament definitiu contra el virus, els tractaments existents fins ara són per curar les berrugues que provoca la infecció. Parla de la cirurgia, crioteràpia, pomades, líquids, làser, etc. Un fet important és que a més d'anomenar els tractaments també parla de que poden tenir efectes adversos.

Un altre tema que tracta és com prevenir-ho, parla del preservatiu i de la vacuna contra el virus del papil·loma humà que ja està establerta en el nostre medi per a les nenes de més de 12 anys (sobretot abans d'iniciar l'activitat sexual) i que aviat també s'acceptarà per als nens.

Qualitat de la informació: L'enllaç es centra en la malaltia més freqüent que provoca el virus del papil·loma humà. La informació que apareix d'aquest és clara i entenedora. Sabem que la informació prové d'una font fiable. L'únic fet que es troba a faltar és que no parli més sobre el virus del papil·loma humà i que n'esmenti les malalties que provoca.

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: CJAS: Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat

Associació contra les malalties de transmissió sexual. L'enllaç en concret parla de les infeccions pel virus del papil·loma humà i dels Condilomes o Berrugues Genitals.

Adreça: http://www.centrejove.org/info/8-6_papiloma_humaVPH_condilomes.html

Qui l'escriu: Aquesta fundació compta amb un elevat nombre de col·laboradors i un equip que fa possible l'existència d'aquesta fundació i consegüentment de l'enllaç, la persona però que s'encarrega de l'espai web és Rosa Ros i Rahola que a més és metgessa.

Com està estructurat: La informació que apareix en aquest enllaç no consta d'apartats, sinó que primer et fa una breu introducció sobre el virus del papil·loma humà i explica que infecten les cèl·lules de la pell i dels òrgans genitals provocant:

-Lesions visibles: Les típiques berrugues o condilomes que poden aparèixer en diverses parts del cos.

-Lesions invisibles: No tenen símptomes visibles, només es poden diagnosticar fent proves específiques.

També explica que d'aquestes infeccions provocades pel VPH també en pot derivar el càncer de coll d'úter femení, que s'ha de diagnosticar a temps per poder-lo tractar correctament.

Explica l'enllaç també que en aquest moment en el nostre país comptem amb una vacuna per alguns tipus de virus del papil·loma humà. Per últim cal usar el preservatiu en les relacions sexuals per evitar la transmissió del virus del papil·loma humà.

Proposa solucions? L'enllaç esmenta que hi ha tractaments i vacunes però sense especificar-ho gaire. Són solucions poc desenvolupades.

Qualitat de la informació: És un enllaç molt breu. Tot i que apareixen els punts clau, aquests no estan gaire explicats, només ho esmenten. Crec que explicar sobretot les solucions a aquestes malalties és un punt important que hauria de ser més extens. El fet de que la informació no estigui classificada fa més difícil extreure'n el suc d'aquesta.

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: Assaig clínic sobre la nova vacuna contra el Virus del Papil·loma Humà (VPH). És un PDF en el qual es demana homes i dones d'entre 16 i 26 anys per participar en un assaig clínic sobre una nova vacuna contra el VPH.

Adreça: <http://www.ub.edu/bellvitge/af-gen/docs/2013/Assaig-VPH.pdf>

Qui l'escriu: Institut Català d'Oncologia (No apareix cap nom concret i tampoc puc accedir a apartats perquè és un PDF).

Com està estructurat: Tot l'enllaç està estructurat a base de preguntes i respostes.

-“Per què m’han donat aquest full informatiu?”: Explica que aquest full ha estat lliurat perquè es necessita a gent per a fer-se aquest assaig clínic.

-“Per què es realitza aquest assaig clínic?”: L’objectiu de l’assaig és determinar si l’administració de la nova vacuna del VPH és capaç de produir anticossos (defenses pròpies de l’organisme) per a la prevenció de futures infeccions per VPH i les seves malalties associades.

-“Què és el VPH?”: Breu explicació sobre què és el Virus del Papil·loma Humà.

-“Qui pot infectar-se amb el VPH?”: Explica que hi ha tres factors que poden influir molt en les causes de com et pots infectar: haver iniciat les primeres relacions sexuals en una edat molt jove; tenir o haver tingut vàries parelles sexuals; mantenir relacions sexuals amb persones que tenen o han tingut múltiples parelles sexuals.

-“Quines malalties produeix el VPH?”: Aquest apartat explica que aquest virus pot causar malalties de baix risc com les berrugues genitals o malalties d’alt risc com el càncer de coll d’úter. Explica també les estratègies actuals per a combatre-ho, tot i que no existeix una que elimini el virus del tot. Només en les dones existeix una vacuna preventiva per evitar la infecció del virus del papil·loma humà.

-“Com sap una persona que te el VPH?”: L’apartat ens explica que és impossible detectar-ho de manera visible, només es pot diagnosticar a partir de proves específiques.

-“En què consisteix l’assaig clínic sobre la nova vacuna contra el VPH de l’ ICO?”: En aquest apartat s’explica que en vista que el virus del papil·loma humà no es pot combatre del tot un cop és a dins l’organisme, l’Institut Català d’Oncologia ha desenvolupat estratègies per tal de millorar una de les vacunes ja comercialitzades, el *Gardasil*. S’ha millorat i és més potent ja que pot prevenir la infecció per més tipus del VPH capaços d’induir certs càncers i berrugues genitals tan en homes com en dones.

-“És segura aquesta vacuna?”: Explica que és impossible infectar-se del virus ja que aquest assaig no conté el virus. A part l’equip mèdic que s’encarrega d’atendre a les persones interessades té una gran experiència en el camp de la vacunació contra el VPH.

-“Qui pot participar en aquest assaig?”: En aquest apartat es presenten els requisits en el cas de voler participar en l’assaig: “Qualsevol home o dona sà d’entre 16 i 26 anys d’edat. La dona no pot estar

embarassada ni planificar estar-ho durant els 7-8 mesos que dura la fase de vacunació. Després de l'administració de la última dosi de la vacuna no hi ha problema per quedar-se embarassada. L'home o la dona participant no pot haver rebut *Cervarix* o *Gardasil* prèviament, no pot haver tingut lesions genitals relacionades amb el VPH (com per exemple citologies anormals o berrugues genitals), i com a màxim ha d'haver tingut 4 parelles sexuals diferents al llarg de la vida. Les persones que es vulguin vacunar s'hauran de comprometre a assistir a les 4 visites programades en els mesos 0, 2, 6, i 7, i a realitzar una última visita per via telefònica als 12 mesos”.

-“Què suposa participar en aquest assaig?”: Com que tu pots participar en aquest assaig de forma voluntària pots deixar-ho quan vulguis. Les teves dades mèdiques explica seran totalment confidencials.

-“En què puc contribuir amb la meva participació en aquest assaig?”: La participació en aquest assaig podrà permetre (si surt bé), prevenir les infeccions provocades pel virus del papil·loma humà i també a les posteriors malalties en què pot derivar, com el càncer de coll d'úter, causa de la mort de milers de dones arreu del món.

-“Quins són els beneficis de participar en aquest assaig?”: El principal benefici és que quedes immunitzat davant varis tipus de virus del VPH. Contribuir activament en la recerca per a la prevenció de les malalties que afecten a la salut de les persones.

A continuació t'adjunten la fitxa que cal enviar en el cas de voler participar en aquest assaig clínic:

Proposa solucions? Tot l'enllaç està destinat a una solució. La creació d'una nova vacuna però que necessita la participació de gent per a ser provada.

Qualitat de la informació: L'enllaç no està destinat a la divulgació de la malaltia. És un informe amb la finalitat de cridar l'atenció de la gent perquè participin en aquest assaig clínic. No obstant això, l'enllaç ofereix força informació que si es pot aprofitar. Parla sobre què és el virus del Papil·loma Humà i les conseqüències que pot produir. La solució que proposa és el medicament amb

ICO
Institut Català d'Oncologia
Gran via al·li, km 2,7
08007 L'Hospitalet de Llobregat
Telèfon: 93 260-7812

ASSAIG CLÍNIC SOBRE LA NOVA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPIL·LOMA HUMÀ (VPH)

PER PARTICIPAR EN AQUEST ASSAIG O REBRE MÉS INFORMACIÓ:

- POSI'S EN CONTACTE AMB NOSALTRES. ESTEM AL Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer de l'Institut Català d'Oncologia (ICO):

TELÈFON: 93 260 78 12
FAX: 93 260 77 87
E-MAIL: vacunaVPH@iconcologia.net

- O SI HO PREFEREIX, NOSALTRES ENS POSAREM EN CONTACTE AMB VOSTÈ. SOLS HA DE COMPLETAR AQUESTA BUTLLETA, I RETORNAR-LA A LA PERSONA QUE LI HAN INDICAT O ENVIAR-LA PER FAX al 93 260 77 87

| | | | |
|------------------------------------|-------|--------|--------|
| NOM I COGNOMS: | | | |
| Telèfon: | Casa: | Feina: | Mòbil: |
| E-mail: | | | |
| Edat: | | | |
| Preferència horària per trucar-la: | | | |
| Data d'avui: | | | |

Moltes gràcies per la seva col·laboració.

el qual es fa l'assaig clínic. **No és un bon enllaç per informar-se sobre la malaltia, és per si ja estàs interessat en participar en el projecte.**

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: Centers for Disease Control and Prevention.

Pàgina web en anglès que parla sobre les infeccions genitals causades pel VPH.

Adreça: <http://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv.htm>

Qui l'escriu: No apareix cap nom ni cap equip de persones encarregades de l'enllaç només hi apareix un número i direcció per contactar-hi:

Contact Us:

 Centers for Disease
Control and
Prevention
1600 Clifton Rd
Atlanta, GA 30333

 800-CDC-INFO
(800-232-4636)
TTY: (888) 232-6348
[Contact CDC-INFO](#)

Com està estructurat: Es divideix en varis apartats:

-“What is genital HPV infection?”: En aquest apartat t'explica què és una infecció produïda pel virus del Papil·loma Humà i que és el virus en concret i què pot arribar a provocar.

-“Who is at risk for HPV?”: Aquest apartat explica que qualsevol persona que hagi tingut una relació sexual té el risc de patir una infecció genital produïda pel virus del Papil·loma Humà.

-“How do people get HPV?”: El virus es pot transmetre per contacte directa de la zona de la pell afectada. Com que no presenta símptomes visibles no saps si la pateixes i la pots transmetre sense adonar-te'n. Hi ha un mínim risc que les dones embarassades ho transmetin als seus fills.

-“What àncer potential health problems caused by HPV?”: Ens explica que moltes vegades aquestes infeccions desapareixen per si soles al cap de dos anys. Però molts cops no desapareixen i poden causar problemes de salut com per exemple, berrugues genitals, càncer de coll d'úter, i altres càncers menys freqüents.

-“How does HPV lead to health problems?”: Com que els símptomes no són visibles, no hi ha manera de saber si estàs infectat (si no et fas una prova específica), pot fer que les cèl·lules del nostre organisme es tornin anormals sense que nosaltres ens adonem.

-“How common are HPV and health problems caused by HPV?”: En aquest apartat t'explica les principals conseqüències que pot causar la infecció del virus del papil·loma humà, les més destacades són les berrugues genitals, el càncer de coll d'úter i altres tipus de càncer. A més, explica, el consum de tabac i alcohol poden ajudar a que es reproduixin aquests càncers.

-“What is the difference between HPV and HIV?”: L'apartat explica que són dos tipus de virus que poden causar malalties diferents. Mentre que el virus de la immunodeficiència humana es localitza en els glòbuls vermells de l'organisme les virus del papil·loma humà es localitza a les cèl·lules de la pell. No obstant les diferències, les persones que estan infectats del VIH tenen més possibilitats de infectar-se també del VPH.

-“Does HPV affect a pregnant woman and her baby?”: Explica que les dones embarassades poden patir aquestes infeccions tot i que la majoria no ho transmeten als fills. Hi ha casos però, que si la dona en els últims mesos de l'embaràs té les berrugues genitals pot transmetre-les al fill.

-“Is there a test for HPV?”: Les proves existents per ajudar a determinar el càncer de coll d'úter només existeixen per a dones majors de 30 anys.

-“How can HPV be prevented?”: En aquest apartat l'enllaç classifica la informació entre dones i nenes, que recomana la vacunació de *Cervarix* i *Gardasil* per protegir-les del càncer de coll d'úter, berrugues genitals i altres tipus de càncer. També diu l'enllaç que existeixen vacunes per a nens i homes, el *Gardasil*, que els protegeix de les berrugues genitals i el càncer d'anus.

Aquest mateix apartat t'explica que com amb més persones tinguis relacions sexuals més alt és el risc de contreure algun tipus d'aquesta infecció. Per aquest motiu és molt important utilitzar el preservatiu tot i que aquest no protegeixi totes les zones de possible infecció.


-“Can people prevent health problems caused by HPV?”: En aquest apartat et torna a explicar les vacunes existents avui en dia i com redueixen el risc d'una infecció genital.

-“Is there a treatment for HPV or health problems caused by HPV?”: No hi ha un tractament per a combatre el virus però si existeixen tractaments per a les diferents malalties que causa. Per a les berrugues genitals, esmenta que algunes desapareixen per si soles (no esmenta cap tractament per eliminar-les). Per al càncer de coll d'úter diu que és molt important detectar-lo a temps i t'ofereix

aquest enllaç per a més informació (www.cancer.org). Altres tipus de càncer esmenta que també cal tractar-los el mes aviat possible per evitar problemes greus.

-“Where can I get more information?”: T’ofereix un llistat amb enllaços externs per a obtenir més informació sobre el tema:

Where can I get more information?
[STD information](#)
[HPV information](#)
[HPV Vaccination](#)
[Cancer Information](#)
[Cervical Cancer Screening](#)
[CDC's National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program](#)
CDC-INFO Contact Center
1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)
TTY: (888) 232-6348



[All STD Fact Sheets](#)

[CDC National Prevention Information Network \(NPIN\) #](#)
P. O. Box 6003
Rockville, MD 20849-6003
E-mail: info@cdcnpin.org

[National HPV and Cervical Cancer Prevention Resource Center American Sexual Health Association \(ASHA\) #](#)
P. O. Box 13827
Research Triangle Park, NC
27709-3827
1-800-783-9877

Aquest enllaç parla en general de les malalties de transmissió sexual, és a dir que la resta d’apartats que ofereix l’enllaç estan relacionat amb altres malalties de transmissió sexual i en la fundació.

Proposa solucions? En l’apartat que parla sobre els tractaments esmenta que es pot produir una malaltia o una altre i cadascuna d’aquestes requereix un tractament o un altre. No esmenta quin tipus de tractament cal seguir. Del que sí parla és de l’existència de vacunes i també les anomena. Per primera vegada he vist que aquestes vacunes també es podien aplicar a homes i a nens. Aquestes vacunes però, són mètodes de prevenció de les malalties.

Qualitat de la informació: Per una persona que visqui a Catalunya aquest no serà segurament l’enllaç escollit ja que està amb anglès. No obstant, la informació que s’obté és bastant extensa i conté molta informació. El que no sabem és la persona que escriu la pàgina web, només sabem les adreces per poder-hi contactar. Aquest fet pot ser ens podria fer dubtar si la informació exposada és verídica o no.

Enllaç 10:

Nom de l’enllaç: Centre Mèdic Futurmedic

Aquest enllaç pertany a un centre mèdic creat l'any 2007.

Adreça: http://www.futurmedic.com/atclient_ginecologia.html

Qui l'escriu: Sabem que la fundació compta amb un gran equip mèdic, però en cap dels apartats dels que he buscat hi apareix el nom d'una persona que s'encarregui d'escriure la pàgina web.

Com està estructurat: Aquest enllaç engloba totes les malalties relacionades amb les àrees que es tracten en el centre. Sobre el virus del papil·loma humà n'explica el següent i està dividit en els següents apartats:

-“Què és el càncer de coll d'úter?”: Molt breu explicació sobre què és aquest tipus de càncer.

-“És freqüent el càncer de coll d'úter?”: Explica que és el segon càncer més freqüent en les dones espanyoles.

-“Quina és la causa?”: En aquest apartat hi apareix el virus del papil·loma humà com a principal causant del càncer de coll d'úter.

-“Quins són els símptomes?”: Aquest apartat explica que les infeccions de VPH no produeixen cap símptoma visible fins i tot hi ha dones que superen la infecció sense saber-ho.

-“Com afecta a les dones?”: Un cop els hi diagnostiquen que pateixen una infecció aquesta dona ha de fer-se revisions més sovint per la incertesa de l'evolució del virus, que normalment és bona. Tot i així, no deixa de ser una càrrega psicològica.

-“Què és el VPH i com es transmet?”: Explica que és un virus que es transmet molt fàcilment pel contacte genital.

-“Quines altres malalties pot causar VPH?”: Tal i com explica aquest apartat al haver tants tipus de virus del papil·loma humà poden causar malalties diferents. Poden causar altres tipus de càncer diferents al càncer de coll d'úter o l'aparició de les berrugues genitals.

-“Qui es pot infectar pel VPH?”: La resposta és clara, només es poden infectar les persones sexualment actives.

-“Com es detecta?”: L'opció més adequada que et suggereix l'enllaç és la revisió al ginecòleg.

-“Com es desenvolupa el càncer de coll d’úter?”: Aquest apartat explica que si el càncer de coll d’úter no és detectat a temps, cèl·lules anormals poden aparèixer en el coll de l’úter causant lesions pre-canceroses que tindran com a conseqüència el càncer.

-“Quan es triga a desenvolupar un càncer de coll d’úter?”: Segons aquest apartat poden trigar més de 10 anys a aparèixer aquestes cèl·lules canceroses.

-“Com es tracta?”: El tractament del càncer de coll d’úter és molt relatiu depenent del grau de desenvolupament de la malaltia. Si ja està força avançat, es pot fer una extirpació parcial o total de l’úter o inclús amb tractaments de radioteràpia i quimioteràpia.

-“Com es pot prevenir actualment el càncer de coll d’úter?”: La millor prevenció és la utilització del preservatiu, tot i no ser 100% segur, redueix el nombre de possibilitats d’infectar-se per una malaltia de transmissió sexual. També cal fer visites periòdes al ginecòleg.

La resta d’informació que apareix a l’enllaç és relacionada amb altres malalties i l’organització del centre i com arribar-hi i contactar amb ells.

Proposa solucions? No proposa solucions concretes, només ho fa pel càncer de coll d’úter que és de la malaltia que més en parla. La resta d’informació està força ben explicada i les respostes són clares. Ara bé, algunes paraules com “Càncer” apareixen escrites sense accent, una paraula tant important hauria d’estar escrita correctament. Tot i no saber el nom concret de la persona que escriu l’enllaç, sabem que la informació extreta prové de professionals, fet que no ens fa dubtar sobre la seva veracitat.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

En els diversos enllaços analitzats m’he trobat que poques d’aquestes no es centrin en una malaltia en concret. La majora es centren en el càncer de coll d’úter i en les berrugues genitals ja que són les malalties més freqüents. En el que sí coincideixen tots els enllaços és que no hi ha una cura definitiva per a tractar el virus, els tractaments existents només guareixen les malalties que pot provocar la infecció del virus. També m’he trobat que molts dels enllaços no apareix la persona concreta la qual escriu la informació, penso que és una dada important que hauria d’aparèixer en tots els enllaços d’Internet.

DIABETIS MELLITUS

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Fundación para la Diabetes

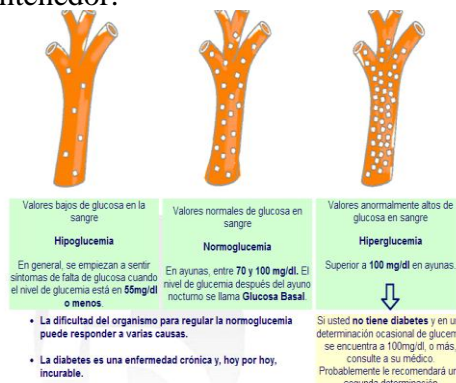
Adreça: http://www.fundaciondiabetes.org/activ/carnetamigo/box_carnetamigo.htm

Qui l'escriu: No apareix el nom de la persona que ho escriu, però sabem el conjunt de persones que formen aquesta fundació: D. Erik Lommerde, Presidente, D. Francisco J. Pajuelo, Vicepresidente, D. Andoni Lorenzo, Secretario, D. Vicente Ricoy, D. Viggo L. Birch, D. Felipe Gómez, D. Félix Lobo, D. Julián Antonio González, D. Jaume Picazos, D. Iñaki Lorente i D. Juan Oliva. També en sabem el conjunt d'entitats col·laboradores per a la fundació:



Com està estructurat: La pantalla on ens porta l'enllaç directament, no és a la informació de la diabetis sinó a la presentació de la fundació. Dins la informació sobre la Diabetis trobem que està dividida en els següents apartats:

-“¿Qué es la Diabetes?”: En aquest apartat t'explica què és la malaltia de la Diabetis, per fer-ho inclou un dibuix molt explicatiu i entenedor:

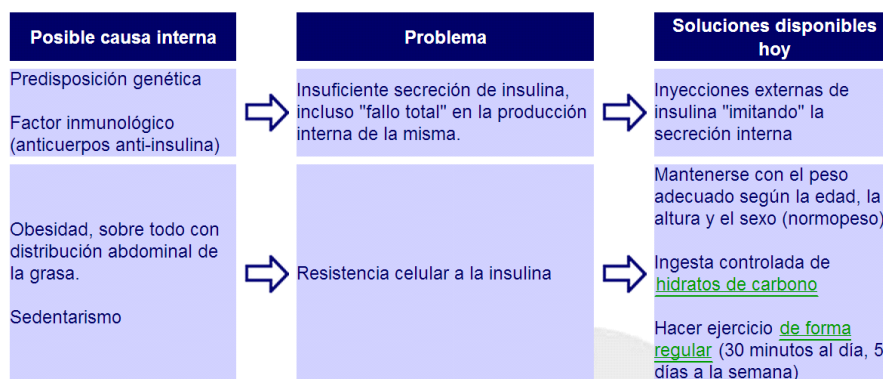


-“¿Para qué sirve la glucosa?”: En aquest apartat ens explica la importància que té la glucosa en el nostre organisme ja que és el “motor” per què aquest pugui funcionar. Un excessiva concentració o una baixa concentració a les vies circulatòries és el que causa la Diabetis.

-“¿Qué pasa cuando falta glucosa?”: En aquest apartat t’explica els símptomes que pots patir en el cas de tenir una concentració baixa de glucosa (hipoglucemia), com per exemple, debilitat, palidesa, sensació de mareig, alteracions del comportament, irritabilitat, etc.

-“¿Qué pasa si hay más glucosa de la debida?”: Ens explica que uns valors alts de glucosa en sang (hiperglucemia) poden provocar els següents símptomes: moltes ganes de miccionar, molta sed, gana, fatiga, alè amb olor a cetona, etc. L’enllaç afegeix que és molt important anar al metge en el cas que es detectin algun dels símptomes esmentats.

-“¿Dónde está el problema?”: Aquest apartat fa una explicació que és molt clara en forma d’esquema:



Remarca també, que cada diabètic és diferent i que no totes les solucions són aplicables a tots els casos.


-“¿Qué es i para qué sirve la insulina?”: Ens explica què és la insulina (una hormona) i la seva funció (facilitar que la glucosa que circula a la sang penetri en les cèl·lules i s’aprofiti en forma d’energia). També ens explica que la insulina es genera al pàncrees.

-“¿Todos los diabéticos son iguales?”: Tal i com ens diu l’enllaç, per una part sí (els resultats són molt semblants) i per l’altra part no (perquè l’origen del trastorn és diferent). Depenent de l’origen d’aquest trastorn existeixen dos vessants de la malaltia: Diabetis I i Diabetis II (l’enllaç t’ofereix un esquema:

| Diferencias al inicio o en el momento del diagnóstico | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------------|
| Característica | Diabetes Tipo 1 | Diabetes Tipo 2 |
| Edad de aparición | Generalmente antes de los 30 años | Generalmente después de los 30 años |
| Sexo | Predomino en varones (niños) | Predominio en mujeres |
| Forma de inicio | Brusca | Lenta, progresiva e insidiosa |
| Índice de Masa Corporal | Normal | Aumentado, a menudo con obesidad |
| Reserva pancreática | Muy poca (o nula) | Normal o aumentada (hiperinsulinismo) |
| Dependencia de la insulina | Sí | No, al menos en los primeros años |
| Factor inmunológico (anticuerpos al inicio) | Presentes | Ausentes |
| Herencia familiar | En algunos casos | Casi siempre |
| Concordancia entre hermanos gemelos | Menos del 50% de los casos | Más del 95% de los casos |
| Asociación con otras enfermedades (Dislipemias, Hipertensión, Arterial...) | Raramente | Con mucha frecuencia |

Els següents apartats ens expliquen què hem de controlar en el cas de patir un tipus de Diabetis:

-“¿Qué hay que controlar?”: Per autocontrolar la diabetis cal fer aquests dos controls:

| Controles en sangre | Controles en orina |
|--|---|
| <p>⇒ Glucemia capilar o por punción en el dedo. Es una técnica bastante sencilla que se puede hacer en casa. Se precisan tiras reactivas y un reflectómetro o medidor. Los resultados mantienen una correlación muy fiable con los análisis hechos en laboratorio. Hay que calibrar el medidor cada vez que se empieza una caja nueva de tiras.</p> <p>⇒ Glucemia Análisis que se hace en laboratorio. Hay que tener en cuenta que esta técnica mide la glucosa que hay en el suero no en la sangre total. El resultado es discretamente superior al de la glucemia capilar en ayunas, mientras que es similar en determinaciones después de comer.</p> <p>⇒ Hemoglobina glicosilada Análisis que se hace en laboratorio. Al medir este tipo de hemoglobina, el resultado refleja la glucemia media durante un periodo aproximado de 8 semanas previas a la determinación.</p> <p>⇒ Cetonemia Mide directamente en la sangre el beta-hidroxibutirato, que es el cuerpo cetónico predominante en situaciones de cetosis. Más precisa y fiable que la cetonuria.</p> | <p>⇒ Glucosuria Es una maniobra sencilla, que puede realizarse en casa con tiras reactivas que se colorean con la presencia de glucosa en la orina. En situación de normalidad la orina NO contiene glucosa, si el análisis de glucosuria es positivo nos indica que la glucemia es superior al dintel renal (o lo que es lo mismo, superior a la cantidad de glucosa que puede pasar por el riñón antes de que éste empiece a eliminarla por la orina). La glucosuria es una medición que se usa sólo en algunos casos ya que las glucemias capilares son mucho más exactas.</p>  <p>⇒ Cetonuria Es una maniobra sencilla, que puede realizarse en casa con tiras reactivas que se colorean con la presencia de acetona en la orina Si la cetonuria es positiva siempre significa una señal de alerta.</p> |

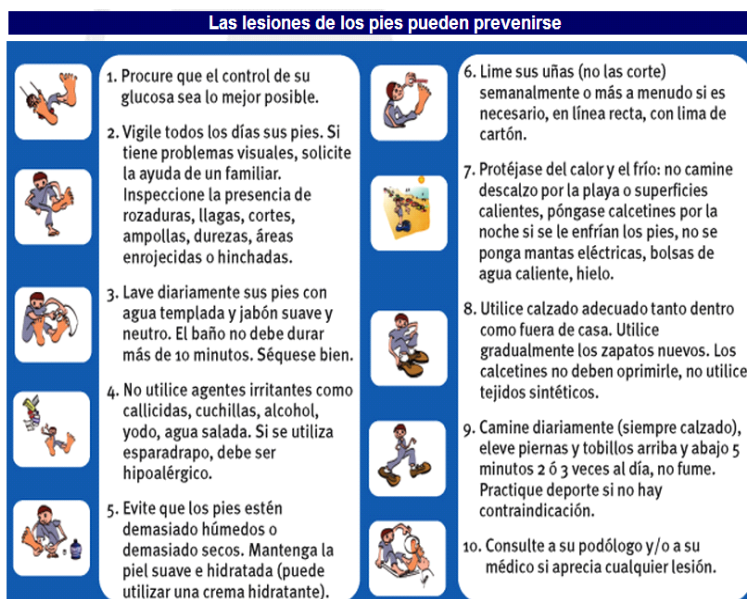
En aquest mateix apart es remarca també la importància de prevenir la malaltia. Cal adaptar els horaris dels àpats i programar un menú adequat per a cada dia.

-“Alimentos”: En aquest apartat t’ofereixen tota una sèrie de recomanacions a l’hora de menjar, tot i que aquests consells (remarca l’enllaç) són aplicables a totes les persones per a mantenir una vida sana: mantenir un pes normal, menjar la quantitat d’aliments suficients, fer servir sempre oli d’oliva, eliminar les greixos d’origen animal i menjar llegums, menjar verdura, carn, ou i peix, veure com a màxim dos gots de begudes alcohòliques al dia i evitar els sucres d’absorció ràpida.

-“Anàlisis en casa”: Ens explica l’apartat que fer-te els anàlisis tu mateix t’ajuda a acceptar més la malaltia i saber la quantitat de glucosa que té el teu organisme, i així saber com actuar-hi.

-“Situaciones indeseables”: L’apartat ens explica algunes de les complicacions que poden sorgir si no es té un bon control de la malaltia. Per això, és molt important anar al metge davant de l’aparició d’alguns dels símptomes esmentats en apartats anteriors.

-“Los pies”: Si es pateix Diabetis és molt important tenir en bon estat els peus, ja que és on a la sang li costa més arribar. L’apartat ofereix una sèrie de recomanacions per tenir en bon estat els peus:



-“Actividad física”: en tot aquest apartat t’ofereix consells per a fer esport que es poden resumir en tres: conèixer l’esforç físic que pot requerir l’esport que anem a efectuar, aplicar prèviament les dosis necessàries d’aliments i insulina, intensificar els controls per poder eliminar els riscos d’hipoglucèmia o hiperglucèmia.

-“Maternidad responsable”: L’enllaç explica que en principi no hi ha cap problema per a les dones diabètiques que vulguin tenir fills. No obstant això, cal mantenir el control de la concentració de glucosa en sang.

-“Diabetes Gestacional”: Segons ens explica l’enllaç és l’elevació inadequada de glucosa en dones embarassades no diabètiques. Ens explica també, que no té símptomes aparents, per lo tant, només es pot detectar per mitjà d’anàlisis.

-“Niños y adolescentes”: L’apartat ens explica que la Diabetis és la segona malaltia crònica que més afecta als nens i adolescents. La major incidència de casos amb Diabetis coincideix amb la pubertat.

Cal la col·laboració de pares i familiars en les implicacions emocionals. Cal controlar la concentració de glucosa en sang i subministrar dosis d'insulina per a normalitzar aquesta concentració. En l'escola el nen pot fer vida normal, i és molt important no fer-lo sentir especial per patir Diabetis ja que pot realitzar les mateixes activitats que la resta de nens. El fet de patir aquesta malaltia fa que aquests nens madurin més aviat ja que tenen més responsabilitats. Explica també, que estan en marxa les investigacions sobre les causes desencadenants de la Diabetis.

-"Ejercicio y diabetes": En aquest apartat t'explica que fer exercici físic de manera regular pot ajudar a augmentar la teva qualitat de vida. Els tres factors que s'han de tenir en compte per als diabètics són: dieta, exercici i insulina; si tens controlats aquests factors milloraràs el teu estat de salut. Aquest apartat ofereix també estratègies (en forma de quadre explicatiu) per evitar la hipoglucèmia o hiperglucèmia durant l'exercici físic:

Estrategias para evitar la hipoglucemia o hiperglucemia durante el ejercicio

- ⇒ **Verificar la glucemia antes de la práctica deportiva:**
 - Si es menor de 100 mg/dl: tomar un suplemento antes del ejercicio (fruta, galletas, bebidas energéticas...)
 - Si está entre 100 mg/dl - 150 mg/dl: puede realizarlo sin riesgo (controlando siempre la glucemia).
 - Si es mayor de 250 mg/dl: posponer el ejercicio y valorar la acetona en la orina.
- ⇒ **Verificar la acetona en la orina (si la glucosa es mayor de 250 mg/dl):**
 - Si es negativa: puede realizar el ejercicio.
 - Si es positiva: se desaconseja el ejercicio.
- ⇒ **Si la diabetes es descontrolada (mayor de 300 mg/dl o existe acetona en la sangre), procederemos a administrar insulina rápida, esperamos unas dos horas y comprobamos la glucemia y la acetona.**
- ⇒ **Disminuir la dosis de insulina antes de la actividad, si lo requiere.**
- ⇒ **No inyectarse la insulina en una región muscular que será expuesta a una importante actividad.**
- ⇒ **Evitar el ejercicio físico en el momento del pico máximo de acción de la insulina.**
- ⇒ **Controlar la glucemia durante y después del ejercicio.**
- ⇒ **Tomar un suplemento de hidratos de carbono durante el ejercicio si este es prolongado (cada 30-45 min).**
- ⇒ **No olvidar que es esencial una buena hidratación (beber agua sobre todo).**
- ⇒ **Aprender a reconocer las reacciones de la glucosa según los diferentes tipos de ejercicio.**
- ⇒ **Aumentar la ingesta de alimentos hasta las 24h después de la actividad, dependiendo de la duración e intensidad, para evitar la hipoglucemia tardía inducida por el ejercicio.**

Els altres apartats que apareixen en l'enllaç no estan destinats a solucionar els dubtes de la malaltia, expliquen més en àmbit social com repercuteix la malaltia el món, i les investigacions que es duen a terme d'aquesta.

Proposa solucions? Si, ho proposa en àmbit general, però a mes hi ha un apartat en que s'especifica el tractament per a nens i a adolescents. Aquestes solucions consisteixen el suport emocional de pares i familiars i una correcte educació sobre la malaltia. També explica que és molt important que des de petits exerceixin un autocontrol dels nivells de glucosa per així ja tenir l'hàbit per quan siguin adolescents. En funció del control s'apliquen dosis d'insulina per a compensar aquest dèficit de l'hormona per ajudar a que la glucosa en sang penetri a les cèl·lules i obtenir d'aquesta l'energia necessària.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç ofereix tota la informació necessària per a solucionar els dubtes que puguis tenir sobre la malaltia i també te'n proposa solucions. Per a fer-ho fa un bon ús d'esquemes i dibuixos fet que fa que sigui més entenedor alhora de llegir la informació, sobretot per als adolescents. També, et fa una visió general de la malaltia i com afecta al món, factors que són

importants per obtenir un coneixement més ampli de la Diabetis. Per últim, **sabem que aquest enllaç té el suport de moltes entitats importants, per lo tant la informació és fiable.**

Enllaç 2:

Nom de l'enllaç: Viquipèdia

Adreça: http://ca.wikipedia.org/wiki/Diabetis_mellitus

Qui l'escriu: L'última actualització d'aquest enllaç ha estat efectuat el 22 de desembre del 2013 (molt recent), per l'usuari "JoRobot", no apareix cap informació sobre aquesta persona / usuari.

Com està estructurat: Com la resta d'enllaços de la Viquipèdia analitzats, l'enllaç comença amb una introducció general de la malaltia. A partir d'aquí es divideix en els següents apartats:

-**"Etimologia"**: En aquest primer apartat ens explica l'origen etimològic de la paraula "Diabetis".

-**"Història de la *Diabetis Mellitus*"**: Com ha anat canviant, segons l'enllaç, el concepte de la malaltia de la Diabetis al llarg del temps i dels períodes històrics importants.

-**"Classificació"**: Segons el comitè d'experts de la ADA hi ha quatre tipus de diabetis: *Diabetis mellitus* de tipus 1 (apareix en la infància i es caracteritza per el dèficit absolut d'insulina), *Diabetis mellitus* de tipus 2 (dèficit relatiu de la producció de l'hormona insulina), Altres tipus de *Diabetis mellitus* (afecten a un 5% de la població que pateix diabetis).

-**"Síntomes i signes"**: En aquest apartat apareixen els diferents símptomes de la malaltia; poliúria, polidípsia, polifàgia, pèrdua de pes, absència de la menstruació, dolor abdominal, fatiga, etc.

-**"Fisiopatologia"**: Aquest apartat t'explica quina funció fa la hormona insulina dins el nostre organisme que consisteix en: la insulina ajuda a que la glucosa lliure a la sang sigui absorbida per les cèl·lules per tal d'aconseguir energia; per tant, un dèficit d'aquesta hormona provoca que aquesta glucosa lliure quedi a la sang obstruint els vasos sanguinis i provocant que el cos no aconsegueixi tanta energia.

-**"Diagnòstic"**: En aquest apartat s'expliquen de quina manera l'Organització Mundial de la Salut (OMS) va establir quatre criteris per a diagnosticar la Diabetis: aparició dels símptomes esmentats en apartats anteriors, mesurament de glucosa en plasma en dejú, la prova de la tolerància a la glucosa oral. També, parla dels valors numèrics exactes per saber si es pateix o no:

Diagnòstic [modifica | modifica el codi]

Es basa en el mesurament únic o de forma contínua (fins a 2 vegades) de la concentració de glucosa en plasma. L'Organització Mundial de la Salut (OMS) va establir els següent criteris^[6] en el 1999 per a establir amb precisió el diagnòstic:

- Síntomes clàssics de la malaltia (Organització Mundial de la Salut: Poliúria, Polidipsia, Polifàgia i Pèrdua de pes inexplicable) més una presa sanguínia casual o a l'atzar amb xifres majors o iguals de 200mg/dl (11,1 mmol/L).
- Mesurament de glucosa en plasma en dejú major o igual a 126mg/dl (7,0 mmol/L). Dejuní es defineix com no haver ingerit aliments en almenys 8 hores.
- La prova de tolerància a la glucosa oral (corba de tolerància a la glucosa). El mesurament en plasma es fa dues hores posteriors a la ingesta de 75g de glucosa en 30ml d'aigua; la prova és positiva amb xifres majors o iguals a 200mg/dl.
- Hemoglobina glicosilada (Hb A1C) \geq 6.5%. Si bé no es tenia en compte com a mitja diagnòstica, en una darrera revisió es considera com a prova diagnòstica.^[9]

-“Causes”:

S'explica que en un principi es pensava que la Diabetis venia determinada per si es consumien molts hidrats de carboni. Després es va veure que no hi tenia relació. Actualment es pensa que un dels factors més importants en l'aparició d'una diabetis de tipus 2 és l'excés de pes i la falta d'exercici físic. En la diabetis de tipus 1 les principals causes són l'herència genètica o l'aparició d'una malaltia que influeixi en el funcionament del pàncrees.

-“Malalties a conseqüència de la Diabetis”:

En aquest apartat t'esmenten les possibles complicacions que pot esdevenir patir Diabetis; Microangiopatia (dany dels petits vasos sanguinis), Neuropatia (dany dels nervis perifèrics), Retinopatia (dany de la retina), Nefropatia (dany renal), Esteatosi hepàtica (fetge gras), Macroangiopatia (danys dels vasos sanguinis grans causant angines de pit o infarts), Peu diabètic (a resultat de totes les malalties anteriors pot provocar ferides difícils de curar, gangrena que porta a l'amputació de l'extremitat).

-“Complicacions agudes”:

A part de totes les complicacions esmentades en l'apartat anterior, aquest parla de conseqüències encara més greus: Coma diabètic (risc mortal, concentracions molt altes de glucosa en sang), Hiperglucèmia (concentració de glucosa en sang per sobre dels 180 mg/DL), Hipoglucèmia (concentració de glucosa en sang per sota dels 60 mg/DL).

Esmenta també l'enllaç que aquests valors són molt susceptible si que depenen de l'edat de la persona.

-“Tractament”:

Ens explica que en la diabetis de tipus 1 s'aplica un tractament substitutiu d'insulina. En la diabetis de tipus 2 es pot aplicar un tractament substitutiu d'insulina o bé fàrmacs orals antidiabètics. L'enllaç també parla que per completar el tractament cal dur una dieta equilibrada i exercici físic habitual i moderat.

-“Epidemiologia”:

En aquest apartat s'explica l'impacte mundial que té la Diabetis. En l'any 2000 segons l'Organització Mundial de la Salut, com a mínim 171 milions de persones patien la Diabetis un 2,8% de la població. La diabetis afecta més en els països desenvolupats.

-“Bibliografia”:

Ja que no en sabem qui és l'autor, sabem almenys d'on ha tret la informació:

- "World Health Organisation, Department of Noncommunicable Disease Surveillance. Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus and its Complications." Ginebra: OMS; 1999. Disponible en PDF □
- ROTELLA, Carlo M.; Edoardo Mannucci, Barbara Cresci. *Il diabete mellito. Criteri diagnostici e terapia: un aggiornamento.* SEE Editrice Firenze, 1999. ISBN 978-88-8465-009-2.
- RESTORI, G. *Il diabete mellito. Fisiopatologia, clinica e terapia.* Piccin, 1991. ISBN 978-88-299-0915-5.
- ANDREANI, D.; G. Menzinger, G. Menzinger. *Trattato di diagnostica funzionale endocrinologica.* Piccin, 1984. ISBN 978-88-299-0196-8.
- J. LARRY, Jameson. *Harrison: Endocrinologia clinica.* Casarile (Milano): McGraw-Hill, 2007. ISBN 978-88-386-3921-0.
- FAGLIA, Giovanni; Paolo Beck-Peccoz. *Malattie del sistema endocrino e del metabolismo 4 * edizione.* Milano: McGraw-Hill, 2006. ISBN 88-386-2392-9.
- MERCK, Research Laboratories. *The Merck Manual quinta edizione.* Milano: Springer-Verlag, 2008. ISBN 978-88-470-0707-9.
- E. WINTER, William; Maria Rita Signorino. *Diabetes Mellitus: Pathophysiology, Etiologies, Complications, Management, and Laboratory Evaluation : Special Topics in Diagnostic Testing.* Amer. Assoc. for Clinical Chemistry, 2002. ISBN 9781890883621.

-“Enllaços externs”:
Aquesta pàgina ofereix a més enllaços externs per a complementar la informació.

Proposa solucions? Si dependent del tipus de Diabetis que pateixes proposa una solució o una altre. En el cas de la Diabetis de tipus 1 ens proposa el subministrament d’insulina que manca en l’organisme. En el cas de la Diabetis 2 ens proposa també el subministrament d’insulina i també dosis de fàrmacs orals antidiabètics. A més explica que per a complementar aquest tractament cal dur una dieta sana i fer exercici físic moderat i habitual.

Qualitat de la informació: L’enllaç és força complet en quant a la informació plasmada. Explica els conceptes generals de la malaltia, fet que et fa solucionar els dubtes; parla de les causes que provoquen la malaltia i les malalties que poden esdevenir de la diabetis. A més també explica els diversos tractaments segons el tipus de diabetis que tinguis. L’únic inconvenient de l’enllaç és que no sabem qui escriu la informació, fet que em fa dubtar sobre la seva fiabilitat.

Enllaç 3:

Nom de l’enllaç: Wikipedia

Aquest enllaç és del mateix tipus que l’anterior, la diferència és que aquest està escrit en castellà.

Adreça: http://es.wikipedia.org/wiki/Diabetes_mellitus

Qui l’escriu: L’última actualització de la informació de l’enllaç data del 12 de desembre del 2013 (relativament nou). Està escrit per l’usuari “Behemot Leviatan”, que es dedica a revisar i a escriure articles per al Wikipedia. No apareix cap mena de dada personal en la informació.

Com està estructurat: A diferència de l’enllaç anterior, aquest conté més informació que l’enllaç anterior. A l’inici de l’enllaç hi ha una introducció dels termes generals de la malaltia. A partir d’aquí es divideix en els següents apartats:

-“Etimología”: En aquest apartat ens explica l’origen de la paraula “Diabetis”.

-“Historia”: Aquest apartat explica la història que ha patit la malaltia des del seu descobriment que data d’abans de l’era cristiana. Des dels inicis del descobriment la malaltia ofería els mateixos símptomes que en l’actualitat. No va ser fins al 1921 que es van demostrar els efectes de la insulina.

-“Fisiopatología”: El nostre cos necessita glucosa per aconseguir energia. Ara bé, un excés de glucosa en els nostres vasos sanguinis provoca una obstrucció d’aquests. Aquí és on actua la hormona insulina permetent que aquesta glucosa pugui ser absorvida per les cèl·lules i que puguin obtenir energia. Per tant per als diabètics que no produeixen o produeixen molt poca insulina provoca que la glucosa s’acomuli en els vasos sanguinis.

-“Clasificación”: En aquest apartat ens esmenta els tres tipus de diabetis segons l’origen de la malaltia: *Diabetis mellitus* tipus 1 (és la que ja apareix en l’etapa infantil, no es produeix insulina), *Diabetis mellitus* tipus 2 (quan el cos produeix molt poca insulina), *Diabetis mellitus* tipus 1,5 (comparteix els símptomes del tipus 1 i 2), Diabetis gestacional (tipus de diabetis que apareix en dones embarassades, molt poc comú), altres tipus de diabetis (tipus 3A, 3B, 3C, 3D, 3E, 3F; no apareix l’explicació d’aquestes).

-“Etiología”: En aquest apartat s’expliquen les possibles causes de l’aparició de la malaltia. En un principi es creia que estava relacionat amb el consum d’hidrats de carboni de ràpida absorció. Després es va veure que les principals causes de la seva aparició són la resistència a la insulina i la intolerància a la glucosa.

En aquest mateix apartat també parla que l’aparició de la malaltia (Diabetis del tipus 1 i Diabetis del tipus 2) també es pot donar per causes genètiques.

-“Cuadro clínico”: En aquest apartat apareixen esmentats els símptomes més freqüents en humans (poliúria, polidípsia, polifàgia, pèrdua de pes, fatiga, aparició de glucosa en l’orina, dolor abdominal, debilitat, irritabilitat, canvis d’ànim, vòmits i pudor a l’alè) i animals (poliúria, polidípsia, polifàgia, cataractes, deshidratació, vòmits, hipotèrmia, etc).

-“Diagnóstico”: Hi ha tres criteris per saber si es pateix la malaltia o no: Patir els símptomes esmentats en l’apartat anterior, medicació de la glucosa al plasma, prova de tolerància a la glucosa.

-“Tratamiento”: En aquest apartat t’ofereix solucions per al tractament de la Diabetis. Per al tipus 1 i la gestacional s’aplica un tractament substitutiu d’insulina. En la Diabetis de tipus 2 es pot aplicar el tractament substitutiu d’insulina o bé un tractament amb fàrmacs antidiabètics.

En aquest mateix apartat també parla sobre canviar l'estil de vida i començar a portar una dieta equilibrada (amb aliments que continguin molta aigua) i fer exercici físic de manera regular. També parla de fàrmacs per al tractament de la malaltia.

- **Biguanidas**. Como la metformina. Aumentan la sensibilidad de los tejidos periféricos a la insulina, actuando como normoglicemiantes.
- **Sulfonilureas**. Como la clorpropamida y glibenclamida. Reducen la glucemia intensificando la secreción de insulina. En ocasiones se utilizan en combinación con Metformina.
- **Meglitinidas**. Como la repaglinida y nateglinida. Estimulan la secreción de insulina.
- **Inhibidores de α -glucosidasa**. Como la acarbosa. Reducen el índice de digestión de los polisacáridos en el intestino delgado proximal, disminuyendo principalmente los niveles de glucosa posprandial.
- **Tiazolidinediona**. Como la pioglitazona. Incrementan la sensibilidad del músculo, la grasa y el hígado a la insulina.
- **Insulina**. Es el medicamento más efectivo para reducir la glucemia aunque presenta hipoglucemia como complicación frecuente.
- **Agonistas del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1)**. Como la exenatida. El GLP-1 es un péptido de origen natural producido por las células L del intestino delgado, potencia la secreción de insulina estimulada por la glucosa.
- **Agonistas de amilina**. Como la pramlintida. Retarda el vaciamiento gástrico, inhibe la producción de glucagón de una manera dependiente de la glucosa.
- **Inhibidores de la Di-Peptidil-Peptidasa-IV**. Como la sitagliptina. Intensifican los efectos de GLP-1.

-“Complicaciones”: En aquest apartat apareixen tot un seguit de complicacions. Les primeres en mostrar són les agudes, és a dir, molt greus, com el coma diabètic o la hipoglucèmia. Dintre de complicacions cròniques trobem les següents:

- **Daño de los pequeños vasos sanguíneos (microangiopatía)**
- **Daño de los nervios periféricos (polineuropatía)**
- **Pie diabético**: heridas difícilmente curables y la mala irrigación sanguínea de los pies, puede conducir a laceraciones y eventualmente a la amputación de las extremidades inferiores.
- **Daño de la retina (retinopatía diabética)**
- **Daño renal** Desde la nefropatía incipiente hasta la insuficiencia renal crónica terminal
- **Hígado graso o Hepatitis de Hígado graso (Esteatosis hepática)**
- **Daño de los vasos sanguíneos grandes (macroangiopatía)**: trastorno de las grandes Arterias. Esta enfermedad conduce a infartos, apoplejías y trastornos de la circulación sanguínea en las piernas. En presencia simultánea de polineuropatía y a pesar de la circulación sanguínea crítica pueden no sentirse dolores.
- **Daño cerebrovascular**: causados por una inflamación en la sangre lo que provoca un coagulo sanguíneo, esto obstruye una arteria y puede provocar necrosis en la zona afectada del cerebro.
- **Cardiopatía**: Debido a que el elevado nivel de glucosa ataca el corazón ocasionando daños y enfermedades coronarias.
- **Coma diabético**: Sus primeras causas son la Diabetes avanzada, Hiperglucemia y el sobrepeso.
- **Dermopatía diabética**: o Daños a la piel.
- **Hipertensión arterial**: Debido a la cardiopatía y problemas coronarios, consta que la hipertensión arterial y la diabetes son enfermedades “hermanadas”.
- **Enfermedad periodontal**: Uno de los mecanismos para explicar la relación entre diabetes mellitus y periodontitis sugiere que la presencia de enfermedad periodontal puede perpetuar un estado de inflamación crónica a nivel sistémico, que se hace patente por el incremento de proteína C reactiva, IL-6, y altos niveles de fibrinógeno. La infección periodontal puede elevar el estado de inflamación sistémica y exacerbar la resistencia a la insulina. El nivel elevado de IL-6 y TNF- α es similar a la obesidad cuando induce o exacerba resistencia a la insulina. La lesión periodontal es capaz de producir alteraciones en la señalización de insulina y sensibilidad a la insulina, probablemente debido a la elevación de TNF- α en la concentración plasmática.

La retinopatía diabética es una complicación ocular de la diabetes, causada por el deterioro de los vasos sanguíneos que irrigan la retina del fondo del ojo. El daño de los vasos sanguíneos de la retina puede tener como resultado que estos sufran una fuga de fluido o sangre. Cuando la sangre o líquido que sale de los vasos lesiona o forma tejidos fibrosos en la retina, la imagen enviada al cerebro se hace borrosa.

La neuropatía diabética es consecuencia de la lesión microvascular diabética que involucra los vasos sanguíneos menores que suministran los nervios de los vasos. Los estados relativamente comunes que se pueden asociar a neuropatía diabética incluyen tercera parálisis del nervio, mononeuropatía, mononeuropatía múltiple, amiotrofia diabética, polineuropatía dolor, neuropatía autonómica, y neuropatía toracoabdominal.

La angiopatía diabética es una enfermedad de los vasos sanguíneos relacionada con el curso crónico de la diabetes mellitus, la principal causa de insuficiencia renal a nivel mundial. La angiopatía diabética se caracteriza por una proliferación del endotelio, acúmulo de glicoproteínas en la capa íntima y espesor de la membrana basal de los capilares y pequeños vasos sanguíneos. Ese espesamiento causa tal reducción de flujo sanguíneo, especialmente a las extremidades del individuo, que aparece gangrena que requiere amputación, por lo general de los dedos del pie o el pie mismo. Ocasionalmente se requiere la amputación del miembro entero. La angiopatía diabética es la principal causa de ceguera entre adultos no ancianos en los Estados Unidos. En Cuba, la tasa de angiopatías periféricas en la población diabética alcanzan los 19,5 por cada 100 mil habitantes.

El pie diabético tiene una “base etiopatogénica neuropática”, porque la causa primaria está en el daño progresivo que la diabetes produce sobre los nervios, lo que se conoce como “Neuropatía”. Los nervios están encargados de informar sobre los diferentes estímulos (nervios sensitivos) y de controlar a los músculos (nervios eferentes). En los diabéticos, la afectación de los nervios hace que se pierda la sensibilidad, especialmente la sensibilidad dolorosa y térmica, y que los músculos se atrofien, favoreciendo la aparición de deformidades en el pie, ya que los músculos se insertan en los huesos, los movilizan y dan estabilidad a la estructura ósea.

El hecho de que una persona pierda la sensibilidad en el pie implica que si se produce una herida, un roce excesivo, una hiperpresión de un punto determinado o una exposición excesiva a fuentes de calor o frío no se sientan. El dolor es un mecanismo defensivo del organismo que incita a tomar medidas que protejan de factores agresivos. Los diabéticos pueden sufrir heridas y no darse cuenta. Además, la pérdida de control muscular favorece la aparición de deformidades y éstas pueden, al mismo tiempo, favorecer roces, cambios en la distribución de los apoyos del pie durante la marcha y, en definitiva, predisponer a determinados puntos del pie a agresiones que, de no ser atajadas a tiempo, pueden originar gangrena y por tanto ser necesario la amputación.



Gangrena en 3 dedos del pie. Complicación del pie diabético.

-“Trastornos alimentarios asociados”: Fa relativament poc, tal i com explica l’enllaç ha aparegut un nou trastorn que s’anomena “diabulimia”, que és la malaltia que pateix una persona diabètica amb comportaments bulímics.

Proposa solucions? Les solucions proposades en aquest enllaç són molt completes, ja que a diferència de l’anterior enllaç en aquest t’ofereixen el nom concret dels fàrmacs (tot i que no sabem si aquesta informació és verídica). Per altra banda l’enllaç també parla de que és molt important que a més del subministrament dels fàrmacs es dugui una vida saludable i que es faci exercici físic moderat i de manera habitual.

Qualitat de la informació: En comparació amb l’enllaç anterior en el qual se suposa que conté la mateixa informació ja que pertanyen al mateix tipus d’enllaç, aquest ofereix molts més apartats i per lo tant més informació. Igual que amb tots els enllaços de la Viquipèdia / Wikipèdia no sabem qui escriu la informació i també sabem que qualsevol persona la pot modificar, per la qual cosa mai acabo d’estar segura del tot del que estic llegint.

Enllaç 4:

Nom de l’enllaç: La Diabetis Mellitus

Enllaç que prové del portal de la Generalitat de Catalunya *gencat.cat*.

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/salut/menuitem.89fee3c257f2924c1b412910b0c0e1a0/?vgnextoid=efbe6708ba0cf210VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=efbe6708ba0cf210VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=detall&contentid=16f9a92012e63310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

Qui l’escriu: L’enllaç està escrit per el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: La informació en el següent enllaç es divideix en els apartats següents:

-“Justificació”: En aquest primer apartat ens fa una breu explicació sobre què és la diabetis i com afecta tant a escala nacional com mundial.

-“Efectivitat de les intervencions”: Aquest apartat explica que és possible millorar el pronòstic de la Diabetis de tipus 2, per a fer-ho cal modificar estils de vida com el consum del tabac, l’alimentació

saludable o l'activitat física. Dur un adequat estil de vida fa que redueixin les possibilitats de patir una de les conseqüències que pot dur la Diabetis com malalties vasculars.

-“Objectius per a l’any 2010”: Per tal de millorar el control de les persones amb *Diabetis Mellitus* al 2010 el Pla de Salut de Catalunya va establir que: calia disminuir en un 15 % la mortalitat de la malaltia i disminuir en un 50 % les amputacions en persones amb diabetis; també calia retardar la mitjana d’edat dels nous casos d’insuficiència renal que patissin diabetis; i finalment augmentar en un 20 % la proporció de persones adultes que saben que són diabètiques.

-“Avaluació”: Tal i com explica l’enllaç, en els casos de diabetis del tipus 1 si que s’ha pogut reduir la mitjana d’edat de persones que pateixen la insuficiència renal crònica, en canvi en la diabetis de tipus 2 no s’ha pogut reduir.

-“Proposta estratègica per a l’any 2010”: En aquest apartat ofereixen mesures per tal d’incentivar uns hàbits saludables al sector més gran de la població.

-“Indicadors lligats a l’estratègia”: Aquest apartat esmenta que tots aquests estudis realitzats no són per a tots els pacients iguals ja que cada diagnòstic i tractament depèn de l’edat, el sexe, el tipus de diabetis, etc.

-“Referències”: Conjunt d’enllaços dels quals se n’ha tret la informació.

Referències

¹Tuomilehto J, Lindstrom J, Eriksson JG et al. Prevention of type 2 diabetes by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance. *N Engl J Med* 2001;344:1341-50.

²Knowler WWC, Barret-Connor E, Fowler SE et al, for The Diabetes Prevention Program Research Group. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *N Engl J Med* 2002;346:393-403.

³Screening for diabetes mellitus. Guide to clinical preventive services. Report of the U.S. preventive services Task Force, Update 2006 Release.

⁴Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Llibre Blanc. Consell sobre les activitats preventives a l’edat adulta dins l’atenció primària. Barcelona: Direcció General de Salut Pública, 2005

⁵Diabetes Control and Complications Trial Research Group. The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications in IDDM. *N Engl J Med* 1993;329:977-86.

⁶UK Prospective Diabetes Study Group. Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes. *Lancet* 1998;352:837-53.

⁷The UK Prospective Diabetes Study Group. Tight blood pressure control and risk of macrovascular and microvascular complications in type 2 diabetes. *UKPDS 38. BMJ* 1998;317:703-13.

⁸Nathan DM, Buse JB, Davidson MB et al.. Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes: A consensus statement from ADA and EASD. *Diabetologia* 2006;49:1711-21.

Proposa solucions? Aquest enllaç a nivell general de la població si que proposa solucions. En canvi a nivell individual no apareixen solucions exclusives com tipus de fàrmacs que utilitzar, o dur un tipus de dieta.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç no està tant destinat a resoldre els dubtes individuals ja que parla més a nivell general de com reduir el nombre de persones que pateixen la diabetis. Per aquest motiu, aquesta pàgina web no seria la més recomanable per visitar. D’altra banda, sabem que

tota la informació que apareix en ella és verídica ja que està controlada i supervisada per la Generalitat.

Enllaç 5:

Nom de l'enllaç: Medline Plus

Adreça: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/diabetesmellitus.html>

Qui l'escriu: Dr. Donald A.B. Lindberg, Director, Biblioteca Nacional de Medicina.

Com està estructurat: Aquest apartat t'ofereix molts enllaços relacionats amb la diabetis:

Adolescentes, Diabetes ver [Diabetes en niños y adolescentes](#)

[Azúcar en la sangre](#)

[Complicaciones de la diabetes](#)

Corazón y diabetes ver [Problemas del corazón asociados con la diabetes](#)

[Diabetes](#)

Diabetes, [Dieta](#) ver [Dieta para diabéticos](#)

[Diabetes en niños y adolescentes](#)

Diabetes gestacional ver [Diabetes y el embarazo](#)

Diabetes juvenil ver [Diabetes tipo 1](#)

Diabetes, Medicinas ver [Medicinas para la diabetes](#)

[Diabetes mellitus](#) insulino-dependiente ver [Diabetes tipo 1](#)

Diabetes [mellitus](#) no insulino-Dependiente ver [Diabetes](#)

Diabetes tipo II ver [Diabetes](#)

[Diabetes tipo 1](#)

[Diabetes tipo 2](#)

[Diabetes y el embarazo](#)

Diabetes y enfermedades del corazón ver [Problemas del corazón asociados con la diabetes](#)

Diabetes y neurología ver [Problemas neurológicos asociados con la diabetes](#)

Diabetes y ojos, Problemas ver [Problemas de los ojos asociados con la diabetes](#)

Diabetes y riñones, Problemas de ver [Problemas de los riñones asociados con la diabetes](#)

[Dieta para diabéticos](#)

[Hiperglucemia](#)

[Insulina](#), Síndrome de resistencia a la ver [Síndrome metabólico](#)

[Medicinas para la diabetes](#)

Metabólico X, [S](#)índrome ver [Síndrome metabólico](#)

Neurología y diabetes, Problemas ver [Problemas neurológicos asociados con la diabetes](#)

Niños, Diabetes ver [Diabetes en niños y adolescentes](#)

Ojos y diabetes, Problemas ver [Problemas de los ojos asociados con la diabetes](#)

[Pre diabético](#)

[Prediabetes](#)

[Problemas de los ojos asociados con la diabetes](#)

[Problemas de los riñones asociados con la diabetes](#)

[Problemas del corazón asociados con la diabetes](#)

[Problemas neurológicos asociados con la diabetes](#)

Resistencia a la insulina, Síndrome ver [Síndrome metabólico](#)

Riñones y diabetes, Problemas de ver [Problemas de los riñones asociados con la diabetes](#)

[Síndrome metabólico](#)

Visión y diabetes ver [Problemas de los ojos asociados con la diabetes](#)

X Metabólico, Síndrome ver [Síndrome metabólico](#)

D'entre tots aquests apartats he decidit analitzar el que he considerat més adient per a la consulta d'un adolescent que és el següent:

-“Diabetes en niños y adolescentes”: Aquest apartat ens explica que fins fa poc era només la Diabetis de tipus 1 l'associada a nens i adolescents. En aquest tipus de diabetis el pàncrees no produeix insulina, sense aquesta massa glucosa queda a la sang. Avui en dia s'ha vist que més persones joves pateixen la Diabetis de tipus 2 (el cos no fabrica la insulina necessària), degut a que si la majoria d'aquests són obesos, si tenen antecedents familiars, no realitzen exercici o no s'alimenten bé. Afegeix que per a disminuir el perill de que els nens pateixin la diabetis de tipus 2 cal seguir aquests consells: ajudar-los a mantenir un pes saludable, assegurar-se de que facin exercici físic, servir porcions petites de menjar, limitar el temps davant aparells electrònics. Per últim en nens i adolescents que pateixin la malaltia de tipus 1 poden necessitar insulina.

Proposa solucions? En la diabetis de tipus 2 si que proposa unes solucions més concretes tot i que no esmenta cap mena de tractament farmacològic. En el cas de la diabetis de tipus 1 esmenta al final que els nens o adolescents que la pateixen necessiten insulina però tampoc esmenta la dosi.

Qualitat de la informació: Sabem que és una font fiable. Tot i que m'hagués agradat analitzar tots els enllaços per manca de temps no he pogut. Per altra banda, l'apartat que he analitzat és el que interessa més als adolescents, tot i que les solucions que proposi no siguin gaire concretes.

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: WebMD

Adreça: <http://diabetes.webmd.com/types-of-diabetes-mellitus>

Qui l'escriu: No apareix en cap apartat el nom de la persona o grup de persones que s'encarreguen d'escriure l'enllaç.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç et fa una introducció de la diabetis, que la provoca, símptomes i a continuació els tres tipus de diabetis que existeixen:

-“Type 1 Diabetes”: En aquest apartat t'explica que és la diabetis que normalment afecta a nens i adolescents i que està provocat per l'herència genètica. El que fa aquest tipus de diabetis és que no

produceix gens d'insulina per tal de que la glucosa pugui fer la seva funció i obtenir energia. També et proposa solucions per aquest tipus de Diabetis com la injecció d'insulina. Per últim recomana dur una vida saludable i fer que els nens sobretot facin esport de manera regular.

-“Type 2 Diabetes”: Fins al moment es creia que aquest tipus de Diabetis era exclusiva en adults però recentment s'ha descobert que a causa de l'obesitat infantil també afecta a aquest sector. Aquest tipus de diabetis es caracteritza per la poca producció d'insulina de l'organisme impedit que pugui dur a terme les seves funcions. Aquest tipus de diabetis afecta a persones obeses, per la qual cosa i tal i com recomana l'enllaç el més adequat és fer exercici físic tot i que també poden necessitar dosis d'insulina.

-“Gestational Diabetes”: Aquest apartat explica aquest tipus de diabetis que consisteix en l'aparició dels símptomes clàssics de la diabetis en dones embarassades (que no són diabètiques). Quan es capten aquests símptomes cal anar al metge per a diagnosticar si es tracta de diabetis i si és afirmatiu es podrà dur un embaràs completament normal amb un seguiment més exhaustiu.

-“Other forms of Diabetes”: Aquest apartat explica que a més d'aquests tres tipus de diabetis existeixen més classes de la malaltia tot i que afecten a una minoria de la població.

Proposa solucions? Aquest enllaç és interessant ja que t'exposa les solucions apropiades segons el tipus de diabetis que pateixis.

Qualitat de la informació: Tot i que la informació està molt ben explicada, soluciona els dubtes, hi ha un gran factor que juga en contra de l'enllaç. El fet d'estar escrit en anglès provoca que moltes de les persones que vulguin consultar l'enllaç ja no ho facin perquè trigues més a extreure la informació desitjada. A part d'això, tampoc sabem la font de la informació, fet que fa desconfiar sobre la seva fiabilitat.

Enllaç 7:

Nom: Viquipèdia

Adreça: http://ca.wikipedia.org/wiki/Diabetis_mellitus_tipus_2

Qui l'escriu: L'última actualització ha estat feta per una persona de la qual no en sabem el nom, només la seva direcció IP: 193.145.201.52. Aquesta actualització data del 27 de novembre del 2013.

Com està estructurat: Aquest enllaç no parla de la Diabetis en general sinó que es centra en un tipus d'aquesta malaltia, la Diabetis de tipus 2. L'enllaç comença amb una introducció a la malaltia i a partir d'aquí es divideix en els següents apartats:

-“Signes i símptomes”: En aquest apartat apareixen els principals símptomes que pot provocar la malaltia i són: fatiga crònica, debilitat i malestar general, excessiva producció d'orina, set excessiva i augment de la ingesta de líquids, visió borrosa (en general com a conseqüència d'alteracions a la forma del cristal·lí, degut a efectes osmòtics, com per exemple, nivells elevats de glucosa en sang), pèrdua de pes inexplicable, letargia i coïssor dels genitals externs.

-“Causes”: Aquest apartat ens explica que hi ha tres tipus de causes en l'aparició de la Diabetis de tipus 2: condicions mèdiques (malaltia que hagi provocat la diabetis, com l'obesitat), genètica (tenir familiars que pateixen aquesta malaltia augmenta les possibilitats), medicaments (Antipsicòtics atípics, BloCADORS adrenèrgics beta, BloCADORS dels canals de calci, Corticoesteroides, Fluoroquinolones, Niacina (vitamina B3), Fenotiazines, Inhibidors de proteases i Diürètics tiazídics), tots aquests medicaments apareixen amb la seva respectiva explicació.

-“Fisiopatologia”: En aquest apartat s'expliquen els processos de la insulina dins un cos diabètic de tipus 2. Explica que aquesta pot ser que no es diagnostiqui durant anys, ja que els símptomes són més lleus que en el cas de la diabetis de grau 1. La Diabetis de grau 2 és més freqüent en adults, tot i que en els últims anys ha augmentat el nombre d'adolescents que la pateixen a causa de l'obesitat.

-“Diagnòstic”: Per a saber si una persona pateix la diabetis es segueixen els tres criteris següents: Aparició dels símptomes esmentats en els apartats anteriors, mesurar la quantitat de glucosa en sang en dejú i mesurar-la després de dues hores de càrrega de 75g de glucosa.

-“Prevenció”: Aquest apartat ens explica que es pot retardar l'aparició d'aquest tipus de Diabetis a través d'una nutrició adequada i practicant exercici regularment.

-“Gestió de la Diabetis”: Aquest apartat explica que una persona diabètica pot portar una vida normal si porta un bon control de la malaltia, és a dir, controla el nivell de sucres en sang del seu organisme.

-“Canvis en l'estil de vida”: En aquest apartat s'explica els canvis de vida que cal fer per a dur una vida saludable si ets diabètic tant com si no ho ets: cal fer exercici moderat i de manera habitual, cal portar una dieta sana i menjar amb moderació, cal fer controls dels nivells de glucosa en sang. Hi ha diversos medicaments per al tractament de la diabetis de tipus 2:

-Metformina: És un dels fàrmacs més àmpliament usats que ara s'utilitza per a la DM2. Funciona principalment reduint l'alliberament hepàtic de glucosa procedent de les reserves de glicogen a la sang, i en segon lloc, provocant un augment de la captació cel·lular de la glucosa dels teixits del cos.

-Secretagogs: Fàrmacs estimulants de l'alliberament de la insulina per les cèl·lules beta del pàncrees.

-Inhibidors de la glucosidasa alfa: Interfereixen en l'absorció d'alguns nutrients que conté la glucosa, reduint (o almenys alentint) la quantitat de glucosa absorbida. En són l'acarbossa (EFG, Glumida) i el miglitol (Diastabol).

-Insulina: Quan fallen els fàrmacs esmentats anteriorment, es recórrer a la injecció d'insulina. La quantitat d'insulina injectada ha de ser igual que el nivell de glucosa en sang en dejú.

-“Cirurgia de derivació gàstrica”: S'han realitzat diversos estudis sobre el tema, però els seus resultats encara no han produït un estàndard clínic per al tractament quirúrgic de pacients diabètics, ja que el mecanisme, per exemple, no està del tot clar. Com a conseqüència, la cura quirúrgica de la DM2 ha de ser considerada experimental.

-“Epidemiologia”: S'ha calculat que el 95 % de persones diabètiques als Estats Units pateixen la Diabetis de tipus 2. La Diabetis afecta a més de 150 milions de persones a tot el món i es preveu que aquesta xifra es duplicarà cap al 2025.

Proposa solucions? Sí, en l'apartat de “Canvis d'estil de vida”, apareixen diverses maneres de dur una vida normal si ets una persona diabètica. Parla de dur una dieta equilibrada, fer exercici físic i també parla dels medicaments. D'aquests medicaments t'ofereix una explicació de cadascun que hi inclou com actua dins el nostre organisme; ara bé, no sabem si aquestes dades són verídiques. També parla de la cirurgia de derivació gàstrica, tot i que no ho explica gaire, esmenta que aquest procés està encara en fase experimental.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç proporciona una gran quantitat de informació relacionada amb la diabetis de tipus 2. El que no sabem és ni el nom d'usuari de la font del qual prové la informació, fet que em fa dubtar sobre la seva fiabilitat. La informació està ben explicada i estructurada, aquesta pàgina la recomano a persones que pateixin la *Diabetis Mellitus* de tipus 2.

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: DIABETES MELLITUS: Definición y Etiopatogenia.

Adreça:

<http://escuela.med.puc.cl/paginas/cursos/tercero/IntegradoTercero/ApFisiopSist/nutricion/NutricionPDF/DiabetesMellitus.pdf>

Qui l'escriu: És un document en PDF per la qual cosa no puc buscar en cap apartat l'autor de l'enllaç.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç fa una introducció de la malaltia i a partir d'aquí es divideix en els següents apartats:

-**“Clasificación”:** En aquest apartat es classifiquen i s'expliquen els tipus de diabetis; diabetis de tipus 1 (deficiència absoluta d'insulina), diabetis de tipus 2 (deficiència no absoluta d'insulina), altres tipus de diabetis (provocades per causes diverses), diabetis gestacional (es caracteritza per l'aparició d'hiperglicèmia durant l'embaràs d'una dona que no era diabètica), intolerància a la glucosa i glicèmia d'ajuda alterada (nivells alts de concentració de glucosa quan s'està en dejú).

-**“Diagnóstico”:** En aquest apartat s'expliquen els diferents mètodes de diagnòstic segons el tipus de malaltia que pateixis. En el cas de la *Diabetis Mellitus* el pacient ha de complir amb algun dels següents criteris: Glicèmia major o igual a 200 mg/dl associada a l'aparició dels símptomes clàssics, dos o més glicèmies majors o iguals a 126 mg/dl. En el cas de la intolerància a la glucosa, es diagnostica quan el pacient presenta una concentració de glucosa més petita 126 mg/dl. Per últim, en el cas de la glicèmia d'ajuda alterada es diagnostica quan una persona en dejú té una concentració de glucosa major als 100-125 mg/dl.

-**“Patogenia”:** En aquest apartat s'expliquen amb termes mèdics específics els processos metabòlics que es duen a terme en l'organisme de pacients que pateixen la *Diabetis Mellitus* de tipus 1 i en pacients que pateixen la *Diabetis Mellitus* de tipus 2.

-**“Prevalencia”:** Aquest apartat fa referència a l'impacte que té en el món la *Diabetis Mellitus* i la quantitat de persones que pateixen la malaltia.

-**“Bibliografía”:** Conjunt de fonts i referències de les quals n'ha extret la informació l'autor de l'enllaç:

1. Arteaga A, Maiz A., Olmos P. y Velasco N. Manual de Diabetes y Enfermedades Metabólicas. Depto. Nutrición, Diabetes y Metabolismo. Escuela de Medicina. P. Universidad Católica de Chile. 1997
2. WHO. Expert Committee on Diabetes Mellitus. Second report. Geneva Switzerland 1980 (WHO technical report series N° 646)
3. ADA. Expert Committee on the diagnosis and classification of Diabetes Mellitus. Report of the Experts. Diabetes Care 1997; 20: 1183-97
4. Summary and Recommendations of the second International Workshop. Conference on Gestational Diabetes Mellitus. Diabetes 1985; 34 (Suppl.2): 123-6
5. Atkinson MA. , & Maclaren NK: The pathogenesis of insulin dependent Diabetes Mellitus New. Engl. J. Med. 1994; 331: 1428-36
6. Sacks D. & MacDonald J: The pathogenesis of type 2 Diabetes Mellitus. AJCP 1996; 105: 149-57
7. Yki-Jarvisen H. : Pathogenesis of non insulin dependent diabetes mellitus. Lancet 1994; 343: 91-94
8. De Fronzo RA., Bonadonna RC. , Ferranini E.: Pathogenesis of NIDDM: a balanced overview Diabetes Care 1992; 15: 318-368
9. Boden G.: Role of fatty acids in the pathogenesis of insulin resistance and NIDDM Diabetes Diabetes 1997; 46: 3-10

Proposa solucions? Aquest enllaç no proposa solucions directes com en altres enllaços analitzats, que et proposaven fàrmacs o consells per dur una vida normal. En aquest t'explica els diferents mecanismes per a diagnosticar la diabetis.

Qualitat de la informació: El fet de no saber qui és l'autor de l'enllaç em fa dubtar sobre si la informació que apareix en aquesta pàgina és fiable. D'altra banda, tampoc esmenta possibles tractaments per ajudar a dur una vida normal per als diabètics. Penso que aquests dos punts són clau i que haurien d'aparèixer en qualsevol enllaç relacionat amb la diabetis.

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: DiaBalance

Adreça: https://www.diabalance.com/vivir-con-diabetes?gclid=CPX1wpjxrsCFabLtAod_CkAZA

Qui l'escriu: DiaBalance és una companyia que neix amb l'objectiu d'aportar solucions innovadores en salut i nutrició, fruit de l'aliança entre Esteve y Grupo Leche Pascual. No apareix el nom concret de les persones que ho escriuen, però sabem que aquest enllaç ho supervisen aquestes dos potències espanyoles.

Com està estructurat: Tota la informació sobre Diabetis es divideix en els següents apartats:

-“Cómo puedo saber si tengo prediabetes?”: Aquest apartat ens explica les dos proves que pots fer en el cas de tenir dubtes sobre si es pateix la malaltia. Una és la prova de mesurar la concentració de glucosa en sang, l'altra la prova de la tolerància a la glucosa oral.

-“Consejos generales para pacientes con Diabetes de tipo II”: Aquest apartat ve explicat per un vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=9qjAnA5yw4c>

-“Consejos generales para pacientes con Diabetes de tipo I”: Aquest apartat de la mateixa manera que l'anterior ve explicat per un vídeo el qual està explicat per una infermera de l'hospital Clínic de San Carlos: <https://www.youtube.com/watch?v=U2ldvJg1UQo>

-“¿Los nervios y el estrés pueden descompensar la diabetes?”: Ens explica l'apartat que l'estrés en persones diabètiques pot elevar la concentració de glucosa. Per tant, aquestes persones diabètiques i que pateixen estrés cal que durant el dia es facin varis controls de glucèmia per reajustar la dosis d'insulina.

-“¿Qué relación tiene la hiperglucemia con la cetoacidosis?”: En aquest apartat ens explica en què consisteix un coma diabètic i el risc de mort que té aquest fenomen si no es subministra insulina ràpidament.

Proposa solucions? Aquest enllaç no parla de termes concrets de la malaltia. Parla de factors que fins ara no havien sortit en altres enllaços. En els vídeos que parlen dels consells generals per a pacients amb diabetis, si que t'exposen maneres de dur una vida saludable si ets una persona diabètica.

Qualitat de la informació: L'enllaç és breu però explicatiu ja que t'ofereix diversos punts fins ara no analitzats, com per exemple que l'estrés pot influir en la vida d'un diabètic; la importància de controlar la malaltia perquè no desemboqui en conseqüències indesitjables com el coma diabètic. D'altra banda, no explica les causes ni els símptomes de la malaltia, factors que haurien de sortir en l'enllaç. Sabem que la informació és fiable ja que està controlada i supervisada per dues institucions nacionals.

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: Anomalías congénitas, genéticas y otras enfermedades.

Adreça: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/diabete.htm>

Qui l'escriu: No apareix el nom de l'autor.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç és una introducció de la malaltia i com afecta al nostre organisme. A partir d'aquí l'enllaç es divideix en els següents apartats:

-“Causas y evolución”: En aquest apartat s'expliquen les causes que provoquen l'aparició de malaltia. Diferència entre els dos tipus de Diabetis 2) i de la de tipus 1 hi afegeix un dibuix explicatiu:

-“Diagnóstico”: Ja que en la diabetis de tipus 2 la malaltia no té símptomes, l'única manera de diagnosticar-ho és per mitjà d'un anàlisi de sang i funció dels resultats que s'obtenen es diagnostica un



tipus de Diabetis o un altre.

-“Tratamiento”: Explica que depenent del tipus de Diabetis que es pateixi s’aconsella un tractament o un altre. En el cas de la diabetis de tipus 1 es diagnostica un tractament amb insulina. En els malalts de Diabetis de tipus 2 es diagnostica un tractament amb insulina o tractament amb fàrmacs antidiabètics. En aquests últims s’aconsella també dur una vida equilibrada i fer exercici de manera regular.

Proposa solucions? Si, proposa solucions específiques per els malalts dels dos tipus de diabetis. També proposa maneres de diagnosticar la malaltia.

Qualitat de la informació: La font d’informació és la Junta de Andalusia, organisme oficial. La informació que ens ofereix és clara i entenedora, i explica els punts importants de la malaltia.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

Dels deu enllaços analitzats ben pocs apareixen escrits en català. La majoria dels enllaços estan ben explicats i compten amb tots els apartats necessaris per una bona comprensió del què s’està llegint. Una cosa que falla dels enllaços és que de la majoria no en sabem la font de la qual prové, o no l’he sabut cercar. En tot cas, hauria d’aparèixer de forma fàcil en l’enllaç per a que la gent que ho volgués consultar sabés trobar-ho i així es podrien assegurar de la fiabilitat de la pàgina.

LEUCÈMIA

Enllaç 1:

Nom de l’enllaç: Viquipèdia

Adreça: <http://ca.wikipedia.org/wiki/Leuc%C3%A8mia>

Qui l’escriu: L’última actualització data del 6 de juny del 2013 per l’usuari “Jmarchn”. D’aquest usuari en sabem que és un metge de família a l’ABS de La Bisbal. També ha escrit altres articles per la Viquipèdia.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç ens explica els termes generals de la malaltia, que és un càncer que afecta a la medul·la òssia i és caracteritzat per la proliferació anormal de cèl·lules sanguínies. A partir d'aquí es divideix en els següents apartats:

-"Classificació": L'enllaç fa una classificació entre les formes agudes i cròniques de la malaltia.

La Leucèmia aguda es caracteritza per l'augment ràpid de cèl·lules sanguínies immadures. Aquest tipus de leucèmia és la que normalment apareix en nens i adolescents. Aquesta malaltia pot causar paràlisis de nervis cranials.

La Leucèmia crònica es caracteritza per l'excessiva proliferació de cèl·lules sanguínies relativament madures, però encara anormals. Aquest tipus de leucèmia pot aparèixer a persones de qualsevol edat però normalment afecta a persones amb més edat. Mentre que la leucèmia aguda s'ha de tractar immediatament, les formes cròniques a vegades es controlen durant un temps abans del tractament per assegurar la màxima eficàcia de la teràpia.

Aquestes malalties es divideixen a més en dos subgrups més: leucèmies limfoides i leucèmies mieloides.

Els quatre tipus principals de leucèmia

| Tipus cel·lular | Aguda | Crònica |
|---------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Leucèmia limfoide (o "limfàtica") | Leucèmia aguda limfoblàstica (LAL) | Leucèmia limfocítica crònica (LLC) |
| Leucèmia mieloides (o "mielògena") | Leucèmia aguda mieloblàstica (LAM) | Leucèmia mieloides crònica (LMC) |

-"Síntomes": L'enllaç resumeix els tres símptomes característics de la leucèmia: Una manca de plaquetes a la sang que la coagulen produeixen l'aparició de blaus, i el desenvolupament de petites hemorràgies. Els glòbuls blancs poden estar disminuïts que això comporta a la immunodeficiència dels pacients, fent que siguin vulnerables a qualsevol agent extern. La deficiència dels globuls vermells condueix a anèmia.

Existeixen altres símptomes comuns com vòmits, pèrdua de pes, febre, etc.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Tot i que sabem que prové d'una font fiable, el fet de saber que qualsevol persona pot canviar la informació que hi apareix pot fer dubtar sobre la seva veracitat. L'enllaç s'oblida d'un apartat molt important que seria el tractament de la malaltia. Aquest apartat juntament amb les causes que provoquen la malaltia haurien d'aparèixer a l'enllaç.

Enllaç 2:

Nom de l'enllaç: Fundació Josep Carreras contra la Leucèmia.

Adreça: <http://www.fcarreras.org/ca/qu%C3%A8-%C3%A9s-la-leuc%C3%A8mia-1585>

Qui l'escriu: No sabem qui ha escrit la pàgina però sabem el nom de les persones que formen l'organització: Josep Carreras, President. Núria Marieges, Responsable de recerques per a pacients espanyols. Esther Soto, Responsable dels pisos d'acollida per a pacients i familiars amb escassos recursos econòmics. Carolina Salillas, Responsable de Comptabilitat. Cristina Bueno, Responsable de Donants. Aquesta funció a més compta amb diverses seus arreu del món.

Com està estructurat: L'enllaç ens duu a la primera pantalla on ens explica què és la Leucèmia, que és la proliferació incontrolada d'una població anòmala de cèl·lules de la sang. Aquestes cèl·lules anòmales infiltren la medul·la òssia, impeding la producció de les cèl·lules normals restants i envaint la sang i altres òrgans. L'enllaç recomana la visita dels següents apartats per a una millor comprensió de la malaltia:

-"Tipus de cèl·lules": Aquest apartat ens explica que la sang està formada per el plasma sanguini i per tres tipus de cèl·lules: glòbuls vermells, glòbuls blancs i plaquetes i ens explica la funció de cadascuna d'aquestes.

-"La medul·la òssia": Ens explica què és la medul·la òssia i en quines parts del cos la podem trobar. La medul·la òssia conté les anomenades cèl·lules mare. Ens explica que una de les solucions per a la Leucèmia és el trasplant de la medul·la òssia, però a què funcioni cal que la persona sigui compatible.

-"Tipus de leucèmies": Aquest apartat ens explica que les leucèmies es classifiquen segons els criteris següents: velocitat de progressió de la malaltia (agudes i cròniques), el tipus de cèl·lula sanguínia afectada (mieloides i limfoides) i l'edat del pacient (infantil i adult).

| | | | | |
|----------|----------|---------------|----------------|--------------------------------|
| LEUCÈMIA | MIELOIDE | AGUDA (LMA) | ADULT | Freqüència: 15 casos per milió |
| LEUCÈMIA | MIELOIDE | AGUDA (LMA) | NEN ADOLESCENT | Freqüència: 8 casos per milió |
| LEUCÈMIA | LIMFOIDE | AGUDA (LLA) | ADULT | Freqüència: 30 casos per milió |
| LEUCÈMIA | LIMFOIDE | AGUDA (LLA) | NEN ADOLESCENT | Freqüència: 40 casos per milió |
| LEUCÈMIA | MIELOIDE | CRÒNICA (LMC) | ADULT | Freqüència: 15 casos per milió |
| LEUCÈMIA | MIELOIDE | CRÒNICA (LMC) | NEN ADOLESCENT | Freqüència: 1 cas per milió |
| LEUCÈMIA | LIMFOIDE | CRÒNICA (LLC) | ADULT | Freqüència: 30 casos per milió |
| LEUCÈMIA | LIMFOIDE | CRÒNICA (LLC) | NEN ADOLESCENT | excepcional |

-“Síntomes”: Aquest apartat ens explica els diferents símptomes depenent si es pateix un tipus de Leucèmia o un altre. En la Leucèmia aguda els símptomes apareixen de forma precoç i s’agreugen ràpidament. En la Leucèmia crònica els símptomes poden no existir durant llargs períodes de temps, solen ser lleus al principi i van empitjorant amb el temps. Tot i així hi ha símptomes comuns com, febre, calfreds, debilitat i fatiga, pèrdua de gana, pèrdua de pes, dolors ossis o en articulacions, etc.

-“Diagnòstic”: Per saber si es pateix Leucèmia o no cal fer un anàlisi de sang que determinarà si es pateix però sense determinar el tipus exacte de la malaltia. Per saber en concret el tipus de Leucèmia es fa un examen de la medul·la òssia que normalment s’extreu de l’os del maluc.

-“Tractament i seguiment de control”: En aquest apartat apareixen els diferents tipus de tractament contra la Leucèmia: medicaments o quimioteràpia per via intravenosa o oral. Quimioteràpia per via intratecal (medicaments introduïts a la medul·la espinal amb una agulla, a l’àrea denominada espai subaracnoide). Radioteràpia. Trasplantament de medul·la òssia o de sang de cordó umbilical. Teràpia biològica. Medicaments per a prevenir i tractar nàusees i altres efectes secundaris del tractament. Transfusions sanguínies (de glòbuls vermells o plaquetes). Antibiòtics, per a prevenir i tractar infeccions. De cadascun d’aquests tractaments apareix una explicació molt correcte i també els efectes secundaris dels tractaments.

-“Alimentació”: L’enllaç explica que alguns malalts comenten que el menjar li troben diferent gust i que tenen la boca seca. Per aquest motiu és molt important que els hi ensenyin a dur una dieta equilibrada.

-“Causes i perspectives de futur”: Aquest apartat explica que encara no s’han trobat les causes concretes que poden provocar la leucèmia. Però sí que s’han establert factors que poden influir com el fet de que els nens pateixin síndrome de Down. La incessant investigació científica sobre la leucèmia fa que es vagin descobrint formes de tractament noves i millors i que les oportunitats de curació continuïn augmentant.

Proposa solucions? Sí, en l’apartat de “Tractament i seguiment de control”, apareixen tots els tractaments existents avui dia per a combatre la leucèmia. A més d’explicar-les ofereixen també vídeos explicatius i a més parlen dels possibles efectes secundaris que pot desembocar aquests tractaments, com és en el cas de la quimioteràpia.

Qualitat de la informació: L’enllaç ofereix una gran quantitat d’informació i ho fa de manera entenedora i clara. Aclareix els possibles dubtes que es puguin tenir de la malaltia, explica les causes, les conseqüències i els diversos tractaments que existeixen fins avui dia. A més sabem que la

informació que apareix en aquest enllaç és totalment fiable i també sabem que és una de les de les fundacions capdavanteres a Espanya en la lluita contra la leucèmia. **Aquest enllaç és aconsellable per a la seva visita.**

Enllaç 3:

Nom de l'enllaç: Fundació Josep Carreras contra la Leucèmia⁶.

Adreça: http://www.fcarreras.org/ca/tipus-de-leuc%C3%A8mia_1785

Enllaç 4:

Nom de l'enllaç: Fundació Josep Carreras

Enllaç que prové de la mateixa font dels dos anteriors, la diferència és que aquest es centra només en un tipus de Leucèmia, La Leucèmia Mieloide Crònica (LMC).

Adreça: https://www.fcarreras.org/ca/leuc%C3%A8mia-mieloide-cr%C3%B2nica-lmc-_24141

Qui l'escriu: No sabem qui ha escrit la pàgina però sabem el nom de les persones que formen l'organització: Josep Carreras, President. Núria Marieges, Responsable de recerques per a pacients espanyols. Esther Soto, Responsable dels pisos d'acollida per a pacients i familiars amb escassos recursos econòmics. Carolina Salillas, Responsable de Comptabilitat. Cristina Bueno, Responsable de Donants. Aquesta fundació a més compta amb diverses seus arreu del món.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç ens explica en què consisteix aquest tipus de Leucèmia que és l'alteració de les cèl·lules mare que es troben a la medul·la òssia fent que aquesta alteració es transmeti a tota la seva descendència. Explica també que aquest tipus de Leucèmia predomina en adults. A partir d'aquí la informació es divideix en els següents apartats:

-“Principals símptomes”: Aquest apartat explica que en més del 60 % de pacients la malaltia es diagnostica per mitjà d'una analítica rutinària. Els principals símptomes són: debilitat, fatiga persistent, febre, sudoració, pèrdua de pes, anèmia, hemorràgies, hematomes no justificats, petites infeccions, dolors en ossos i articulacions.

⁶ Aquest enllaç pertany a un dels apartats de l'enllaç anterior, “Tipus de Leucèmia”. Per tant tota l'explicació sobre aquest enllaç apareix en l'anterior.

-“Estudi”: Per tal d’efectuar el diagnòstic de la malaltia és necessari analitzar de forma detallada tant la sang com la medul·la òssia, per això s’haurien d’efectuar diverses extraccions de sang i de medul·la òssia, obtinguda aquesta última mitjançant punció de l’estern o l’os del maluc.

-“Tractament”: L’aparta explica que depenent de la fase en què es trobi la malaltia i de l’edat del pacient es fa un tractament o un altre:

-Per la seva extraordinària efectivitat els inhibidors de la tirosin-quinasa (ITK) s’han convertit en pocs anys en el tractament de primera línia de la LMC.

-En els pacients amb xifres inicials de leucòcits molt elevades és habitual administrar hidroxiurea durant uns dies per a reduir aquestes xifres i poc després iniciar el tractament amb un ITK.

-El més habitualment emprat és l’imatinib (*Glivec*®), reservant-se els altres dos agents comercialitzats fins a l’actualitat (dasatinib –*Sprycell*®- i nilotinib –*Tasigna*®-) pel tractament de segona línia en els pacients que no responen a l’imatinib.

Aquests agents aconseguixen el control de la malaltia en quasi el 90 % dels pacients que la pateixen. Si aquests agents no funcionen l’enllaç explica que es recorre al trasplant de la medul·la òssia.

Proposa solucions? Sí, ofereix unes solucions molt concretes que consisteixen en diferents fàrmacs depenent de la fase en què es trobi la malaltia i l’edat del pacient. Totes aquestes solucions es troben en l’apartat de “Tractament”.

Qualitat de la informació: Sabem que la informació d’aquest enllaç prové d’una font fiable. Aquest enllaç està enfocat cap a només una classe de leucèmia, així que aquest enllaç és recomanable per a les persones que pateixin exclusivament aquesta malaltia.

Enllaç 5:

Nom de l’enllaç: Canal Salut

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/cancer/menuitem.5bee98642166a4249b6b25a8b0c0e1a0/?vgnnextoid=aa6dc2289ead5210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=aa6dc2289ead5210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

Qui l’escriu: Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç parla sobre els càncers infantils. A partir d'aquí ja et comença a explicar la Leucèmia i es divideix en els següents apartats:

-“Definició”: T'ofereix una breu definició de la malaltia, i després divideix la informació en apartats: Medul·la òssia i les cèl·lules sanguínies (explicació de cada terme), Com s'origina la Leucèmia (explica que el que provoca l'origen de la leucèmia és la proliferació de les cèl·lules que no s'han acabat de formar en la medul·la òssia i que transmeten aquesta informació genètica errònia a les seves descendents), Tipus de leucèmia en els nens (leucèmia aguda, leucèmia crònica, Leucèmia mielomonocítica juvenil). Cadascun d'aquests apartats apareix amb la seva respectiva explicació.

-“Síntomes”: L'apartat explica que cada persona pot tenir uns símptomes diferents. Existeixen però, uns símptomes comuns: Pal·lidesa, dificultat per respirar al realitzar activitats físiques, cansament, com a conseqüència de l'anèmia; Facilitat per sagnar pel nas, aparició d'hematomes sense causa aparent, hemorràgies, degut a la plaquetopènia (disminució de les plaquetes); Febre i infeccions, degut al baix nombre de glòbuls blancs. Si existeix afectació de la leucèmia al sistema nerviós central (cervell i medul·la espinal) es pot donar mal de cap, alteracions de la visió, convulsions, problemes de l'equilibri, entre d'altres.

-“Diagnòstic”: Aquest apartat ens explica les diferents proves que es fan per diagnosticar la Leucèmia i en són tres: Anàlisi de sang, Aspirat de la medul·la òssia, Altres proves per avaluar l'afectació d'altres òrgans són: Radiografia del tòrax, ecografia abdominal, ecocardiografia, ressonància magnètica (RM) i punció lumbar (PL).

-“Tractament”: Aquest apartat ens explica que la quimioteràpia és el principal tractament per a la cura de la Leucèmia dels infants i que segons el tipus de Leucèmia que es pateixi el tractament es fa diferent:

-Tractament de la leucèmia aguda limfoblàstica (LAL): Es caracteritza per tres fases: la quimioteràpia d'inducció, de consolidació i de manteniment. L'enllaç ofereix una explicació més extensa sobre què es fa en cada fase.

-Tractament de la leucèmia aguda mieloblàstica (LAM): Es caracteritza per tres fases: la quimioteràpia d'inducció, de consolidació i d'intensificació. L'enllaç ofereix una explicació més extensa sobre què es fa en cada fase.

Aquest apartat ofereix també les dades sobre supervivència per les leucèmies agudes en els infants. La supervivència global per als nens amb leucèmia aguda limfoblàstica (LAL) i leucèmia aguda mieloblàstica (LAM) han augmentat en els darrers 5 anys, sent d'un 80% i un 60% respectivament.

Proposa solucions? Sí, en l'apartat de tractament ofereix unes solucions concretes segons el tipus de Leucèmia que pateix l'infant, que es basa en la quimioteràpia. Aquests processos tenen resultats positius ja que la supervivència global per als nens amb leucèmia ha augmentat en els últims 5 anys.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç ofereix una visió destinada exclusivament per a l'infant. És el primer enllaç que em trobo que ho fa i penso que és important que existeixin pàgines així per què és un dels càncers que més afecta als nens avui dia. L'enllaç et soluciona els dubtes, et proposa solucions, i a més sabem que la informació prové d'una font fiable.

Enllaç 6:

Nom: L'Institut de Recerca contra la Leucèmia Josep Carreras crea el Campus Clínic-UB, nova referència en la recerca contra aquesta malaltia

Article periodístic publicat el 11 d'abril del 2013 que el trobem a la revista de la Universitat de Barcelona.

Adreça: http://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/2013/04/026.html

Qui l'escriu: No apareix el nom de la persona que ha escrit l'article però sabem que la informació està revisada per la revista de la Universitat de Barcelona.

Com està estructurat: L'enllaç no parla sobre la malaltia, ni les causes que la provoquen ni tractaments per a curar-la. Aquest enllaç tracta sobre la notícia de la creació d'un institut de recerca contra la Leucèmia (ho promou la fundació Josep Carreras), que s'instaurarà a les instal·lacions de la Facultat de Medicina de la UB.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç no correspon a la informació que pugui necessitar una persona malalta de leucèmia, ja que no està enfocada a explicar la malaltia. Tot i saber que la informació prové d'una font fiable, no és un enllaç recomanable per als malalts de leucèmia.

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: Institució Cerca (Centres de Recerca de Catalunya).

Adreça: <http://cerca.cat/c/institutjosepcarreras/>

Qui l'escriu: No sabem la persona que ha escrit la informació de l'enllaç però si el consell que ho forma: Fundació Privada Internacional Josep Carreras, Generalitat de Catalunya, Ajuntament de Badalona, Universitat de Barcelona, Universitat Autònoma de Barcelona.

Com està estructurat l'enllaç: Aquest enllaç, igual que l'anterior, no està enfocat cap a solucionar els dubtes que es puguin tenir sobre la Leucèmia. Aquest enllaç fa referència a l'obertura del primer centre d'investigació exclusivament cap a la leucèmia i altres hemopaties malignes de la fundació Josep Carreras.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç no parla en termes mèdics de la malaltia, és a dir, no resol els dubtes, ni proposa solucions. Aquest enllaç està enfocat cap la notícia de l'obertura d'aquest nou centre d'investigació científica. Per tant, tot i que la informació és verídica, no és un enllaç recomanable a visitar per les persones que pateixin Leucèmia.

Enllaç 8:

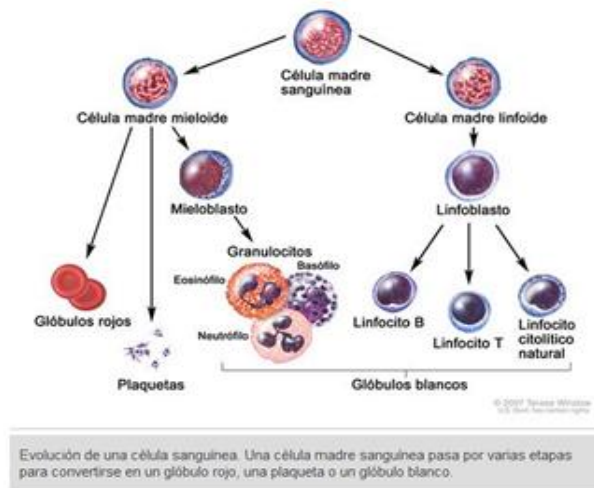
Nom de l'enllaç: Instituto Nacional del Cáncer

Enllaç que parla exclusivament d'un tipus de Leucèmia, la Leucèmia Mielògena.

Adreça: <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/leucemiamielogena/patient>

Qui l'escriu: És l'Institut Nacional del Càncer a Estats Units i la seva creació data del 1937. No obstant aquesta informació, no apareix el nom de persona o grups de persones encarregades de l'escriptura de l'enllaç.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç ofereix una visió global de la malaltia on s'explica què és i què provoca. Per fer-ho hi inclou un dibuix molt explicatiu:



A partir d'aquesta informació, l'enllaç es divideix en els següents apartats:

-“Entre los signos posibles de leucemia mielógena crónica se incluyen cansancio, sudores nocturnos y fiebre”.

-“La mayoría de las personas con LMC tienen una mutación genética (cambio) que se llama cromosoma Filadelfia”: Cal esmentar que aquest error genètic dels cromosomes no es transmet de pares a fills.

-“Para detectar (encontrar) y diagnosticar la leucemia mielógena crónica, se utilizan pruebas que examinan la sangre y la médula ósea”.

-“Ciertos factores influyen en el pronóstico (probabilidad de recuperación) y las opciones de tratamiento”: Hi ha factors que influeixen en el pronòstic i recuperació de la malaltia (edat del pacient, fase de la malaltia i salut general del pacient).

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç conté forces dibuixos explicatius que poden ajudar a resoldre els dubtes. D'altra banda en aquest enllaç falta un bloc molt important que seria el dels tractaments per a combatre la malaltia, un punt que considero molt important. Sabem que és un Institut Nacional d'Estats Units per la qual cosa no hi ha problema sobre la fiabilitat de la informació que apareix en l'enllaç.

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: Centro Médico Teknon

Enllaç que parla sobre la Leucèmia Limfàtica Crònica

Adreça: http://www.teknon.es/ca_ES/instituto-oncologico/unidad-de-hematologia-oncologica/leucemia-linfatica-cronica

Qui l'escriu: No apareix el nom de la persona que ha escrit la informació de l'enllaç però sí que apareixen els noms de l'equip mèdic que forma la fundació. Oncologia Mèdica (Dr. Eugeni Saigí, Dr. Joan Carles Galceran, Dra. Marta Suárez, Dr. Jaume Pujadas), Hematooncologia (Prof. Dr. Emili Montserrat, Dr. Francesc Cobo), Radiooncologia (Prof. Dr. Raimon Miralbell, Dra. Sandra Jorcano, Dr. José Ignacio Toscas, Dr. Salvador Villà, Dr. Lluís Escudé, Dra. Dolors Linero, Dra. Cristina Hostalot), Psicooncologia (Dra. Concha León), Infermeria (Gemma Segarra), Tècnics sde Radioteràpia (Sandra Canales), Medical Assistant (Raquel Benito).

Com està estructurat: Tota la informació que apareix en l'enllaç està estructurada en les següents preguntes:

-“Què és la Leucèmia Limfàtica Crònica?”: Breu explicació sobre aquest tipus de Leucèmia i la incidència que té a Espanya.

-“En què consisteix la Leucèmia Limfàtica Crònica?”: En aquest apartat s'explica la manera d'actuar d'aquesta malaltia dins el nostre organisme i els principals símptomes com per exemple l'aparició d'anèmia. També explica que per a diagnosticar aquesta malaltia cal fer un anàlisi de sang.

-“Quines són les seves causes?”: Explica que les raons de l'aparició de la malaltia es desconeixen tot i que existeixen raons per pensar que té una base genètica.

-“Quin és el pronòstic de la malaltia?”: Aquest apartat explica que el pronòstic dels malalts és molt variable per la qual cosa encara no s'ha trobat una cura definitiva per a la malaltia. La mitjana de supervivència de la malaltia es situa entre els 10 anys tot i que hi ha malalts que només sobreviuen uns mesos.

-“Quin és el tractament de la leucèmia limfàtica crònica?”: Aquest apartat explica que tot i que les investigacions encara són constants, la millor manera de combatre la malaltia fins al moment és sotmetre's a quimioteràpia.

Proposa solucions? Sí, l'últim apartat analitzat t'aconsella que la millor curació per la malaltia és la quimioteràpia.

Qualitat de la informació: Tot i ser un enllaç breu, aquest engloba tots els punts importants i necessaris de la malaltia. Et resol els dubtes, t'explica les causes i et proposa solucions. Sabem que la informació prové d'una font fiable ja que està supervisada per un gran equip de metges.

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: No deixis de caminar, aturem la leucèmia

Adreça: <http://www.obrasocialsantjoandedeu.org/no-deixis-de-caminar-aturem-la-leucemia>

Qui l'escriu: Aquest enllaç pertany a una obra social de l'hospital Sant Joan de Déu organitzada per la doctora Mireia Camós.

Com està estructurat: Aquest enllaç correspon a la participació a una caminada en la qual per participar-hi has de pagar 5 € (persones d'entre 13 i 21 anys) i 10 € (persones majors de 21 anys). També està organitzat per la família d'una noia que va patir Leucèmia i no se'n va ensortir. La família vol recaptar diners per als altres malalts. No està relacionat amb la resolució dels problemes que es puguin tenir sobre la malaltia, sinó que està enfocat cap a una obra benèfica.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç és l'anunci d'una caminada organitzada a Barcelona en la lluita contra la Leucèmia. Per tant, no resol els dubtes que puguis tenir sobre la malaltia, per tant, no recomano visitar-ho en el cas de voler investigar sobre la Leucèmia.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

A mesura que he anat analitzant els enllaços he pogut comprovar que gran part de la investigació sobre la Leucèmia a Catalunya està dirigida per la fundació Josep Carreras. Els enllaços analitzats contenen bona informació mèdica ja que de la majoria sabem que la font de la qual prové és fiable.

CÀNCER DE COLL D'ÚTER:

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Campus Docent de Sant Joan de Déu

Adreça: <http://www.santjoandedeu.edu.es/noticias/cancer-coll-duter-0>

Qui l'escriu: La informació que apareix a l'enllaç constitueix un article periodístic del diari "El Mundo" en el qual no hi apareix l'autor.

Com està estructurat: La informació de l'enllaç es divideix en els següents apartats:

-"Què és?": En aquest apartat ens explica què és i on està situat el coll de l'úter, l'important paper que té durant l'embaràs, i que és el segon càncer més freqüent en les dones, especialment joves. Pot aparèixer per la infecció del virus del Papil·loma humà.

-"Causes": Aquest apartat t'anomena els factors que poden influir en l'aparició d'aquest càncer: El consum de tabac, la promiscuïtat sexual, edat precoç d'inici de relacions sexuals, nombre de fills elevat, menopausa després dels 52 anys, diabetis, elevada pressió arterial i exposició a elevats nivells d'estrògens.

-"Síntomes": Aquest apartat ens explica que moltes dones que pateixen el càncer no tenen símptomes fins a una fase molt avançada de la malaltia. Aquest càncer a més ens explica que triga varis anys a desenvolupar-se.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Tot i saber que aquest article prové del diari *El Mundo*, no ofereix tota la informació necessària per a tenir una bona comprensió de la malaltia. Falten punts importants com el tractament, que considero que hi hauria d'aparèixer.

Enllaç 2:

Nom de l'enllaç: Canal Salut

Enllaç enfocat cap a la detecció precoç del càncer de coll d'úter. Pertany al portal oficial de Catalunya *gencat.cat*.

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/cancer/menuitem.c55b6cfe04a239f796072d10b0c0e1a0/?vgnnextoid=7bc213a323b73210VgnVCM1000000b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=7bc213a323b73210VgnVCM1000000b0c1e0aRCRD>

Qui l'escriu: Departament de Salut de Catalunya.

Com està estructurat: La informació de l'enllaç es divideix en els següents apartats:

-“Què és la detecció precoç de càncer de coll d'úter”: En aquest primer apartat s'explica que és un càncer poc freqüent a Catalunya (només afecta en un 2,7 %). També explica que la principal causa de l'aparició del càncer de coll d'úter és la infecció del virus del papil·loma humà. El càncer triga a desenvolupar-se de 10-15 anys des de la infecció del virus. El cribratge cervical és el procediment que es duu a terme per detectar canvis cel·lulars i lesions pre-canceroses i prevenir de manera precoç el càncer de coll uterí. Avui en dia, la citologia cervical és la prova principal per a detectar alteracions de les cèl·lules del coll uterí.

-“El programa de detecció precoç del càncer de coll uterí”: En aquest apartat s'explica el mètode per a detectar el càncer de manera precoç que consisteix en la citologia cervical que és una prova senzilla, indolora, i ràpida, mitjançant la qual, es recull una mostra de les cèl·lules de la superfície del coll uterí. Després s'analitzaran al laboratori per detectar si hi ha qualsevol lesió. Un resultat anormal no representa tenir un càncer. Afegeix aquest enllaç que aquesta prova no és fiable al 100 % per la qual cosa, en cas de molèsties cal consultar al metge.

-“Preguntes més freqüents”: En aquest apartat apareixen les preguntes més freqüents que qualsevol persona pot fer-se sobre la malaltia. Cada pregunta que apareix a continuació està explicada.

- ❶ Per què no està indicat en dones per sota dels 25 anys o per sobre de 65?
- ❷ Les dones que no tenen activitat sexual, s'han de fer la prova?
- ❸ Què és el virus del papil·loma humà (VPH)?
- ❹ Quins són els factors que eleven el risc d'infecció pel VPH?
- ❺ Qui em pot contagiar el VPH?
- ❻ Com puc prevenir la infecció per VPH?
- ❼ Què és la prova de detecció del VPH?

- ❶ Existeix alguna cura pel VPH?
- ❷ Què és la vacuna contra el VPH?
- ❸ Les persones vacunades poden deixar de fer-se revisions ginecològiques?
- ❹ Què passa si a la citologia tinc un resultat anòmal?
- ❺ Quins són els resultats d'una citologia anòmala?
- ❻ Què és una colposcòpia?
- ❼ Què és una biòpsia?

Proposa solucions? Sí, en aquest últim apartat, en la pregunta sobre què és la vacuna contra el VPH t'ofereix solucions però únicament d'aquesta pregunta.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç està enfocat a la detecció de la malaltia més que a solucionar els dubtes o a proposar solucions. En l'últim apartat si que apareixen varies preguntes que poden ser interessants per a les persones que pateixin la malaltia. Tot i que sabem que la informació prové d'una font fiable, l'enllaç és incomplet, ja que no parla de tractaments a nivell general.

Enllaç 3:

Nom de l'enllaç: Canal Salut

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/cancer/menuitem.6877f76ecea739f796072d10b0c0e1a0/?vgnnextchannel=52bfbe0a018f8210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextfmt=default&vgnextoid=52bfbe0a018f8210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

Qui l'escriu: Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: Aquest enllaç pertany a un dels apartats de l'enllaç anterior, a diferència que en aquest només hi apareixen dos preguntes i en l'apartat de l'enllaç anterior n'apareixien 14 de preguntes. Les dos preguntes són:

-“Per què no està indicat en dones per sota dels 25 anys o per sobre de 65?”: Ens explica que per sota dels 20 anys una noia que estigui infectada del virus del papil·loma humà encara està desenvolupant el càncer ja que triga entre 10-15 anys a manifestar-se. El programa de detecció precoç en aquest cas seria més perjudicial que beneficiós. Per sobre dels 65 anys explica i si s'ha seguit el programa de detecció precoç és poc probable que aquesta edat apareixi símptomes del càncer.

-“Les dones que no tenen activitat sexual, s'han de fer la prova?”: Aquest apartat explica que les dones que mai han tingut relacions sexuals, segons mostra l'evidència científica, tenen un risc realment molt baix per desenvolupar càncer de coll d'úter. En aquest cas, les dones poden triar si fer-se o no la citologia.

Proposa solucions? No proposa solucions en general ja que només parla d'aquest programa de detecció precoç i respon a les dues preguntes plantejades.

Qualitat de la informació: La informació plasmada en aquest enllaç és molt reduïda i **no pot ajudar a una noia que tingui càncer de coll d'úter a resoldre els seus dubtes**. Aquestes dues preguntes resolen termes puntuals i poc importants. Com ja sabem però, aquest enllaç en prové d'una altre que si que conté la informació necessària per a complementar-ho. La font però sí que és fiable.

Enllaç 4:

Nom de l'enllaç: Viquipèdia

Adreça: http://ca.wikipedia.org/wiki/C%C3%A0ncer_d'%C3%BAter

Qui l'escriu: L'última actualització de la informació que apareix en l'enllaç data del 17 de març del 2013 per l'usuari "Legobot" del qual no n'apareix cap tipus d'informació.

Com està estructurat: En aquest enllaç no apareix la informació de forma estructurada, sinó que l'enllaç només es limita a esmentar els diversos tipus de càncer que es poden desenvolupar a l'úter: Sarcoma uterí, Càncer d'endometri i la malaltia trofoblàstica genital.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: En aquest enllaç no apareix ni tan sols el tipus específic de càncer que estem cercant. Parla dels tipus de càncer d'úter en general i no del càncer de coll d'úter. No apareix cap tipus d'informació sobre qui és l'usuari ni d'on ha extret la informació, per la qual cosa no és l'enllaç més apropiat per visitar per a consultar informació.

Enllaç 5:

Nom de l'enllaç: Dexeus, salut de la dona

Adreça: http://www.dexeus.com/ca_ES/salud-mujer-informacion-medica-detalle.aspx?a=1&t=69&c1=3

Qui l'escriu: No apareix en cap dels apartats cercats el nom d'alguna persona o grup de persones que hagin escrit la informació de l'enllaç. Sabem però, que en aquesta fundació hi col·labora un gran equip mèdic.

Com està estructurat: Aquest enllaç està estructurat en diverses pantalles. En la primera s'explica què és càncer de coll d'úter, on està el coll de l'úter i on afecta i com afecta aquest càncer. En la segona pantalla apareixen dos tipus de prevencions per no patir el càncer de coll d'úter que són fer-te la vacuna contra el virus del papil·loma humà i tenir almenys una visita a l'any del teu ginecòleg. La tercera pantalla parla exclusivament de la vacuna contra el virus del papil·loma humà la qual és recomenada fer-la en noies d'entre 9 i 15 anys preferentment abans d'haver tingut relacions sexuals; aquesta vacuna pot provocar efectes secundaris com molèsties musculars lleus o febres. En la quarta pantalla apareixen els conceptes bàsics que cal recordar sobre el virus del papil·loma humà.

- El VPH és un virus de l'àrea genital que es transmet per via sexual.
- És molt freqüent.
- Els homes i dones infectats passen el virus a les seves parelles sexuals.
- Els adolescents es poden infectar quan comencen a ser sexualment actius.
- La majoria d'infeccions per VPH són asimptomàtiques fins passats de 6 a 24 mesos.
- No existeix tractament per a la infecció pel VPH.
- En el cas de les dones, si el virus persisteix, pot provocar una citologia anormal.
- Altres factors, com ara el tabac, poden augmentar el risc de persistència del virus.
- Pràcticament tots els càncers de coll d'úter són deguts a una persistència de la infecció pel VPH.
- Per aquesta raó, la vacunació contra el VPH pot prevenir un alt percentatge de càncers de coll uterí.

En l'última pantalla apareix un llistat de les preguntes més freqüents sobre la vacuna del virus del papil·loma humà.

Proposa solucions? La principal solució que proposa l'enllaç és la vacunació contra el virus del papil·loma humà. Més que una solució es tracta d'un mètode preventiu per evitar que aparegui el càncer de coll d'úter.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç està més centrat en la vacuna contra el virus del papil·loma humà que en el càncer de coll d'úter. No proposa solucions per aquest càncer només parla de mètodes preventius i penso que és important que aparegués aquest punt. D'altra banda, sabem que la informació que apareix en l'enllaç és del tot fiable ja que està supervisat per un equip de metges.

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: Prevención del àncer de cuello de útero.

Adreça: http://www.sego.es/Content/pdf/folleto_acordeon.pdf

Qui l'escriu: Al ser un apartat en forma de PDF no puc accedir a cap apartat que em permeti saber quina persona ha escrit la informació de l'enllaç.

Com està estructurat: La informació que apareix en l'enllaç es divideix en els següents apartats:

-“Aparato genital femenino”: En aquest primer apartat et fa una breu explicació sobre l'úter i el coll de l'úter.

-“¿Qué es el cáncer de cuello de útero?”: Aquest apartat ens explica que és el càncer que afecta a la zona genital femenina i que aquest càncer es produeix quan una dona s'infecta per algun dels virus del papil·loma humà.

-“Factores de riesgo”: En aquest apartat apareixen els factors que poden influir a que una persona pateixi el càncer de coll d'úter: número de parelles sexuals, inici precoç de les relacions, parella sexual de risc (que pateixi algun tipus de malaltia de transmissió sexual), consum de tabac, anticoncepció hormonal, etc.

-“¿Qué es el VPH?”: La informació que apareix en aquest apartat no respon a la pregunta ja que apareixen explicacions de com afecta el virus del papil·loma humà en el desenvolupament del càncer de coll d'úter.

-“Tipos de VPH”: Aquest apartat ens fa una diferenciació dels diferents tipus de virus del papil·loma humà. Esmenta que existeixen els de baix risc (els virus 6 i 11, que en el 90 % dels casos originen berrugues genitals) i els d'alt risc (els virus 16 i 18, que en el 70 % dels casos produeixen el càncer de coll d'úter).

-“¿Cómo se transmite el VPH?”: Aquest apartat explica que per transmetre el virus del papil·loma humà només fa falta el contacte genital.

-“Razones para vacunarse”: Aquest apartat t'exposa cinc raons per les quals val la pena vacunar-se: és el segon càncer més freqüent en dones, les dones sexualment actives tenen un 80 % de possibilitats d'infectar-se del virus del papil·loma humà al llarg de la seva vida per tant poden patir les conseqüències del virus, la vacuna et protegeix contra més d'un tipus de malaltia genital, l'eficàcia de la vacuna és reconeguda per l'Organització Mundial de la Salut, la combinació dels components de la vacuna maximitza la seva efectivitat.

-“¿Cómo se previene el CCU?”: Tal i com explica l'enllaç, la majoria de dones que pateixen el càncer de coll uterí ha estat provocat per la infecció del virus del papil·loma humà, per la qual cosa la millor prevenció és la vacunació.

-“Eficacia y seguridad de las vacunas”: En l’apartat s’explica que s’ha pogut comprovar l’eficàcia de les vacunes i que no produeixen efectes secundaris malignes.

Proposa solucions? No proposa solucions per a la cura del càncer però sí que proposa mesures preventives del càncer. Aquestes mesures es resumeixen en la vacunació contra el virus del papil·loma humà. Aquest virus és el que normalment causa el càncer de coll d’úter, per la qual cosa, vacunar-te preveu que pateixis alguna infecció genital i del càncer uterí.

Qualitat de la informació: La informació que apareix en l’enllaç no sabem de quina font prové. Aquest fet fa dubtar sobre la veracitat de la informació que apareix en l’enllaç. D’altra banda, no ofereix una informació completa ja que no parla dels tractaments per al càncer com podria ser la quimioteràpia. Sí que parla de mesures preventives com la vacunació.

Enllaç 7:

Nom de l’enllaç: Biocat

Adreça: <http://www.biocat.cat/noticies/el-cancer-de-coll-duter-podria-desapareixer-en-les-propres-decades>

Qui l’escriu: La informació d’aquest enllaç està escrita per International Center for Scientific Debate (Barcelona), i a més està supervisada per l’Institut Català d’Oncologia i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç no està enfocat a solucionar els dubtes de la malaltia ni a explicar-la. L’enllaç parla de l’establiment d’un debat amb el tema “El càncer de coll d’úter podria desaparèixer en les properes dècades” en el qual hi assistiran un centenar d’experts internacionals en el virus del papil·loma humà i càncer a Sitges.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Segurament en aquest debat celebrat sí que es solucionarien els dubtes que es tinguessin sobre la malaltia com les causes, els símptomes, les conseqüències, la prevenció o els tractaments. En l’enllaç però, no apareix cap d’aquests punts, per la qual cosa **no és un enllaç recomanable per a utilitzar-lo**. D’altra banda, sabem que la informació que hi apareix prové d’una font fiable.

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: Virus del papil·loma humà. Programa de recerca d'Epidemiologia del Càncer.

Adreça:

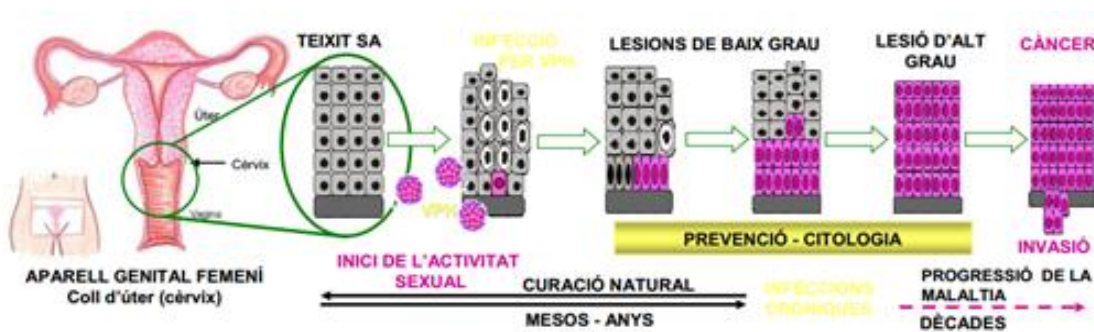
http://www.pcb.ub.edu/homePCB/docs/pdf/activitats/Recerca%20en%20Directe/Altres/FIRA08_IDI_BELL.pdf

Qui l'escriu: L'enllaç està escrit per l'Institut Català d'Oncologia.

Com està estructurat: La informació que apareix en l'enllaç està estructurada segons els següents apartats:

-“Càrrega de la malaltia”: En aquest apartat s'explica que la infecció del virus del papil·loma humà és necessari per al desenvolupament de la malaltia però no suficient. També explica que almenys un 70 % de les persones sexualment actives estaran infectades pel virus del papil·loma humà en algun període de les seves vides.

-“Progressió de la infecció per VPH fins al desenvolupament d'un càncer de coll d'úter”: Aquest apartat ofereix un dibuix força explicatiu sobre el camí del virus del papil·loma humà fins al desenvolupament del càncer:



-“Què fem a l'ICO?”: Aquest apartat explica la important tasca que duu a terme l'Institut Català d'Oncologia arreu del món.

-“Què és la prevenció del càncer de coll d'úter?”: És la detecció precoç de la malaltia per així poder tractar-la i curar-la. Es considera un bon programa de prevenció el que aconsegueix disminuir la mortalitat per aquesta causa en la població i reduir el nombre de casos de malaltia avançada. També parla del programa innovador que posseeix Catalunya per a detectar de manera precoç la malaltia.

-“De quines proves disposem”: En aquest apartat s’esmenten i s’expliquen respectivament les dues tècniques conegudes fins al moment per a diagnosticar la malaltia i són la citologia i la prova del VPH. Aquest últim mètode millora les probabilitats de detectar un càncer o les lesions precursors, per comparació a la citologia o combinada amb ella.

-“Com neix la vacuna contra el càncer de coll d’úter?”: Aquesta vacuna no elimina el virus del papil·loma humà, la seva funció és prevenir el càncer de coll d’úter.

-“Els assajos clínics a l’ICO”: Aquest apartat ens explica que per a comprovar l’efectivitat de la vacuna va caler reclutar persones sanes de manera voluntària a sotmetre’s en la prova de la vacuna.

-“Comercialització de les vacunes”: Els resultats de les investigacions esmentades en l’apartat anterior van demostrar que aquestes vacunes són segures i molt eficaces per a la prevenció del VPH i del càncer de coll d’úter. Aquests fàrmacs afegeix, es poden adquirir en les farmàcies amb recepta mèdica.

Proposa solucions? Sí, parla de mètodes preventius per evitar la infecció del virus del papil·loma humà i posteriorment del càncer de coll d’úter. Explica també que no ofereix efectes secundaris malignes ja que l’Institut Català d’Oncologia va fer diversos estudis per a comprovar la seva efectivitat.

Qualitat de la informació: La informació que apareix en aquest enllaç és molt clara i està escrita de forma que en facilita la comprensió. Sabem que la informació està extreta d’una font fiable. He trobat a faltar d’aquest enllaç apartats com el tractament contra el càncer i les causes que provoquen l’aparició del càncer (a part de patir el virus del papil·loma humà).

Enllaç 9:

Nom de l’enllaç: Adeslas

Adreça: <https://www.prevencion.adeslas.es/ca/cancerCuelloUterino/masprevencion/Paginas/cancer-cuello-uterino.aspx>

Qui l’escriu: No apareix el nom concret de la persona o grup de persones encarregades d’escriure la informació de l’enllaç. El que sí sabem és que la fundació té el suport de La Caixa, factor que ens pot ajudar a confiar en la veracitat de l’enllaç.

Com està estructurat: Aquest enllaç només ens ofereix una molt breu explicació de la malaltia. Parla de l'impacte que té a nivell mundial la malaltia, que està causat pel virus del papil·loma humà, que no és hereditari, i que el contagi del VPH és molt comú i alhora fàcil d'evitar per mitjà de la vacunació.

Proposa solucions? Parla de la vacunació però no en fa cap tipus d'explicació sobre aquesta.

Qualitat de la informació: Tot i saber que la informació de l'enllaç prové d'una font fiable, l'enllaç resulta incomplet ja que falta una gran quantitat d'informació. Per tant, **és recomanable només per aquelles persones que vulguin saber una idea global del càncer de coll d'úter.**

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: SER Catalunya

Enllaç que conté un article periodístic que pertany a un programa de radio de Barcelona.

Adreça: http://www.cadenaser.com/sociedad/articulo/cancer-coll-d-uter-provoca-mort-d-centenar-dones-catalunya-any/csresrpor/20120325csresrsoc_7/Tes

Qui l'escriu: Aquest article periodístic data del 25 de març del 2012 i està escrit per Esther Aguilar (de la qual l'enllaç no en proporciona informació).

Com està estructurat: Aquest enllaç explica l'impacte que té el càncer de coll d'úter a Catalunya causant la mort d'un centenar de dones cada any. Els experts diuen que aquest tipus de càncer podria desaparèixer si es generalitza la vacunació del virus de papil·loma humà. En els últims 3 anys més de 80 mil nenes catalanes ja han estat vacunades. La resta de l'enllaç parla de com la vacuna contra el virus del papil·loma humà està essent efectiva tot i que no es podrà demostrar fins que aquestes nenes que han estat vacunades arribin als 20-25 anys.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç no està enfocat cap al càncer de coll d'úter sinó cap a la prevenció d'aquest càncer. Per a fer-ho parla de la vacuna contra el virus del papil·loma humà que és el principal causant d'aquest càncer. No parla dels temes generals de la malaltia. Tot i que aquesta informació apareix en l'enllaç d'una ràdio oficial no sabem cap mena de dada personal de l'autora.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

En la majoria d'enllaços analitzats cap ofereix una explicació completa de la malaltia. Quan dic “completa” em refereixo als següents apartats: introducció a la malaltia, causes, símptomes, diagnòstic, tractament i conseqüències. Penso que tots aquests punts haurien d'aparèixer no només en els enllaços d'aquest tipus de càncer sinó en els enllaços de totes les malalties. Referent a les pàgines analitzades del càncer de coll d'úter, en moltes he trobat a faltar una explicació més general del tractament per aquest tipus de càncer.

DEPRESSIÓ I ANSIETAT:

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Gavinet Dr Cornellà

Adreça: <http://www.drjosepcornella.com/ansietat-depressio.php>

Qui l'escriu: No apareix el nom concret de la persona que escriu la informació de l'enllaç, sabem però, que la informació està supervisada per el director de l'organització que és el Dr. Josep Cornellà Canals que a més de tenir aquesta associació també participa en altres associacions a nivell nacional.

Com està estructurat: En aquest enllaç t'expliquen tres trastorns d'estat d'ànim, la depressió, l'ansietat i les fòbies. La informació següent es divideix en tres grups segons les tres malalties.

-Depressió: L'enllaç ens explica que l'aparició de la depressió pot provenir de múltiples factors com per exemple l'edat, el sexe, o la presència d'un altre malaltia. Cada malalt és un món i per tant cadascun d'aquests exigirà un tipus de tractament diferent. La depressió en adolescents i infants es diferencia de l'adult tot i que alguns trets com els anteriors els comparteixen. L'aparició de la depressió pot tenir també orígens hereditaris i/o ambientals.

-Ansietat: Segons l'enllaç l'aparició d'ansietat en adolescents i nens es caracteritza per preocupacions excessives, persistents i fora de control sobre gran nombre de fets i activitats de la vida diària, que interfereixen amb el seu funcionament familiar, social i escolar. Explica també que aquests fets esmentats han d'anar acompanyat amb un símptoma físic que ha d'haver-se repetit en un període de com a mínim 6 mesos. Per al seu tractament és important determinar quan és suficient una

intervenció psicològica i quan cal complementar-la amb tractament farmacològic, quin fàrmac és millor i per quin nen.

-Fòbia: L'enllaç diferencia tres tipus de fòbia, la primera és la fòbia social que tal i com explica l'enllaç és una de les conseqüències de la persistent ansietat i excessiva davant situacions socials en què el nen o l'adolescent s'exposa a la crítica davant desconeguts, provocant un retraïment i/o por davant aquestes situacions. També parla de la fòbia específica que és una por excessiva i persistent feia un objecte, un entorn o una circumstància, produint un comportament esquiú que interfereix amb el funcionament normal. Per últim parla de trastorn de pànic que es caracteritza per episodis recurrents espontanis de pànic associats a símptomes fisiològics i psicològics entre els quals el nen o adolescent es troba bé. Explica també que aquestes fòbies són estats transitoris però que s'han de controlar bé perquè no desemboquin en conseqüències pitjors.

Proposa solucions? Sí, en els tres casos proposa solucions tot i que no gaire concretes. En la depressió explica que cada cas requereix un tipus de tractament, en l'ansietat el tractament consisteix en la intervenció psicològica complementada amb el tractament farmacològic que s'ajusti millor al nen, en la fòbia demana un control exhaustiu de la persona que ho pateix.

Qualitat de la informació: La informació que apareix en aquest enllaç està molt ben explicada ja que explica els tres tipus de trastorns, que ho causa, què provoca i els tractaments necessaris per a combatre-ho. També sabem que la informació prové d'una font fiable. A més, està centrat cap als adolescents i nens. Un enllaç molt recomanable a visitar.

Enllaç 2:

Nom de l'enllaç: Centro Bonanova, Médico psicológico.

Adreça: http://www.centrobonanova.com/depresion_ansiedad.php?lang=cat

Qui l'escriu: No sabem el nom de la persona o grup de persones encarregades d'escriure l'enllaç però si sabem el nom de les persones que conformen l'equip mèdic: Dr. Antoni Gual Solé (Metge Psiquiatra), Dr. Joan Ramon Sambola i Buguña (Metge psiquiatra), Dra. Pilar Lusilla Palacios (Metge Psiquiatra), Dra. Beatriz Amor Caveró (Metgessa psiquiatra), Dra. Virginia Lugo Aguilar (Metgessa psiquiatra), Dra. Emma Osejo (Metgessa Psiquiatra), Dra. Isabel Parra Uribe (Metgessa psiquiatra), Dra. Cristina Pérez Álvarez (Metgessa psiquiatra).

Com està estructurat: La informació d'aquest enllaç es divideix en els apartats següents:

-“Què és la depressió?”: Ens explica què és la depressió, que es caracteritza per un estat d'ànim baix i que en nens i adolescents pot ser que aquest estat d'ànim baix es canviï per un estat d'irritabilitat. També apareixen els diferents símptomes d'aquesta malaltia: insomni o excés de somni, lentitud o agitació dels actes, fatiga i falta d'energia, sentiments d'inutilitat i culpa, dificultats de concentració, falta d'apetit i fins i tot intents de suïcidi.

-“Què és l'ansietat?”: Aquest apartat ens explica que l'ansietat és una reacció normal de l'individu enfront a les situacions d'estrès. Aquest trastorn es caracteritza per una ansietat i preocupació excessives, resultant un estat difícil de controlar per a l'individu que ho pateix, acompanyada de símptomes com són la inquietud o la impaciència, fatiga, dificultat per a concentrar-se, irritabilitat, tensió muscular o alteracions del somni. Un altre símptoma freqüent d'ansietat patològica és el de la crisi d'angoixa, també cridada “atac de pànic”. Es caracteritza per l'aparició brusca i sobtada de por o malestar de caràcter intens, acompanyada per alguns dels següents símptomes: palpitations, sudoració, tremolors, sensació d'ofec, opressió toràctica, nàusees, inestabilitat, mareig o desmai, por a perdre el control, a tornar-se boig o a morir. Una de les conseqüències després d'un episodi d'angoixa és l'aparició de l'agorafòbia.

-“Quin és el tractament?”: Aquest apartat parla de les ofertes del seu centre en quant a tractaments. El centre ofereix visites individuals amb psiquiatra i psicòleg, i en ocasions són necessàries teràpies de grup. També, en casos de depressió es pot programar l'ingrés hospitalari en aquest centre específic.

Proposa solucions? No parla de solucions generals sinó de solucions que afavoreixin al centre. Com les teràpies individuals psicològiques i psiquiàtriques i també les teràpies de grup.

Qualitat de la informació: Les dos malalties estan molt ben explicades i aquesta explicació no és massa extensa per la qual cosa fa que la lectura sigui ràpida i entenedora. L'únic apartat que no he trobat correcte ha estat l'últim ja que de manera indirecta fa publicitat sobre el centre. La informació que apareix en l'enllaç és del tot fiable ja que en sabem la font.

Enllaç 3:

Nom de l'enllaç: Ara.cat

Article periodístic que pertany al diari català *Ara* amb el tema “Quan algú té una depressió o ansietat no ho diu per vergonya”.

Adreça:

http://www.ara.cat/especials/implicatambbarcelona/Barcelona_salut_mental_obertament_0_7877214_20.html

Qui l’escriu: Aquest article data del 10 de Juliol del 2012 escrit per Marta Obiols (de la qual l’enllaç no ofereix més informació).

Com està estructurat: Aquest enllaç no parla sobre de què tracten la depressió o l’ansietat. L’enllaç constitueix un article que explica el perquè les persones amb trastorns mentals no ho expliquen, ja que per culpa de la societat es senten culpables del seu problema i per aquest motiu triguen anar al psiquiatra perquè es pensen que “està mal vist”. Ara bé, no anar al psiquiatre pot comportar conseqüències negatives per a la persona que ho pateix. Per aquest motiu es va crear al 2012 la plataforma OBERTAMENT on s’intenten eliminar la discriminació per a les persones amb trastorns mentals. Els propis afectats de la malaltia tenen la tasca de sensibilització.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Com ja he dit, aquest no és un enllaç enfocat per a la consulta de la malaltia. Del que parla l’enllaç és de la tasca de sensibilització de la societat en contra de la discriminació de les persones amb trastorn mental. Penso que és un punt positiu per a la malaltia, perquè cal començar a canviar la mentalitat de les persones perquè així les persones afectades ho acceptin no tant negativament.

Enllaç 4:

Nom de l’enllaç: CAP Can Gibert del Pla

Adreça: <http://capcangibertdelpla.wordpress.com/activitats-al-centre/activitats-grupals-realitzades-per-infermeria/ansietat-depressio-trastorns-adaptatius-lleus/>

Qui l’escriu: Aquest enllaç parla d’una activitat organitzada per aquest centre. Està organitzat per les infermeres D. Boixés i C. Peruga (els únics noms trobats que podrien haver escrit l’enllaç).

Com està estructurat: Aquest enllaç no parla tampoc de l'ansietat ni de la depressió. Tracta d'una activitat de grup organitzada en aquest centre amb un objectiu, l'autocontrol de l'ansietat, conèixer els aspectes bàsics de l'ansietat i aprendre les tècniques de respiració i relaxació i mesures d'autocura bàsiques. En aquesta xerrada hi ha el contingut següent: Qüestionari Golberg i HAD. Objectiu. Normes i Respiració, Informació Ansietat i Causes, Pensaments positius, Autocura i imatge, Relaxació de Jacobson, Resolució de problemes, Tractament farmacològic, Tècniques de utilització del temps. T. Beck, Altres relaxacions i Repàs i Qüestionari final (risoteràpia).

Proposa solucions? Si ens regim exclusivament per la informació que apareix en l'enllaç, no ofereix cap tipus de solució. Ara bé, en el l'apartat de contingut hi ha varis apartats que parlen de tractaments que segurament en la xerrada si que es deurien proposar solucions.

Qualitat de la informació: Aquest no és un enllaç enfocat cap a la solució dels temes de la depressió i ansietat. És una activitat de grup que s'hi pot assistir de manera voluntària exclusivament sobre l'ansietat i l'autocontrol d'aquesta. Es recomanable consultar l'enllaç en el cas de voler anar a aquesta xerrada que segurament si que et pot ajudar a solucionar els dubtes que es puguin tenir sobre la malaltia.

Enllaç 5:

Nom de l'enllaç: Barna clínic + (Grup hospital clínic).

Adreça: http://www.barnaclinic.com/ca_especialidades/110/transtorns-depressius-i-dansietat

Qui l'escriu: No sabem el nom de la persona que escriu l'enllaç però si dels professionals que conformen el Barna clínic + i són: Cristobal Gastó Ferrer, Joana Guarch Domènech, M Carment Navarro Félez, Victor Navarro Odriozola.

Com està estructurat: Aquest enllaç ofereix els seus serveis a través d'unes instal·lacions que disposen de l'última tecnologia i serveis diagnòstics, així com dels tractaments més avançats per als trastorns depressius i els trastorns d'ansietat. Aquest centre compta amb una Unitat de Trastorns Afectius que assegura el tractament integral tant psiquiàtric com psicològic del pacient, amb especial èmfasi no només en el tractament de l'episodi agut sinó en la prevenció de recaigudes. Explica també que els professionals que hi treballen són reconeguts a nivell nacional i internacional. Aquesta unitat tracta els trastorns afectius següents: Depressió, Distímia, Trastorns d'adaptació, Trastorn d'ansietat generalitzada, Crisi de pànic, Fòbia social, Agorafòbia, Trastorn

obsessiucompulsiu, Trastorn per estrès posttraumàtic, Reacció a estrès agut, Hipocondria i Somatitzacions.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç no soluciona els dubtes que es puguin tenir sobre l'ansietat o la depressió. L'enllaç que pertany al centre clínic de Barcelona i el qual ofereix les seves noves instal·lacions per al tractament d'una sèrie de trastorns afectius. Per tant, com que l'enllaç no ofereix informació utilitzable **no recomano visitar-lo tot i saber que la informació prové d'una font fiable.**

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: ESCALA D'ANSIETAT i DEPRESSIÓ DE GOLDBERG (EADG)

Adreça:

http://www20.gencat.cat/docs/salut/Minisite/catsalut/CatSalut_territori/barcelona/documents/annex_3_ansietat.pdf

Qui l'escriu: És un document en PDF, per la qual cosa no puc buscar en cap apartat el nom de l'autor.

Com està estructurat: Aquest enllaç parla d'un qüestionari que serveix d'orientació per què els metges puguin fer-se una primera idea de "casos probables" d'ansietat o de depressió. En funció dels resultats obtinguts es pot arribar a saber possibles casos de depressió i ansietat. El qüestionari és el següent:

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç no ofereix una visió global de la malaltia. Només parla d'un qüestionari que es podria considerar com una prova de diagnòstic. Ara bé, és un bon mètode per saber si es pateix ansietat o depressió.

SUBESCALA DE ANSIEDAD

- | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 1.- ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.- ¿Ha estado muy preocupado por algo? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3.- ¿Se ha sentido muy irritable? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4.- ¿Ha tenido dificultad para relajarse? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando

- | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 5.- ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6.- ¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7.- ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8.- ¿Ha estado preocupado por su salud? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9.- ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

SUBESCALA DE DEPRESIÓN

- | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|
| 1.- ¿Se ha sentido con poca energía? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.- ¿Ha perdido usted su interés por las cosas? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3.- ¿Ha perdido la confianza en sí mismo? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4.- ¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

(Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar preguntando)

- | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 5.- ¿Ha tenido dificultades para concentrarse? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6.- ¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7.- ¿Se ha estado despertando demasiado temprano? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8.- ¿Se ha sentido usted enlentecido? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9.- ¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: BOIRON

Adreça: <http://www.boiron.es/estres?gclid=CMGHoNLGyLsCFY3LtAodcAsAVw>

Qui l'escriu: Boiron és una indústria farmacèutica especialitzat en Homeopatia fundada per la família Boiron, (no apareix el nom de la persona que escriu l'enllaç, només sabem el nom d'aquesta família).

Com està estructurat: Aquest enllaç no parla sobre la depressió o l'ansietat. Parla de l'estrés i del tractament homeopàtic que ofereix aquesta indústria. L'enllaç explica que utilitzar els productes Boiron produeix les avantatges següents:

VENTAJAS DE LOS MEDICAMENTOS BOIRON

- EFFECTIVIDAD GLOBAL SOBRE EL ESTRÉS, LA ANSIEDAD Y LOS TRASTORNOS OCASIONALES DEL SUEÑO**
Notarás alivio sobre diferentes síntomas psíquicos (trastornos del sueño, ansiedad, irritabilidad), físicos (dolor de cabeza, alteraciones digestivas, contracturas musculares) y comportamentales (falta de concentración, apatía, intolerancia al ruido).
- NO PRODUCEN DEPENDENCIA**
Cuando el médico o farmacéutico lo considere puedes dejar de tomarlos, sin miedo a sufrir efecto rebote o síndrome de abstinencia.
- SIN SOMNOLENCIA RESIDUAL**
Puedes estudiar, trabajar y llevar tu ritmo de vida normal porque no afectan a la memoria ni a la capacidad de concentración*.
- SIN AFECTAR A LA COORDINACIÓN**
Puedes conducir o trabajar con maquinaria que requiera atención especial: no influye en tus reflejos*.
- FÁCILES DE TOMAR**
Puedes elegir comprimidos o gránulos: se disuelven directamente en la boca, sin necesidad de agua.
- FÁCILES DE LLEVAR**
Son especialmente cómodos si eliges la presentación en gránulos: podrás tenerlos siempre a mano.
- GRAN TOLERABILIDAD**
No se han descrito efectos adversos como: alteraciones gastrointestinales, reacciones de fotosensibilidad, reducción de la libido, sequedad bucal...
- COMPATIBILIDAD FARMACÉUTICA**
Puedes tomarlos junto con otros tratamientos: son compatibles con otros medicamentos y terapias.
- POSIBILIDAD DE USO PROLONGADO**
Notarás alivio a largo plazo y podrás mejorar el control de tus reacciones ante el estrés.
- ÚTILES EN PACIENTES DE RIESGO**
No producen confusión ni desorientación, factores especialmente perjudiciales en las personas mayores*.
- MUY UTILIZADOS EN USO PEDIÁTRICO**
Pueden emplearse para aliviar el nerviosismo o las alteraciones del sueño de los niños, siempre bajo la supervisión del pediatra o farmacéutico*.
- MUY UTILIZADOS EN EL EMBARAZO**
Podrás aliviar el estrés estando embarazada o dando el pecho*.

Proposa solucions? Aquest enllaç no proposa solucions per a la depressió o ansietat però sí que ho fa per l'estrés. Et recomana el tractament homeopàtic i que parla de la gran efectivitat dels productes Boiron de manera global. No parla però, de l'horari de dosis.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç està destinat exclusivament a la publicitat d'aquests productes homeopàtics. Per la qual cosa, no et soluciona els dubtes que puguis tenir sobre l'ansietat o depressió perquè a més aquests medicaments són vàlids per l'estrés. Cal esmentar també, que aquest enllaç l'he trobat de manera ombrejada, destacant més que els altres per a la seva visita.

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: Coneixent l'ANSIETAT i la DEPRESSIÓ

Adreça: http://www.mgc.es/ca/downloads/PDF/setmanes/setmana_ca_200710_03.pdf

Qui l'escriu: Pepi Soto i Mora, Psicòloga

Com està estructurat: Aquest enllaç es divideix en dos grans blocs, l'ansietat i la depressió:

-Ansietat: Ens explica què és, els diferents tipus d'ansietat que existeixen (crisis d'angoixa, ansietat generalitzada i fòbia), explica també que el 25% de les persones patiran al llarg de la seva vida almenys un trastorn d'ansietat. Després d'aquesta informació ens explica què és cada un dels tipus d'ansietat i els símptomes que tenen. De l'agorafòbia (aïllament progressiu), n'esmenta també el tractament, mèdic (psiquiatres i fàrmacs) i el tractament psicològic.

-Depressió: L'enllaç distingeix 3 tipus de trastorns depressiu: trastorn dimític (humor pertorbat), trastorn depressiu major, trastorn bipolar. En la primera part ens explica que és el trastorn dimític, a qui afecta (dones, nens i adolescents), diagnòstic, símptomes, causes (genètic) i tractament (antidepressius i psicoteràpia). La segona part parla de el trastorn depressiu major, parla sobre les causes, manifestacions, evolució clínica, intensitat, diagnòstic i el tractament.

Proposa solucions? Sí, en ambdós blocs parla de diversos tractaments per a millorar la qualitat de vida de les persones que pateixen aquests trastorns. Parla de tractaments farmacològics (sota la supervisió d'un metge) i de tractaments psiquiàtrics i psicològics.

Qualitat de la informació: L'enllaç ofereix una gran quantitat d'informació sobre els dos tipus de malaltia i els seus vessants. Sabem que la informació prové d'una font fiable. És un enllaç bastant recomanable per visitar en el cas de voler-te informar sobre les malalties.

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: Anxiety and Depression Association of America (ADAA)

Adreça: <http://www.adaa.org/understanding-anxiety/depression>

Qui l'escriu: No apareix un apartat concret amb el nom de la persona que ha escrit l'enllaç, sabem però que aquesta associació compta amb un gran equip mèdic.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç fa una introducció als trastorns depressius entre els quals inclou també l'ansietat. A partir d'aquí l'enllaç explica la depressió, els tipus de depressió (depressió major i el trastorn dimíctic). Al final també fa una breu comparació entre l'ansietat i la depressió, remarcant que són trastorns diferents.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: El fet de ser un enllaç escrit amb anglès ja fa que una persona catalana o espanyola no sigui la seva preferència a l'hora de consultar informació sobre la malaltia. D'altra banda, l'enllaç conté força informació tot i que no parla dels tractaments, que hauria d'aparèixer ja que és un punt important. Sabem que la informació que hi apareix és fiable.

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: Ansietat i Depressió, Actualització en atenció Primària.

Adreça: <http://www.slideshare.net/Newhouses68/actualitz-ansietat-depressio-presentation>

Qui l'escriu: Jordi Casanovas Font, director del CAP el Remei de Vic.

Com està estructurat: L'enllaç és una presentació de Power Point, per la qual cosa, l'enllaç està estructurat en pantalles.

La primera pantalla parla dels trastorns que més van afectar a Catalunya en els anys 96-98, que foren la depressió i l'ansietat.

La segona pantalla ens parla dels tipus de trastorns depressius, com el trastorn bipolar, el trastorn dimíctic, el trastorn adaptatiu i el trastorn depressiu.

La tercera pantalla parla dels símptomes que poden manifestar-se en el cas de patir un trastorn depressiu, també parla de l'entrevista amb un psiquiatra i dels tractaments (fàrmacs, tractament psicològic, suport de la família, etc).

En la quarta pantalla hi apareixen tipus de fàrmacs antidepressius: Antidepressius tricíclics i heterocíclics, inhibidors selectius de receptació de serotonina i la *Venlafaxina* (el qual t'especifica la dosi diària 100-400 mg/ dia en 2 dosis). També proposa com a tractament extractes de plantes (*Hypericum perforatum*). De cadascun d'aquests tractaments en fa una explicació.

La cinquena pantalla ja parla de l'ansietat, de l'impacte que té la malaltia a nivell mundial i t'ofereix el conjunt de símptomes físics:

| | |
|---|---|
| Símptomes cardiorcirculatoris <ul style="list-style-type: none"> - Palpitacions - Taquicàrdia - Opressió toràcica - HTA | Símptomes gastrointestinals <ul style="list-style-type: none"> - Nus esofàgic - Nàusees, vòmits - Diarrees, restrenyiment - Anorèxia - Meteorisme |
| Símptomes respiratoris <ul style="list-style-type: none"> - Manca d'alè - Sensació d'ofec - Sospirs - Hiperventilació | Símptomes genito-urinaris <ul style="list-style-type: none"> - Polaciúria - Imperiositat miccional - Amenorrea - Impotència, frigidesa, anorgàsmia |
| Símptomes neurològics <ul style="list-style-type: none"> - Marejos - Vertigen - Inestabilitat - Cefalea - Alt. sensorials (parestèsies) | Símptomes musculars <ul style="list-style-type: none"> - Miàlgies - Debilitat física - Tensió muscular (contractures) - Bruxisme |
| Símptomes neuro-vegetatius <ul style="list-style-type: none"> - Boca seca - Midriasi - Sudoració, sufocacions | |

En la sisena pantalla apareixen els tipus d'ansietat que existeixen, trastorn d'ansietat generalitzada, trastorn mixte ansiós-depressiu i el trastorn adaptatiu amb ansietat. Aquesta pantalla ofereix també el tractament a partir de fàrmacs : Benzodiazepines, *Buspirona* (10-30 mg/ dia, poc addictiva), Antidepressius, i altres tipus de fàrmacs menys rellevants i extractes de plantes com la valeriana, passiflora, til·la, melissa i la tarongina).

En l'última pantalla parla de la crisi d'angoixa i el tractament.

Proposa solucions? Sí, parla de diverses solucions tant per l'ansietat com per la depressió. A més aquest enllaç t'especifica la dosi del medicament que hem de consumir per dia. Des del meu punt de vista, és millor consultar al metge perquè adapti el tractament a les teves necessitats, ja que aquestes dades són de fa cinc anys.

Qualitat de la informació: És un enllaç molt complet però la informació no acaba d'estar ben ordenada i estructurada, fet que fa difícil la seva comprensió. Aquesta actualització data de fa cinc anys, per la qual cosa, abans de fer cas a qualsevol dels tractaments que et proposa, cal fer una visita al metge perquè adapti el tractament segons el teu cas. No obstant, ofereix dades i símptomes que en altres enllaços no havia trobat.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LES MALALTIES:

En un primer moment pensava que la informació que cercaria sobre aquestes dues malalties no m'apareixeria relacionada. Però m'he sorprès en veure que en la majoria d'enllaços apareixen les

dues com a uns dels trastorns d'estat d'ànim més importants. Dels deu enllaços analitzats, n'hi ha alguns que he considerat molt positius per a la seva visita, com és el cas de l'enllaç 1 i d'altres en els quals hi faltava informació o altres que no responien a la cerca que jo estava buscant. En els enllaços apareixen diferents tipus de tractaments, des del meu punt de vista, abans d'iniciar qualsevol tipus de tractament és millor consultar al teu metge.

TRANSTORN DE DÈFICIT D'ATENCIÓ AMB HIPERACTIVITAT (TDAH)

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Viquipèdia

Adreça:

http://ca.wikipedia.org/wiki/Trastorn_per_d%C3%A8ficit_d'atenci%C3%B3_amb_hiperactivitat

Qui l'escriu: L'última actualització data del 16 d'abril del 2012 i ha estat efectuada per l'usuari "Xqt" del qual no n'apareix informació personal

Com està estructurat: L'enllaç parla específicament del trastorn de dèficit d'atenció amb hiperactivitat. Les persones que ho pateixen solen presentar les següents característiques a nivell conductual, emocional i escolar: A nivell conductual presenten hiperactivitat, dèficit d'atenció i control i impulsivitat. A nivell emocional presenten irritabilitat, autoestima deficient i dificultat per comunicar-se amb els companys. A nivell escolar dificultats en l'aprenentatge. La informació següent que apareix a l'enllaç es divideix en els següents apartats:

-"Etiologia": Aquest primer apartat parla de la discussió que existeix sobre la base de la malaltia. Hi ha alguns científics que pensen que és un trastorn amb base biològica, altres que teories suggereixen que el consum de tabac, alcohol i fàrmacs durant l'embaràs poden causar el TDAH del nen. Altres estudis apunten a que té una base genètica.

-"Classificació": Aquest apartat ens explica que existeixen tres tipus de TDAH amb unes característiques diferents: en el primer predomina la falta d'atenció i concentració; en el segon predomina l'excés d'activitat i la impulsivitat i el tercer que seria una combinació dels anteriors (en l'enllaç apareixen les característiques més a fons de cada tipus de TDAH). Afegeix l'enllaç que el tercer tipus de TDAH és el més freqüent.

-“Tractament”: Aquest apartat ens parla de les possibles solucions que fan que el nen pugui portar una vida normal. Per a què funcioni el tractament cal la col·laboració de totes aquelles persones que formen part de l'educació del nen. La implicació dels pares i els mestres perquè el nen s'adoni de la seva situació i aprengui a afrontar-la és indispensable. Un cop el nen ho té assimilat, l'ajuda psicopedagògica i la medicació (en casos en què l'ajuda psicopedagògica és insuficient) són la millor forma per tal que el TDAH afecti el mínim en la seva vida.

-“Tractament des de l'escola”: En aquest apartat es parla de les mesures que haurien de seguir els professors quan es té un nen amb TDAH a la classe. Algunes d'elles són mostrar-li confiança, proposar activitats no massa difícils i que no siguin avorrides, potenciar les activitats que fomentin la integració social del nen amb TDAH dins del grup-classe, etc.

-“Crítiques”: Aquest apartat explica les diverses crítiques que ha rebut el tractament generalitzat del TDAH, queixant-se de que no es pot formular un tractament global per a tots els nens ja que cada nen és un cas.

-“Entitats relacionades”: La Fundació Adana, entitat fundada el 1997 per l'empresari Francesc Rubiralta i Vilaseca, està especialitzada en informar, formar i divulgar sobre el trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat o sense (TDAH) i millorar la qualitat de vida de les persones amb TDAH i de les que les envolten.

Proposa solucions? Les solucions proposades apareixen en l'apartat de “Tractament” i en l'apartat “Tractament des de l'escola”. Aquestes solucions són aplicables per a totes les persones que influeixin en l'educació del nen. Apart de la integració dins la classe i fer que es senti com un altre nen qualsevol, l'enllaç també parla de d'ajuda psicopedagògica i de medicació (sense esmentar quina).

Qualitat de la informació: Les explicacions que apareixen en aquest enllaç són clares i concises. El que potser falta és una introducció a la malaltia ja que directament passa a les característiques de la malaltia. D'altra banda ofereix una molt bona explicació del tractament, un punt que considero indispensable per a que aquests nens puguin dur una vida normal. Un altre inconvenient de l'enllaç és el fet de que no sabem qui ha escrit la informació que hi apareix.

Enllaç 2:

Nom de l'enllaç: TDAH Catalunya

Adreça: <http://tdahcatalunya.org/>

Qui l'escriu: Escrit per el Departament de Benestar Social i Família



Com està estructurat: La informació que apareix a l'enllaç es divideix en els següents apartats:

-“Causes”: Breu explicació de les possibles causes que produeixen aquest trastorn i explica que en principi es sap que l'aparició del TDAH està vinculada a una producció insuficient d'alguns neurotransmissors. També hi ha altres factors que poden influir en el desenvolupament del TDAH, un naixement prematur, baix pes de naixement, consum de tabac, alcohol, cocaïna o heroïna durant l'embaràs, infeccions del sistema nerviós central o l'adversitat psicosocial.

-“Diagnòstic”: Aquest apartat explica que els nens afectats de TDAH tenen el mateix comportament amb la resta de nens durant l'etapa infantil. És del pas d'infantil a primària quan es distingeixen aquests canvis. El trastorn de dèficit d'atenció amb hiperactivitat provoca Hiperactivitat, Impulsivitat i Dèficit d'Atenció. Remarca que no tots els símptomes són iguals en tots els nens.

Aquest apartat també explica el diagnòstic del TDAH en nens i adolescents: entrevistes clíniques al pare i al pacient, informació obtinguda a l'escola, revisió d'antecedents familiars i personals, exploració física i psicopatològica del pacient.

-“Tractament”: L'enllaç resumeix els tractaments en tres tipus: Farmacològic, Psicològic i Psicopedagògic. La medicació redueix els símptomes del TDAH i pot ajudar el nen a utilitzar la seva capacitat natural per concentrar-se, apartar les distraccions i pensar abans d'actuar. Existeix evidència científica de l'efectivitat a curt i llarg termini del tractament farmacològic si aquest és continuat.

Proposa solucions? Sí, concretament proposa tres tipus de tractament, farmacològic, psicològic i psicopedagògic. Aquests tres tractaments estan complementats l'una l'altre és a dir depenen els uns

als altres. Cap d'aquests tractaments pot substituir a un altre. Esmenta que s'ha comprovat que el tractament farmacològic té una gran efectivitat tant a curt com a llarg termini si aquest és continuat.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç tracta tots els punts importants de la malaltia, és a dir que ofereix una bona informació d'aquesta. Parla de les causes, el tractament, la manera de diagnosticar-ho. Sabem a més que la informació prové d'una font fiable, per la qual cosa és un enllaç molt recomanable per a visitar.

Google, català, enllaç 3:

Nom: Fundació ADANA

Adreça: <http://www.fundacionadana.org/ca/node/33>

Qui l'escriu: Fundació Adana disposa d'un Comitè Assessor que vetlla pel funcionament de la Fundació tant des del punt de vista ètic, com científic. Així mateix els membres del comitè són els responsables sanitaris de la web i de la supervisió i revisió dels seus continguts. Aquests col·laboradors són: Dra. Marta Garcia Giral, Psiquiatra del Servei de Psiquiatria i Psicologia Infanto-Juvenil de l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, Dra. Joaquina Júdez, Pediatra Psiquiatra, Sr Ezequiel Miranda Giménez-Rico, Advocat, Llda. Rosa Nicolau Palou, Psicòloga del Servei de Psiquiatria i Psicologia Infanto-Juvenil de l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, Dr. Mariano Trillo Garrigues, Psiquiatra del Centre Bigai, Barcelona, Dra. Amaia Hervás Zúñiga, Coordinadora del Centre de Salut Mental Infanto-Juvenil de l'Hospital Mútua de Terrassa i Psiquiatra Infanto-Juvenil de l'Institut Universitari Dexeus de Barcelona, Dr. J. Antoni Ramos-Quiroga, Coordinador del Programa de TDAH d'adults de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron. Professor associat de la Universtat de Barcelona, Prof. Dr. Juan Antonio Amador Campos, Professor Titular d'Avaluació Psicològica a la Universitat de Barcelona i Dra. Lefa S. Eddy, Pediatra. Centre Mèdic Sant Ramon, Santa Coloma de Gramenet.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç constitueix una introducció sobre els termes generals de la malaltia, parla sobre els tres tipus de TDAH (Tipus amb predomini del dèficit d'atenció, tipus amb predomini de la impulsivitat-hiperactivitat, tipus combinat, on predominen tant símptomes de desatenció com d'impulsivitat-hiperactivitat). En l'enllaç apareix un altre característica essencial del TDAH que diu que és un patró persistent de desatenció i/o hiperactivitat-

impulsivitat, més freqüent i greu que l'observat habitualment en subjectes d'un nivell de desenvolupament similar.

Alguns autors, destaquen les dificultats d'autocontrol com eix central del trastorn. En aquest sentit, es descriu el TDAH com un dèficit per inhibir la conducta prepotent. Després d'aquesta informació introductòria la informació de l'enllaç es divideix en els següents apartats:

-“Característiques”: Aquest apartat ofereix una explicació molt completa sobre les característiques del TDAH, que es simplifiquen en falta d'atenció, impulsivitat i hiperactivitat (de cada una d'aquestes tres característiques l'enllaç hi fa una explicació).

-“Causes”: En aquest apartat apareixen explicades les possibles causes de l'aparició del TDAH, que es resumeixen en causes genètiques i per tant de l'herència, origen neurobiològic, i factors ambientals (consum de tabac o alcohol durant l'embaràs).

-“Prevalença”: Aquest apartat parla sobre l'afectació que té aquesta malaltia en la societat. Explica, que la majoria de casos són diagnosticats en més nens que nenes i que hi ha menys casos durant l'adolescència.

-“Pronòstic”: En aquest apartat s'explica l'evolució que té la malaltia en la vida d'una persona afectada. Explica que apareix als 6 anys d'edat (tot i que hi ha persones que hi apareix abans i altres després) i que aquests si duen un bon tractament durant la infància i l'adolescència, quan siguin adults podran dur una vida completament normal.

-“Factors i trastorns associats”: En aquest apartat apareixen més tipus de trastorns similars que poden coexistir amb el TDAH. Alguns d'aquests són trastorns emocionals, problemes relacionades amb l'escola i família, trastorns de comunicació, i molts d'altres que ofereix l'enllaç juntament amb la seva explicació.

-“Diagnòstic i tractament”: Sobre el diagnòstic l'enllaç explica que es basa en una avaluació a nivell mèdic, psicològic i pedagògic. Sobre el tractament la informació es redueix en una intervenció psicològica, intervenció educativa o escolar (persones que col·laboren en l'educació del nen), i intervenció farmacològica (entre els quals destaca els psicoestimulants amb un 70% d'eficàcia i en segon lloc els antidepressius, no esmenta la dosis ja que explica que això depèn de cada cas i del què el metge consideri). Dins el tractament, afegeix també que és molt important la col·laboració dels pares i de les persones que l'estan educant.

-“Suggeriments”:

En aquest apartat apareixen tota una sèrie de suggeriments per a pares i professors del nen que pateix el TDAH.

-“Més informació”:

Aquest apartat ofereix a més una extensa llista d'enllaços per obtenir més informació.

Aquest enllaç compta amb més apartats no relacionats mèdicament sobre la malaltia, sinó de publicacions de la fundació o de com col·laborar amb aquesta.

Proposa solucions? Sí, en l'apartat de “Diagnòstic i Tractament”, l'enllaç ofereix una gran quantitat d'informació sobre els tractaments que inclou la intervenció psicològica, que seria la que hi col·laboren els metges, la intervenció educativa o escolar, que és la que intervenen les persones que eduquen al nen i la intervenció farmacològica. D'aquesta última intervenció hi ha un punt interessant quan diu que aquest tipus de tractament no es pot generalitzar ja que cada nen és diferent i la seva malaltia també.

Qualitat de la informació: En ser aquest enllaç escrit per un Departament de la Generalitat col·labora en confiar en la seva veracitat. Apareixen tots els punts claus importants per a poder tenir-ne una idea sobre el trastorn i de com tractar-lo. A més, ofereixen alternatives per a les famílies organitzant activitats lúdiques per als nens que tenen TDAH i per a les famílies. Per tant, considero que és un enllaç molt complet i per tant molt interessant de consultar.

Enllaç 4:

Nom de l'enllaç: Dèficit d'atenció global

Adreça: http://www.xtec.cat/~jcruz/recursos/c_atencio.htm

Qui l'escriu: En l'enllaç on hi ha la informació no apareix cap nom de la persona qui ho ha escrit però, analitzant l'adreça apareix el nom Joan M.Cruz del qual no en sabem res més.

Com està estructurat: Aquest enllaç a diferència dels anteriors analitzats no parla exclusivament del dèficit d'atenció per hiperactivitat, parla del dèficit d'atenció global. La informació d'aquest enllaç es divideix en els apartats següents:

-“Què és?”:

Molt breu explicació sobre què és el dèficit d'atenció i de què es diferencia del trastorn associat a la hiperactivitat.

-“Característiques”: En aquest apartat apareixen les diverses característiques sobre el dèficit d’atenció d’entre les quals destaquen la manca de concentració, desorganització i la desconexió.

-“L’atenció”: Aquest apartat proposa que per a entendre què és la manca de concentració cal saber primer què és l’atenció i els tipus d’atencions que existeixen.

-“El procés atencional”: Explica les tres fases en què es divideix l’atenció i la seva durada: inici, manteniment i cessament.

-“Característiques de l’atenció”: Aquest apartat anomena i explica els trets característics de l’atenció que són: amplitud, intensitat, oscil·lació i control.

-“Factors determinants de l’atenció”: Explica que la nostra atenció ve determinada per factors externs com la posició, color, grandària, etc. I per els factors interns que serien els del nostre propi organisme.

-“Tipus d’atenció”: En aquest apartat s’expliquen tots els tipus d’atenció que hi ha i les seves respectives explicacions (quin és el tipus d’atenció utilitzat de manera involuntària en cada situació).

-“Relacions d’atenció amb l’aprenentatge”: En aquest últim apartat l’autor fa una relació entre l’explicació sobre l’atenció explicada anteriorment amb l’aprenentatge.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: D’aquest enllaç penso que és una bona idea explicar què és l’atenció per poder entendre que és el terme “desconcentració”. Tot l’enllaç però està molt enfocat cap a l’atenció i no explica els punts clau d’aquest trastorn com les causes que la provoquen o el tipus de tractament. De l’autor de la informació no en tenim cap informació, sabem però que el portal *xtec.cat* està supervisat per institucions reconegudes a Catalunya, no obstant, no és motiu perquè no aparegui informació sobre qui és l’autor.

Enllaç 5:

Nom de l’enllaç: Gabinet Dr Cornellà

Adreça: <http://www.drjosepcornella.com/tdah.php>

Qui l'escriu: No apareix el nom concret de la persona que escriu la informació de l'enllaç, sabem però, que la informació està supervisada per el director de l'organització que és Josep Cornellà Canals que a més de tenir aquesta associació també participa en altres associacions a nivell nacional.

Com està estructurat: La informació d'aquest enllaç està continguda en bloc on es distingeixen els tres tipus de dèficits d'atenció:

-Trastorn per dèficit d'atenció: Explica que es caracteritza per una manca d'atenció i concentració. Representen el 30 % de tots els individus que pateixen el TDAH.

-Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat: Aquesta vessant del trastorn es caracteritza per la hiperactivitat, dèficit d'atenció i impulsivitat.

-El trastorn combinat seria el que comparteix característiques dels dos trastorns anteriors i explica que és el que més afecta als nens.

Dos grups d'edat mereixen ser considerats de risc en TDAH per característiques diferents: els preescolars i els adolescents. En aquestes dues edats un dèficit d'atenció influeix clarament en els seus resultats acadèmics.

Per últim afegim l'enllaç que en aquest centre es poden realitzar els diagnòstics i l'avaluació d'altres trastorns associats.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç es limita a explicar les característiques del trastorn i els tipus que existeixen. No esmenta les causes ni el tractament a seguir. Per tant, considero que en aquest apartat falten punts importants per a tenir una bona comprensió.

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: Un toc d'atenció

Adreça: <http://www.tv3.cat/30minuts/reportatges/1853/>

Qui l'escriu: És un reportatge del programa de TV3 "30 minuts" del 6 de Setembre del 2012 el qual està dirigit per Blanca de la Torre i Lurdes Guiteras. Tot i no tenir informació de les directores, en el reportatge apareixen metges per la qual cosa sabem que la informació és fiable.

Com està estructurat: Aquest reportatge parla sobre què és el dèficit d'atenció, les causes (quin tipus de factors ho provoquen), les conseqüències de no tractar-ho i el tractament conegut fins avui dia. També parla de casos concrets de nens que pateixen el trastorn. A més aquesta informació està explicada per metges i persones reconegudes en aquest àmbit com Josep Antoni Ramos Quiroga (psiquiatre de l'hospital de Vall d'Hebron).

Proposa solucions? Sí, a part de les explicacions oferides pels metges entre els quals inclouen el tractament farmacològic, mèdic i psicopedagògic, escoltar un cas real sobre una família de la qual dos fills pateixen un trastorn per dèficit d'atenció pot ajudar als pares d'un nen que ho pateixi. Explica també que aquests tractaments poden arribar a costar fins a 1000 euros al mes entre la teràpia i els fàrmacs.

Qualitat de la informació: Veure un reportatge és una altra manera des del meu punt de vista més efectiva. T'ofereix la mateixa informació que pot aparèixer en un enllaç però a diferència saps que en aquesta és verídica ja que apareixen metges reconeguts. Crec que **per a les famílies que tenen un fill que pateix aquest trastorn els pot ajudar més que la lectura d'un enllaç.**

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: DIXIT (Centre de documentació de serveis socials).

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/dixit/menuitem.b8aa048b9745a314f2801d10b0c0e1a0/?vgnextoid=5f3768802d1d0310VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnextchannel=5f3768802d1d0310VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnextfmt=detall&contentid=435e76fec8e84310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

Qui l'escriu: Aquest centre de documentació de serveis socials és una iniciativa del Departament de Benestar Social i Família que s'adreça als i les professionals dels serveis socials per promoure la gestió i la difusió del coneixement en l'àmbit del benestar social, els drets de ciutadania i la promoció de l'autonomia personal i la dependència.

Com està estructurat: Aquest enllaç és un recull de publicacions, articles, institucions i recursos web que tracten del Trastorn per Dèficit d'Atenció amb o sense Hiperactivitat (TDA/H), i dels trastorns associats que es poden esdevenir, com els vinculats amb la conducta d'infants i adolescents. El contingut d'aquest dossier està destinat a pares, mares i professionals que treballen amb infants i

adolescents que pateixen un trastorn d'aquest tipus. Totes les publicacions que s'hi recomanen es poden consultar als centres DIXIT. El tipus de publicacions oferides són monografies, revistes, articles, institucions i enllaços externs.

Proposa solucions? Malauradament, no m'he pogut llegir totes les publicacions que ofereix l'enllaç, però al provenir aquesta informació de metges i persones reconegudes en aquest àmbit, estic segura que apareixeran apartats sobre el tractament.

Qualitat de la informació: Aquest tipus d'enllaç té una part positiva i una part negativa. D'una banda el fet d'estar dividit tot en enllaços fa que directament busquis la informació que t'interessa, d'altra banda, si no coneixes la malaltia, una petita introducció penso que estaria bé per a començar a conèixer la malaltia. De totes maneres, si es vol conèixer aquest trastorn, aquest departament ofereix totes aquestes publicacions que poden oferir una bona comprensió sobre el TDA i TDAH.

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: STILL (Asociación Balear de padres de niños con TDAH).

Adreça: http://www.still-tdah.com/pdf/GUIAPERADOCENTS_vercatalana.pdf

Qui l'escriu: Tal i com diu el nom de l'enllaç aquesta pàgina està escrita per pares de nens que tenen TDAH. Aquesta associació compta a més amb el suport del Govern de les Illes Balears concretament amb la Conselleria d'Educació i Cultura.

Com està estructurat: Deixant de banda la informació sobre l'associació i centrant-nos exclusivament amb la informació que apareix sobre la malaltia, es divideix en els següents apartats:

-“Què és el trastorn per dèficit d'atenció amb o sense hiperactivitat (TDA-H)?”: Aquest apartat afirma que la causa té un origen neurobiològic. Explica també que el TDA-H pot presentar-se de diferents formes, comportament impulsiu i manca de control motor, problemes d'atenció i d'aprenentatge, o bé els dos tipus de comportaments combinats.

-“Quins són els símptomes dels nins i els joves amb TDA-H?”: En aquest apartat apareixen esmentats i explicats els tres punts clau dels símptomes del TDA-H, que són inatenció, hiperactivitat i impulsivitat.

-“Com es diagnostica el TDA-H?”: L’enllaç explica que el TDA-H es diagnostica quan la persona presenta almenys 6 símptomes del llistat que apareix en l’apartat anterior, quan encara no té 7 anys, i presenta una clara problemàtica en almenys dos àmbits: familiar i escolar. A més, s’han de descartar altres patologies.

-“Com ajudar els estudiants amb TDA-H?”: Aquest apartat es divideix en dos parts les quals apareixen explicades en quadres molt clars els quals vull incloure:

Mesures que poden ajudar el nin amb TDA-H dins de l’àmbit escolar:

Ambient adequat per a l'aprenentatge

- a) Ubicació de l'alumne dins l'aula: han d'estar a prop del mestre.
- b) Evitar elements de distracció: lluny de portes i finestres, d'altres nins moguts. Considerar la possibilitat que estigui assegut amb un alumne líder i que aquest sigui tranquil i bon estudiant.
- c) Els nins amb TDA-H els costa molt manejar els canvis: Evitar reubicació física freqüent, canvis d'horaris, interrupcions i ajudar l'alumne en els canvis de classe i/ o assignatura.
- d) Les normes de comportament han de ser molt clares i les ha de tenir sempre presents: Per exemple, adherides al pupitre, a la carpeta o en forma de pòster.
- e) Intentar que no es senti "diferent": afavorir la seva integració i participació.

Recomanacions per donar instruccions

- a) Mantenir contacte visual amb ell.
- b) Donar instruccions clares i concises.
- c) Simplificar instruccions complexes.
- d) Evitar múltiples ordres en el mateix temps.
- e) Assegurar-se que l'alumne ha entès les instruccions abans de començar la tasca.
- f) Repetir amb calma, de manera positiva, si és necessari.
- g) La majoria de nens amb TDA-H no pregunten, els has d'ajudar a sentir-se còmodes demanant ajuda.
- h) Aquests nins requereixen més temps d'ajuda per aconseguir l'autonomia.
- i) Recordar que la seva principal dificultat és la "desorganització", requereixen supervisió diària en el maneig de l'agenda per poder automatitzar el procés. (revisar que les anotacions de les tasques siguin correctes i que duguin el material adequat a casa.)

Recomanacions perquè els estudiants acabin les tasques.

- a) Donar les tasques una per una i no un grapat a la vegada
- b) Supervisió contínua. Mantenir una actitud d'ajuda.
- c) Modificar les tasques o deures, si és necessari.
- d) Consultar amb l'orientador per determinar els punts forts i dèbils de l'alumne. S'han d'aprofitar els forts i ajudar-lo amb els dèbils.
- e) Assegurar-se que s'avaluen coneixements, no dèficits d'atenció.
- f) Donar temps extra per a determinades tasques, fins i tot en els controls. A vegades fan feina més a poc a poc, no se'ls ha de castigar per necessitar més temps.
- g) Tenir en compte que aquests nins es frustren molt fàcilment. Estrès, pressió i cansament poden conduir-los a perdre el control i induir-los a un mal comportament.
- h) Reconèixer tots els seus esforços, recordar que aquests nins s'esforcen molt, encara que no ho sembli.
- i) Necessiten adornar-se que poden complir objectius.
- j) Ensenyar l'alumne a manejar les autoinstruccions i fomentar el seu ús.

Recomanacions per modificar el comportament i millorar la seva autoestima

- a) Mantenir la calma. No discutir amb l'alumne.
- b) Tenir les conseqüències del mal comportament preestablertes.
- c) Administrar les conseqüències tot d'una i reconèixer el seu bon comportament, així es reforçaran els comportaments adequats.
- d) Evitar ridiculitzar i criticar. Molt important. Fer-ho pot perjudicar greument la seva autoestima.
- e) Evitar recordar "públicament" a l'alumne que prengui la seva medicació.

Recomanacions metodològiques i aspectes didàctics:

Recomanacions per adaptar el sistema d'ensenyament.

- a) Mantenir un ensenyament actiu i especificar de manera contínua la conducta que s'espera del nin quan fa feina.
- b) Pràctiques graduades i ús explícit de reforçament social per donar suport no només al rendiment, sinó al fet d'intentar fer la feina.
- c) Possibilitat que a determinades hores de la setmana rebí suports, d'instrucció individual o en petit grup.
- d) Molt entusiasme en l'aspecte organitzatiu: ensenyar el nin a planificar abans d'actuar (des de coses simples com preparar "tot el material necessari" abans d'iniciar una tasca fins aspectes més complexes de la resolució de problemes).
- e) Augmentar l'estimulació de les tasques (necessitat de canviar formats, introduir novetats, etc.)
- f) Permetre al nin un accés continuat a les instruccions de "com es fa" en totes les tasques, fins i tot, durant els controls d'avaluació.
- g) Fer servir un sistema d'autoreforçament individual i col·lectiu dins l'aula.
- h) Alternar amb una mateixa prova o control diferents formes d'avaluar (opció múltiple, fals i vertader, desenvolupament de preguntes, frases per completar, avaluació oral , ...)

TDA-H: Aspectes didàctics

- a) El nin amb TDA-H necessita combinar curts períodes d'atenció amb acció manipulativa. (Principi d'activitat)
- b) Les tasques s'han de dividir en etapes breus, determinar el temps de feina i atenció, i ajustar la seva feina a aquest temps, que poc a poc s'anirà augmentant a mesura que el nin progressi. (Principi de seqüenciació)
- c) No es pot passar d'una etapa a l'altra fins que no hi hagi constància d'assimilació de coneixements.(Principi de progressió)
- d) El nin necessita contínuament saber els efectes de la seva actuació mentre aprèn, no demorar reforçament ni ajudes.(Principi de feedback)
- e) El nin ha de poder seguir el seu ritme, fins i tot, amb adaptacions curriculars específiques per àrees. (Principi de individualització)
- f) En iniciar qualsevol aprenentatge nou, el mestre s'ha d'assegurar que els primers intents del nin seran exitosos, i així augmentarà la seva sensació de competència . (Principi del èxit)

-“Què ha de fer el mestre quan es detecten els símptomes de TDA-H?”: Aquest apartat ofereix una sèrie de conselles que poden ajudar al mestre desconeix què fer quan hi ha un nen a la classe que té aquest trastorn.

-“Qui pot orientar els pares?”: Aquest apartat ofereix l'ajuda d'aquesta associació (STILL) per ajudar a pares a orientar sobre com tractar els fills quan pateixen aquest tipus de trastorn.

La resta d'apartats no apareixen perquè no parlen estrictament sobre la malaltia.

Proposa solucions? L'enllaç, enlloc de proposar solucions cap a la malaltia com podria ser un tractament farmacològic, parla de recomanacions cap al mateix afectat pel TDA-H i també ofereix recomanacions per a les persones que col·laboren en la seva educació.

Qualitat de la informació: Aquest apartat ofereix molta informació sobre què és la malaltia, les seves causes i recomanacions. Considero, que haurien de parlar també sobre els diferents tractaments farmacològics que existeixen o a les teràpies que han d'assistir els afectats. No obstant això, l'enllaç ofereix l'ajuda per als pares afectats.

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: TRASTORN PER DÈFICIT D'ATENCIÓ AMB O SENSE HIPERACTIVITAT

Adreça: <http://www.prisma.cat/informacio/tdah.htm>

Qui l'escriu: Professionals de PrisMa (en l'enllaç no apareix cap tipus de informació sobre aquests professionals).

Com està estructurat: L'única informació que ofereix l'enllaç sobre el TDAH és una petita introducció que fa al principi sobre l'origen i les seves característiques. L'enllaç en general és un formulari d'inscripció per a un curs que pretén aprofundir en la temàtica del TDAH i mostrar eines per reconduir les seves dificultats per a un harmoniós desenvolupament evolutiu de l'infant o adolescent, especialment en l'àmbit de l'educació, oferint estratègies als professionals de l'educació que són aplicables i adaptables a tots els nivells educatius.

Proposa solucions? En el que és l'àmbit estrictament mèdic no, però l'assistència a aquest curs per a docents pot ajudar-los a saber a tractar i educar els nens amb TDAH dins una aula.

Qualitat de la informació: L'enllaç no està destinat a parlar sobre la malaltia. És un enllaç el qual serveix per a que docents puguin aprendre una mica més sobre aquest trastorn i poder aplicar aquests coneixements a la pràctica. Per tant, ja que no ofereix cap tipus d'informació mèdica, no és un enllaç recomanat per a per exemple pares amb fills afectats que vulguin solucionar dubtes sobre el TDAH.

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: ActiviBox

Adreça: <http://www.activibox.com/?gclid=CNemwY7FzLsCFfPItAod33YA8Q>

Qui l'escriu: No apareix el nom de la persona que ha escrit la informació de l'enllaç però si que apareixen els seus patrocinadors:

Alianza con:



Com està estructurat: Aquest enllaç està orientat cap a promoure activitats per al desenvolupament emocional i de conducta dels nens amb TDAH. Consisteix a crear-te una compta d'usuari en aquest enllaç, un cop ho facis t'ofereix diferents tècniques per a aquests nens. No obstant aquest enfocament, l'enllaç compta també amb un apartat on t'explica què és el TDA i el TDAH, les característiques, i t'ofereix també recomanacions i estratègies per a conduir situacions quotidianes amb nens amb TDAH.

Proposa solucions? L'enllaç no ofereix tractaments mèdics o farmacològics, sinó que tal i com he esmentat en l'apartat anterior, l'enllaç està relacionat en estratègies i consells per a facilitar la vida d'aquests nens que pateixen el TDAH i per els pares i familiars a educar-los de la millor manera possible.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç apareix a Google de forma ombrejada. Al ser un centre privat en el qual per a aconseguir aquestes activitats com matemàtiques i lectura t'has de registrar i òbviament pagar. La informació coincideix amb la informació que apareix en la resta d'enllaços analitzats, no obstant el nom de la persona qui ho escriu no apareix.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

Actualment hi ha la llegenda urbana que explica que el TDAH és una malaltia inventada per a justificar el fracàs escolar dels nens. Aquest fet està comprovat científicament que no ja que com apareix en la majoria dels enllaços analitzats una de les principals causes de l'aparició de la malaltia és o bé genètic (relacionat amb l'herència) o bé un error neurobiològic. Penso que aquest punt és important que aparegui en els enllaços d'Internet. Des del meu punt de vista, l'enllaç més efectiu en

quan a informació continguda, comprensió i veracitat és el reportatge de TV3 ja que per el propi organisme pren més atenció i té obté més bona comprensió en veure i escoltar una informació que llegir-la.

BIPOLARITAT:

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Associació d'afectats de trastorn bipolar de Mataró i El Maresme (amabi)

Adreça: <http://amabimaresme.wordpress.com/el-trastorno-afectivo-bipolar/>

Qui l'escriu: Aquesta associació està format per un grup de persones afectades per la bipolaritat i els quals comparteixen moltes inquietuds i objectius per tal d'ajudar a millorar la qualitat de vida dels afectats i familiars. Aquesta associació compta amb la Fundació Hospital Sant Jaume.

Com està estructurat: La informació de l'enllaç es divideix en els apartats següents:

-“Definició i símptomes de la Bipolaritat”: La primera part de l'apartat explica què és la bipolaritat, que el defineix com un trastorn d'estat d'ànim, l'afectat que ho pateix oscil·la entre l'alegria i la tristesa. La segona part d'aquest primer punt explica que té tractament. Aquest tractament consisteix primer de tot en l'acceptació de la malaltia i l'eliminació dels estereotips, prejudicis i rebutjos amb que es carrega a les persones que pateixen problemes mentals. A partir d'aquesta acceptació es pot iniciar una psicoeducació. En la cura de la bipolaritat també hi participa la teràpia farmacològica personalitzada, els principals fàrmacs utilitzats són Benzodiazepines, antipsicòtics i estabilitzadors de l'ànim. Per a finalitzar aquest punt s'explica què és el que provoca aquests canvis d'humor.

Dins aquest mateix apartat, apareix informació sobre els símptomes. És un gran llistat entre els quals hi apareix: Pèrdua de l'autoestima, Sentiments de culpabilitat excessius o inadequats, Problemes de concentració, fàcil distracció per successos sense transcendència, Pèrdua involuntària de pes, Pensaments sobre el suïcidi, planificació de suïcidi o intents de suïcidi, Empipar-se per qualsevol cosa, Al·lucinacions, entre molts altres símptomes. Cal esmentar tal i com ho remarca l'enllaç, que aquests símptomes són només orientatius, cada persona té un diagnòstic diferent.

-“Els bipolars i la família”: Aquest apartat està destinat a les persones que tracten o coneixen a persones amb bipolaritat: t'explica com ser un suport per a la persona, com intentar a convèncer a

una persona per anar al metge, com ocupar-se d'aquesta persona, que la bipolaritat no ha de repercutir en l'altra persona i sobretot en cas de dubte sol·licitar ajuda.

-“Estudis sobre la bipolaritat en nens”:

Aquest apartat explica que fins fa poc es creia que la bipolaritat només afectava a partir de l'edat adolescent i en adults. En els últims anys s'han fet estudis sobre aquest tema. La bipolaritat en nens però, és diferent que en adolescents i adults.

-“Medicaments”:

Aquest apartat ofereix un llistat dels medicaments més utilitzats en la regulació del canvi d'humor: liti (*Plenur, Eskalith, Lithobid, Lithonate, Ceglution, Lithium*), Divalproato de Sodi (*Valcote, Depakote, Depamide*), Carbamazepina (*Tegretol, Carbatrol, Epital, Aretol*), Lamotrigina (*Lamictal*), Gabapentin (*Neurontin*), Topiramato (*Topamax*), Olanzapina (*Trileptal*), de tot aquests medicaments no apareix cap explicació. Aquest apartat parla també sobre medicaments que estan encara en fase experimental.

Proposa solucions? Sí, en aquest últim apartat analitzat que parla sobre els medicaments. De tota la llista que apareix a l'enllaç (no els he inclòs tots), de cap te'n ofereix una explicació sobre els seus efectes tant beneficiosos com no.

Qualitat de la informació: Tot i ser un enllaç amb molta informació, aquesta al estar traduïda del castellà directament, moltes de les frases no estan ben escrites i amb faltes d'ortografia, aquests factors dificulten la seva comprensió. L'enllaç no parla tampoc sobre les causes que provoquen la malaltia. Un fet a favor de l'enllaç és que el fet de estar escrit per gent que ho viu en primera persona, pot saber el que realment necessita una persona afectada per la bipolaritat.

Enllaç 2:

Nom de l'enllaç: Associació de Bipolars de Catalunya (ABC)

Article que escrit per una persona bipolar sobre que n'entén de la malaltia.

Adreça: <http://www.bipolars.org/que-penso-que-es-la-bipolaritat/>

Qui l'escriu: Article escrit per Txema Escolano per a l'Associació de Bipolars de Catalunya.

Com està estructurat: És un article en el qual el mateix autor n'és el protagonista. Aquest autor és un home de quaranta-un anys el qual porta divuit anys diagnosticat com a bipolar, durant aquests anys ha tingut nou crisis. Bé doncs, aquest article explica la seva experiència. Com a conceptes

teòrics explica també que l'origen és genètic i que els desencadenants poden ser diversos (tensions, emocions fortes, tòxics...).

Proposa solucions? Aquest enllaç a nivell estrictament mèdic no proposa solucions. El fet de parlar de la pròpia experiència pot solucionar més els dubtes d'una persona que no qualsevol enllaç d'una persona que no ho pateixi. Les vivències que explica el propi narrador poden ajudar a una persona que pateixi bipolaritat a saber conviure amb la malaltia.

Qualitat de la informació: El fet d'estar escrit en primera persona sensibilitza al lector amb la malaltia. Amb la lectura d'aquest article et pots fer una mínima idea per el què passa una persona bipolar. No obstant això, a nivell de resolució de dubtes concrets i de solucions l'enllaç no ho ofereix.

Enllaç 3:

Nom de l'enllaç: Associació de Bipolars de Catalunya (ABC)

Enllaç que prové de la mateixa font que l'enllaç anterior, a diferència aquest parla sobre informació de la malaltia.

Adreça: <http://www.bipolars.org/trastorn-bipolar/tipus-de-trastorns-bipolars/>

Qui l'escriu: Aquesta associació ha estat la primera de bipolars creada a Espanya. No apareix el nom de la persona o grup de persones que han escrit l'enllaç, però apareix que aquesta associació compta amb el suport de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: Aquest enllaç està estructurat segons el tipus de bipolaritat i les seves característiques:

-“Trastorns Bipolars del Tipus I”: Les persones que ho pateixen tenen predisposició a patir al·lucinacions, relativa freqüència a patir deliris i passen per una fase maníaca que sol requerir la seva hospitalització.

-“Trastorns Bipolars del Tipus II”: Les fases d'eufòria no requereixen hospitalització, pateixen hipersòmia (excés de son), hiperfàgia (excés de ganes de menjar), tensions i inquietuds, canvis d'estat d'ànim i canvis forts durant els estats depressius.

-“Les diferències entre els tipus I i II són”: Consideren menys greu la bipolaritat de tipus II tot i que les recaigudes són més freqüents que en el tipus I. La tendència al suïcidi és major en bipolars de tipus II.

-“Trastorns bipolars del tipus III”: Aquest grup es caracteritzaria per depressió recurrent sense hipomania i amb caràcter hipertímic.

-“Ciclotímics”: La inestabilitat d’aquestes persones és tan freqüent que s’arriba a confondre amb el seu propi caràcter. El 80 % de les persones que ho pateixen viuen més de 12 episodis de depressió a l’any.

-“Unipolar”: Encara s’està debatent si existeix la mania unipolar. Cal dir que els afectats només patirien fases maníacques o fases depressives.

-“Distímics”: Es caracteritza per, tristesa, ansietat, plors excessius, irritabilitat, disminució d’energia i cansament, tendència a l’aïllament social, augment de sentiment de culpabilitat, menor capacitat de concentració i presa de decisions, etc.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç està bé si només es vol consultar els tipus de trastorns bipolars que existeixen. Molts dels conceptes específics de la malaltia no apareixen explicats i això en dificulta la seva comprensió. Ara bé, si es vol tenir una visió més general de la malaltia, aquest enllaç no soluciona els dubtes ni proposa solucions, **per la qual cosa recomanaria la lectura d’un altre tipus d’enllaç més enfocat cap als conceptes generals de la bipolaritat.**

Google, català, enllaç 4:

Nom: Viquipèdia

Adreça: http://ca.wikipedia.org/wiki/Trastorn_bipolar

Qui l’escriu: L’última actualització data del 9 de març del 2013 i ha estat efectuada per l’usuari “legoktm” del qual no en tenim cap informació.

Com està estructurat: L’enllaç compta amb una introducció on s’explica què és la malaltia, que es caracteritza per un estat hipertímic (eufòria) i un estat de distímic (depressió). Afegeix també que és

una malaltia que afecta a un 2 % de la població mundial. A partir d'aquí la informació es divideix en els següents apartats:

-“Fase eufòrica”: Aquest apartat explica l'evolució d'aquesta fase que comença amb una sensació de molta energia, creativitat, facilitat de contacte social i pèrdua de la timidesa. Continua amb escassa necessitat de son, parlar agitada, pensament accelerat, manca de concentració, manies de grandesa, conducta temerària. En casos greus, al·lucinacions, idees de persecució i intents de suïcidi.

-“Fase depressiva”: Aquesta fase es caracteritza per trastorns del son (insomni i malsons), dificultat per experimentar el plaer (gastronòmic, sexual, vital), disminució de l'autoestima (plors, sentiment de culpa, irritabilitat i idees negatives en general).

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç només constitueix la introducció del que és la malaltia en general, ja que no t'explica les causes ni tractaments per a poder-ho controlar. Malgrat això, la informació que hi apareix és molt clara i entenedora. Cal afegir que en l'enllaç no hi apareix cap mena de referència de les quals s'ha extret la informació ni apareix cap dada personal de l'autor de l'enllaç.

Enllaç 5:

Nom de l'enllaç: Teràpies

Adreça:

http://www.bcnpsicologia.com/ca/terapias/terapia_individual/estado_de_animo/bipolaridad.html

Qui l'escriu: De tots els apartats consultats, en cap apareix el nom d'alguna persona representant de l'associació ni de l'equip professional que ho formen.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç fa una introducció a la malaltia i a partir d'aquí la informació es divideix en els següents apartats:

-“Definició”: Aquest apartat ofereix una definició breu, clara i concisa: “La bipolaritat és un desordre que presenta unes manifestacions extremes de dos estats d'ànim principals, coneguts com el pol depressiu, i el pol maníac o d'eufòria. Aquests estats d'ànim fluctuen en la persona de forma cíclica i

inconsistent, en la qual per moments sofreix d'una depressió greu o crònica, i de cop i volta pot presentar-se totalment eufòric”.

-“Diagnòstic”: Aquest apartat fa una classificació dels diferents tipus de bipolaritat juntament amb la seva respectiva explicació: trastorn bipolar I, trastorn bipolar II, ciclotímia, trastorn bipolar no especificat i mania orgànica (deguda a una malaltia mèdica i a l'ús de substàncies).

-“Tractament”: S'explica en aquest apartat les tres fases del tractament per a la bipolaritat: tractament de la fase aguda, tractament de continuació (evitar recaigudes), tractament de manteniment o preventiu (dirigit a prevenir futurs episodis). En aquest mateix apartat s'expliquen les modalitats de tractament: farmacològic (necessari per a tots els pacients), educatiu i psicoterapèutic.

-“Teràpies”: Aquest apartat es divideix en dos punts la psicoeducació que consisteix en l'acceptació de la malaltia per l'afectat i familiars, és important conèixer molt bé la malaltia o la participació en associacions. L'altre punt d'aquest apartat és la psicoteràpia que consisteix en teràpia conductual, teràpia cognitiva i teràpia interpersonal.

Proposa solucions? Aquest enllaç proposa solucions tant a nivell mèdic com seria l'ús de medicaments i dels tractaments a seguir a terme. L'altra tipus de solucions que ofereix l'enllaç són les diferents teràpies que cal seguir per acabar-ho de complementar.

Qualitat de la informació: És un enllaç que no es caracteritza per l'extensió de la seva informació però la que conté és molt entenedora. L'únic apartat que no acaba de quedar clar és el del final, però la resta s'entenen bastant bé. Parla de quasi tots els punts importants sobre la malaltia. Un inconvenient que té és que en cap dels apartats apareix el nom de la persona que s'encarrega del manteniment de la pàgina o d'escriure la informació.

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: La bipolaritat

Adreça: <http://ciencieshaclaquom1.blogspot.com.es/>

Qui l'escriu: Aquest enllaç és un blog en el qual la informació / opinions publicades poden ser escrites per qualsevol persona.

Com està estructurat: Dins aquest blog hi ha una publicació que parla àmpliament sobre la bipolaritat publicada per l'usuari "Hana" del 2 de març del 2011. Aquesta informació es divideix en dos apartats:

-**"Tipus"**: En aquest primer apartat apareixen esmentats els diferents tipus de bipolaritat juntament amb les seves respectives explicacions: Trastorn bipolar de tipus I (episodi maníac i episodi afectiu mixt), Trastorn bipolar de tipus II (hipomania i episodi depressiu major) i el Trastorn ciclotímic o Ciclotímia (episodis hipomaniacs i depressió lleu).

-**"Tractament"**: Aquest apartat explica que hi ha tres tipus de tractaments (els tres necessaris): Tractament psicològic, dur un estil de vida determinat (regularitat en els horaris de son, tenir una alimentació adequada, evitar situacions estressants i fer exercici), i tractament farmacològic, els més utilitzats segons l'enllaç són:



Olanzapina (Zyprexa):

És un antipsicòtic atípic principalment pel tractament de l'esquizofrènia però també és utilitzat pel tractament a curt termini dels episodis maniacs o mixtes que es donen en

el trastorn bipolar d tipus I



Gabapentina (Neurontin):

És un fàrmac que originàriament va ser desenvolupada pel tractament epilèptic.

Actualment, la gabapentina és àmpliament utilitzada per alleujar el dolor. En la depressió bipolar també es efectiu per contreure l'insomni



Carbonat de liti: (Lithobid, Plenur, Theralite, Eskalith, Lithonate, Ceglution, Lithium):

El carbonat de liti és l'antipsicòtic més senzill. Els comprimits es

tenen que administrar per via oral. Actualment serveix com a regulador de l'humor en els trastorns bipolars, no tenen el mateix efecte que un antidepressiu però un període continu de consumició comporta a processos fisiològics que fan millorar els trastorns.



Olanzapina (Zyprexa):

És un antipsicòtic atípic principalment pel tractament de l'esquizofrènia però també és utilitzat pel tractament a curt termini dels episodis maniacs o mixtes que es donen en el trastorn bipolar d tipus I



Topiramato: (Topamax):

És un fàrmac antiepilèptic, principalment pel tractament epilèptic tant en nens com adults. És té que administrar per via oral i el fàrmac no es pot partir. Alguns psiquiatres l'utilitzen pel tractament del trastorn bipolar

Lamotrigina: (Lamictal):



És un fàrmac que s'utilitza com a estabilitzador d'ànim, tant en tractaments maniacs com les crisis maniàques agudes, com els trastorns bipolars: especialment el de tipus II, on s'han demostrat ser eficaces en la depressió bipolar, una de les fases més difícils de tractar. Té una acció semblant al de la carbamazepina.

Divalproat de sodi: (Valcote, Depakote, Depamide):



El divalproat de sodi es un medicament que serveix per tractar episodis maniacs (Trastorn bipolar I). Els comprimits es tenen que administrar per via oral i es tenen que ingerir sencers sense mastegar. L'eficàcia del divalproat de sodi no es pot comprovar durant unes setmanes, és a dir que segons estudis, els metges aconsellen prendre'l durant un període prolongat.

Proposa solucions? En aquest últim apartat que tracta els tractaments exposa tota aquesta sèrie de fàrmacs i una petita explicació de què fa cadascun. Penso que aquesta informació no hauria d'aparèixer perquè aquest tipus de tractament te l'hauria de diagnosticar un metge especialitzat en el cas.

Qualitat de la informació: L'enllaç parla únicament dels tipus de bipolaritat que existeixen i el seu tractament. Aquest enllaç és de fa quasi quatre anys, així que tots aquests medicaments que hi apareixen, pot ser que hagin canviat o potser que hagin estat retirats del mercat. A més, en ser un blog no sabem res de la persona que ho ha escrit ni d'on n'ha extret la informació així que jo no recomano la visita a aquest enllaç.

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: El blog de Ana

Adreça: <http://actualitatdemuro.blogspot.com.es/2010/04/la-bipolaritat.html>

Qui l'escriu: De l'autora del blog només sabem que es diu Ana i que viu a Muro de l'Alcoi, Alacant.

Com està estructurat: Aquest enllaç parla sobre la història d'una dona la qual pateix bipolaritat, però tal i com explica aquest fet no li ha impedit fer tot el que ha volgut a la vida. En aquest blog l'autora fa a més una petita introducció sobre què és, les causes i els símptomes de la bipolaritat. També parla del tractament que segueix la pròpia autora que utilitza el carbonat de liti, una sal mineral econòmica i per tant accessible per a la majoria de persones.

Proposa solucions? En aquesta última part que parla sobre el seu tractament, explica que durant les primeres fases d'aquest cal l'hospitalització.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç parla en primera persona i per la qual cosa provoca un acostament entre el lector i la malaltia. No obstant això, la informació no sabem de quina font ha estat extreta, per tant, no sabem segur si és verídica la informació que explica.

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: El cervell i els sentiments

Blog que parla de les malalties mentals. L'enllaç en concret parla de la bipolaritat.

Adreça: <http://cervellisentiments.blogspot.com.es/2012/05/bipolaritat.html>

Qui l'escriu: Aquesta publicació data del 4 de maig del 2012 i va estar publicat per Xènia Misterio, de la qual en sabem que viu a Barcelona i que ha estudiat a l'IES Cubelles.

Com està estructurat: La informació continguda a l'enllaç està dividida en els següents apartats:

-**“Descripció”:** En aquest apartat es distingeixen dos tipus d'estats que experimenta la persona bipolar: fase maníaca (el pacient amb el trastorn bipolar experimenta pics d'exaltació i d'eufòria) i la fase depressiva (la que el individu es sent esgotat i deprimat, i perd l'interès i les ganes de gaudir de la vida). La segona part de l'apartat parla de les conseqüències: les disfuncions relacionades amb els trastorns bipolars poden donar lloc a una autèntica discapacitat social i professional per qui la pateix. No obstant, una vegada identificada, la malaltia pot tractar-se per millorar el benestar del pacient i de les persones del seu entorn. En els casos més extrems aquets trastorns poden conduir al suïcidi.

-**“Detecció”:** Aquest apartat explica que és una malaltia difícil de detectar i poc coneguda. També parla dels símptomes que poden ajudar a detectar-la: Problemes cognitius, Alteracions del comportament, Mania persecutòria i Hiperactivitat.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Igual que en l'enllaç anterior tornem a trobar la informació continguda en un blog del qual no en tenim informació de l'autora. En aquest enllaç a més falta un punt molt important per a completar la informació, que és el que parla sobre el tractament. Abans d'aquest tipus d'enllaç n'hi ha d'altres que ofereixen una millor qualitat d'informació.

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: La llosa de la bipolaritat

Article publicat pel diari *El 9* esportiu (del diari *El Punt*).

Adreça: <http://www.el9.cat/nel9/article/8-esports/52-futbol-catala/700816-la-llosa-de-la-bipolaritat.html>

Qui l'escriu: Aquest article ha estat escrit per Rubén Miró el dia 12 de Desembre del 2013.

Com està estructurat: Aquest enllaç no té res a veure amb la bipolaritat. El periodista autor de l'article fa una comparació de la bipolaritat amb les dues cares de l'equip de fútbol del Sabadell.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest concepte associat a les dues cares, pot ser ofensiu per a les persones ja que sembla que diguin que aquestes persones tinguin dos cares de personalitat, quan no és així. Crec que no és just comparar aquests dos termes ja que no tenen res a veure.

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: Treball de Recerca: La Bipolaritat, una mirada social.

Adreça: http://issuu.com/instituttorredelpalau/docs/tdr_final

Qui l'escriu: Aquest treball de recerca va ser lliurat l'any 2012 i està escrit per María Jesús Cantón Rodríguez.

Com està estructurat: Mèdicament sobre la malaltia el treball parla sobre definició, causes de la malaltia (factors biològics, factors genètics, factors psicosocials, factors estacionals), símptomes (oferint la perspectiva des del malalt, els familiars i el professional que el tracta), fases del trastorn, classificació dels trastorns bipolars, tractaments curatius i una entrevista a un afectat.

Proposa solucions? Sí, en l'apartat de tractaments curatius apareixen aquestes solucions: dins el tractament farmacològic apareix el tractament de liti i els seus efectes secundaris, dels tractaments durant l'embaràs i també parla de la psicoteràpia.

Qualitat de la informació: No m'he pogut llegir el treball de recerca per manca de temps, però penso que és una molt bona pàgina per extreure'n informació perquè en ser un treball de recerca les fonts seran fiables i estarà força ben explicat, ja que no hi deuen aparèixer termes gaire científics. A més inclou tots els punts importants per a la comprensió de la malaltia.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

Fins fa poc la bipolaritat era una d'aquelles malalties de les quals no se'n volia parlar. Penso però, que se n'ha de tenir consciència de que és un problema existent i que afecta a les persones sense

deixar de tractar-les diferent ja que en molts casos són episodis puntuals. De tots els enllaços analitzats, el que més m'ha convençut és l'últim, el treball de recerca ja que penso que de tots els que he analitzat aquest haurà estat el que l'autora hi ha dedicat més temps i més recerca sobre el tema.

ASMA

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Viquipèdia

Adreça: <http://ca.wikipedia.org/wiki/Asma>

Qui l'escriu: L'última actualització de la informació de l'enllaç ha estat feta el 29 de Maig del 2013 per l'usuari "kippleboy". Aquest usuari ja ha aparegut en altres enllaços analitzats, el que fa aquest usuari és publicar la informació que troba d'altres enllaços escrit en català.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç fa una introducció sobre què és la malaltia i els danys que provoca. Explica també que no existeix una definició precisa, no obstant l'Estratègia Global per a l'Asma la defineix com "Inflamació crònica de les vies aèries en la qual ocupen un paper destacat certes cèl·lules i mediadors. Aquest procés s'associa a una hiperresposta dels bronquis que produeix episodis de sibilàncies (xiulets), dispnea (sensació de falta de respiració), opressió toràcica i tos, particularment durant la nit o matinada". Després d'aquesta explicació, la informació de l'enllaç es divideix en els següents apartats:

-"Causes": Aquest apartat comença amb l'afirmació sobre que es desconeix la causa exacta de l'asma, però hi ha molts factors que poden desencadenar la malaltia: infeccions respiratòries víriques (sobretot en nens petits), àcars de la pols, pol·len, pèl d'animals domèstics, el fum del tabac, l'exercici físic, pot aparèixer en els fills de les mares que varen fumar durant l'embaràs o que estan exposats al fum del tabac. També pot existir una causa genètica.

-"Mecanisme de producció d'asma": Aquest apartat ofereix una explicació en el qual hi apareixen paraules tècniques que dificulten la seva lectura. La informació es pot resumir en que tot i saber que l'asma és una condició causada per una inflamació de la via aèria, els components precisos de la inflamació són encara incerts.

-“Anatomia patològica”: En aquest apartat apareixen les lesions típiques de l’asma que són: fragilitat de l’epiteli bronquial, infiltrat inflamatori de l’epiteli i la submucosa, engruiximent de la membrana basal (de les quals no apareix cap mena d’informació sobre què significa).

-“Fisiopatologia”: L’apartat explica que a la fisiopatologia de l’asma existeixen tres fenòmens fonamentals: inflamació, al·lèrgia i hiperreactivitat bronquial.

-“Formes clíniques de l’asma”: Aquest apartat ofereix un quadre explicatiu en el qual apareixen les quatre classificacions en l’asma d’un adult.

| | Intermitent | Persistent lleu | Persistent moderada | Persistent greu |
|---|---------------------------------|---|-------------------------------|---|
| Síntomes diürns | No (2 dies o menys de dos dies) | Més de dos dies a la setmana però no cada dia | Tots els dies | Síntomes continus (vàries vegades al dia) |
| Medicació d’alleugeriment (agonista β_2 adrenèrgic de curta durada) | No (2 dies o menys/setmana) | Més de dos dies a la setmana però no cada dia | Tots els dies | Vàries vegades al dia |
| Síntomes nocturns | No més de dues vegades al mes | Més de dues vegades al mes | Més d’una vegada a la setmana | Freqüents |
| Limitació en l’activitat | Cap | Alguna | Bastant | Molta |
| Funció pulmonar (FEV1 o PEF) % teòric | >80% | >80% | >60% - <80% | ≤80% |
| Exacerbacions | Cap | Una o cap | Dues o més a l’any | Dues o més a l’any |

-“Factors desencadenants de l’asma”: L’apartat t’ofereix un llistat dels factors que poden influir en el desenvolupament de l’asma: al·lèrgia, exercici, fàrmacs, estrés, emocions, infecció, reflux gastroesofàgic i l’embaràs.

-“Asma ocupacional”: L’apartat ofereix com a única informació la següent definició: “Definit per aquell tipus d’asma que és causat específicament per exposició a un agent present en el lloc del treball”.

-“Tractament”: La informació sobre el tipus de tractament apareix dividida de manera esglaonada, hi apareixen el nom de diversos fàrmacs. Al final també apareix un punt el qual explica que hi ha certes plantes que tenen un efecte antiasmàtic com el romaní, el jusquiam i el ginko.

Proposa solucions? Sí, com ja bé he esmentat en l’últim apartat la informació apareix de forma esglaonada, explicada d’una manera que ni jo mateixa he sabut plasmar, per la qual cosa he considerat que la millor opció és que no aparegui ja que penso que és millor consultar el metge. Al final però esmenten tractaments fitoteràpics que sí que es poden usar sense recepta mèdica.

Qualitat de la informació: Tots els apartats d'aquest enllaç menys l'últim que parla sobre el tractament estan ben estructurats i plasmats tot i que apareixen molts termes científics que podrien ser explicats. Crec que l'últim apartat s'hauria de revisar i intentar fer un altre format més entenedor. Tot i que aquest cop tenim informació sobre l'autor la Viquipèdia no deixa de ser un enllaç en el qual hi pot escriure tothom i modificar la informació, per la qual cosa no és la pàgina més aconsellable a visitar.

Enllaç 2:

Nom de l'enllaç: 3 clics. Atenció primària basada en l'evidència.

Adreça: <http://www.ics.gencat.cat/3clics/main.php?page=GuiaPage&idGuia=80>

Qui l'escriu: L'enllaç està escrit per un equip de persones que treballen a l'Institut Català de Salut i que amb la col·laboració d'altres professionals assistencials tradueixen i adapten guies de pràctica clínica breus i guies d'actuació per posar-les a la disposició de tots els professionals de l'ICS.

Com està estructurat: La informació relacionada amb l'asma està dividida en els apartats següents:

-“Introducció”: Com bé indica el nom de l'apartat aquest constitueix la fase introductòria de la malaltia. En aquest apartat hi apareix la definició sobre l'asma, el diagnòstic i les possibles causes de que aparegui la malaltia.

-“Diagnòstic”: En la primera part de l'apartat apareixen els diferents mètodes per a diagnosticar l'asma i dels resultats que apareixen. En la segona part parla que en funció dels resultats obtinguts en el diagnòstic es pateix un dels següents tipus d'asma: Asma intermitent, Asma lleu persistent, Asma moderada persistent i Asma greu persistent.

-“Tractament”: Primer de tot, l'apartat defineix els objectius del tractament que són: control dels símptomes, prevenció de les exacerbacions, assolir la millor funció pulmonar possible i minimitzar els efectes secundaris.

En aquest mateix apartat apareixen els diferents esglaons de tractament en funció de la gravetat clínica. Per a explicar aquesta classificació de tractaments l'enllaç ofereix un esquema en el qual aconseguim que la informació quedi més clara:

Els esglaons terapèutics van afegint la medicació en funció del grau de control de l'asma, sense invalidar la que es recomana a l'esgraó anterior.

Primer esglaó: Asma lleu intermitent. Beta 2 d'acció curta a demanda (A) [2,4-5]. *Salbutamol* o *Terbutalina* inhalats.

Segon esglaó: Necessitat de tractament basal preventiu.

Corticoide inhalat 400-800 mcg/dia. En dues dosis (monodosi només en control òptim). Interval 200-800 mcg al dia, segons severitat de la clínica i ajustant sempre a la mínima dosi eficaç.

Tercer esglaó: Necessitat d'afegir tractament. Beta 2 d'acció llarga. *Salmeterol* 50mcg/12hores o *Formoterol* 12-24mcg/12hores.

Quart esglaó: Mal control persistent. Pujar la dosi de corticoide inhalat (*Budesonida* o *Beclometasona*, 1000mcg/12hores) fins a 2000mcg/dia.

Cinquè esglaó: ús freqüent o continu de corticoteràpia oral. Ús de corticoteràpia oral a les mínimes dosis per a control de símptomes (*Prednisolona*). Més de 3 mesos suposa risc de complicacions sent les més importants: Alteració de tensió arterial, reducció de la mineralització òssia i possibilitat de diabetis esteroïdea. Mantenir corticoides inhalats fins a 2000 mcg/dia (*Budesonida* o *Beclometasona* 1000mcg/12hores), per reduir en la mesura possible la dosi de corticoides orals.

En aquest mateix enllaç també es parla de com portar l'asma durant l'embaràs, per explicar-ho millor l'enllaç plasma la informació en un quadre:

| Escalón 1 | Escalón 2 | Escalón 3 | Escalón 4 | Escalón 5 |
|-------------------------------------|--|--|--|--------------------|
| Educación Asma Control Ambiental | | | | |
| B ₂ -agonista a demanda | B ₂ -agonista acción rápida a demanda | | | |
| Opciones Mantenimiento | Seleccionar Uno | Seleccionar Uno | Añadir uno o mas | Añadir uno o ambos |
| | ICS* Dosis bajas | ICS dosis bajas + B ₂ -agonista LA** | ICS dosis medias- altas + B ₂ -agonista LA | Esteroides orales |
| | Antileucotrienos | ICS dosis media-alta | Antileucotrienos | Anti-IgE |
| | | ICS dosis bajas + Antileucotrienos | Teofilina | |
| | | ICS dosis bajas + Teofilina | | |

*ICS = Corticoides inhalados
**LA = B₂ Larga Acción

| Situació | Comentari |
|-------------------------|--|
| Tractament farmacològic | <ul style="list-style-type: none"> ■ Els beta 2 agonistes inhalats, esteroides inhalats i les teofilines orals i intravenoses poden usar-se normalment (C). ■ Els corticoides orals s'han d'usar sempre que estiguin indicats (C). ■ No començar antagonistes de receptors de leucotriens durant la gestació. Tampoc s'han de retirar si han demostrat una millora en ser afegits abans del embaràs (D). |
| Crisi asmàtica | <ul style="list-style-type: none"> ■ El tractament farmacològic és el mateix que en la dona no embarassada (C). ■ Ha de ser considerada una urgència i derivar-la a l'hospital per a tractament intensiu precoç. La saturació s'ha de mantenir >95% amb l'oxigenoteràpia (D). ■ Es requereix monitoratge fetal. Les dones amb mal control de la seva patologia de base han de ser controlades conjuntament per pneumologia i ginecologia. |
| Durant el part | <ul style="list-style-type: none"> ■ Si es requereix anestèsia és preferible un bloqueig regional que una anestèsia general (C). ■ Extrepar la precaució en l'ús de prostaglandines pel risc d'induir broncoconstricció (D). ■ Les crisis asmàtiques són infreqüents durant el part. S'ha de continuar amb la medicació habitual. Si s'ha pres prednisona a dosis >7,5mg/dia mes de 15 dies s'ha de perfundir hidroclorid de cortisona 100 mg/6-8 h endovenosa durant el part. ■ En absència d'asma severa, la cesària segueix les seves indicacions habituals. |
| Durant la lactància | <ul style="list-style-type: none"> ■ Usar la mateixa medicació que l'habitual (C). ■ Animar a la lactància materna (C). |

També l'enllaç ofereix una explicació sobre el tractament no farmacològic que faciliten portar la malaltia. Aquesta explicació apareix també explicada en quadres:

Prevenició primària

| | Resultats de les investigacions | Recomanació |
|--|--|--|
| Evitar al·lèrgens | Assaigs en procés | Evidència insuficient per fer una recomanació |
| Lactància | Evidència en la protecció dels sibilants precoços en nadons | La lactància ha de ser recomanada (A) [11-12] |
| Llet amb fórmula modificada | Estudis insuficients | Cap |
| Modificacions dietètiques | Assaigs en procés | Evidència insuficient per fer una recomanació |
| Immunoteràpia | Assaigs acabats i en procés | Evidència insuficient per fer una recomanació |
| Exposició precoç a productes microbians | Assaigs amb diferents exposicions microbianes en procés | Evidència insuficient per fer una recomanació |
| Fumar durant l'embaràs o el període neonatal primerenc | Els estudis suggereixen una associació amb l'augment del risc de sibilàncies en el nen | Els pares fumadors han de ser informats dels efectes adversos sobre els seus fills |

Prevenició secundària

| | Resultats de les investigacions | Recomanació |
|--------------------------------------|---|---|
| Evitar al·lèrgens | Pot ajudar en la severitat | Evidència insuficient per fer una recomanació |
| Pol·lució de l'aire | Associació amb l'agreujament de la malaltia | Es necessiten més estudis. Els pacients amb asma haurien de tenir accés a conèixer el nivell de pol·lució (Generalitat de Catalunya: informació de la qualitat de l'aire) |
| Àcars i els seus productes a la llar | Reduir els nivells pot ajudar. No hi ha evidència que intervencions particulars redueixin els nivells el suficient com per ajudar a disminuir la clínica d'asma | En famílies implicades les múltiples accions per reduir l'exposició poden ajudar |
| Mascotes | No hi ha assaigs sobre si s'ha de deixar de conviure amb les mascotes. En qualsevol cas, si no es té gat i es té asma, no s'hauria de tenir. | Han de ser retirades si s'evidència al·lèrgia de fasmàtic a l'animal. Si no hi ha mascota, possiblement sigui millor no comprar-ne una. |
| Fumar | L'exposició al tabac a casa contribueix a empitjorar la severitat de l'asma infantil. Fumar durant la adolescència augmenta el risc d'asma persistent | Deixar de fumar ha de ser recomanat |
| Immunoteràpia | Benefici demostrat en asma al·lèrgica en poblacions determinades | No és possible fixar una recomanació amb la teràpia actual |

Dieta

| | Resultats de les investigacions | Recomanació |
|---------------------------------|--|---|
| Oils de peix i greixos saturats | Els estudis suggereixen efectes negatius | No recomanat el seu ús |
| Suplements minerals | En limitats estudis d'intervenció suggereixen menyspreables mínims beneficis | Evidència insuficient per fer una recomanació |
| Pèrdua de pes | Un estudi suggereix millora en pacients obesos | Es recomana control de pes en pacients obesos (C) |

Altres intervencions

| | Resultats de les investigacions | Recomanació |
|--------------------------------|--|--|
| Grans altures i espeleoteràpia | Assaigs i una revisió suggereixen beneficis a curt termini de petita magnitud | Evidència insuficient per fer una recomanació |
| Tractament de RGE | Estudis i una revisió suggereixen millores del reflux que no es relacionen amb millores en la clínica d'asma | El tractament de RGE no prediu un millor control de l'asma |

Medicines complementàries i alternatives

| | Resultats de les investigacions | Recomanació |
|---|--|---|
| Acupuntura | Petits beneficis en alguns pacients | Evidència insuficient per fer una recomanació |
| Ioga i Buteyco (exercicis respiratoris) | Petits i equívocs beneficis en algunes persones en 2 assaigs | Evidència insuficient per fer una recomanació |
| Quiropràctica | No beneficis | No recomanat |
| Teràpia familiar | Possibles beneficis en alguns subjectes | En l'asma infantil de difícil maneig, pot intentar-se com a coadjuvant al tractament farmacològic. |
| Herbes i medicina tradicional xinesa | Beneficis variables | La qualitat dels assaigs i els pacients que podrien beneficiar-se no està suficientment clar com per fer una recomanació. |
| Homeopatia | Beneficis menors en alguns pacients | Evidència insuficient per fer una recomanació |
| Hipnosi | Petit benefici en pacients susceptibles | Evidència insuficient per fer una recomanació |
| Ionitzadors | Un estudi suggereix implicació en aparició de tos nocturna | No evidència de benefici. Suggestiu un efecte advers. |
| Teràpia d'exercici físic | Millora la forma física. No efectes específics sobre l'asma | Cap. |

-“Fàrmacs i vies de transmissió”: En aquest apartat apareixen els diversos medicaments anomenats en l’apartat anterior amb les dosis corresponents i els seus noms comercials.

Proposa solucions? Sí, en l’apartat anterior apareixen un gran llistat de medicaments i dosis per al seu subministrament. Cal dir però, que aquestes dosis no són aplicables per a totes les persones ja que això requereix una supervisió professional. També parla de teràpies naturals com és l’ús del romaní.

Qualitat de la informació: És un enllaç del qual en sabem que la informació publicada és certa. D'altra banda, en l'apartat de tractaments ofereixen una explicació força difícil per a la comprensió dels no experts en la matèria. Cal afegir que aquest enllaç està destinat per a professionals en el tema, per la qual cosa no és un tipus d'enllaç que el pugui entendre qualsevol persona.

Enllaç 3:

Nom de l'enllaç: Canal Salut.

Enllaç que prové de la pàgina *gencat.cat* portal oficial de la Generalitat de Catalunya.

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.af261f715269a25d48af8968b0c0e1a0/?vgnextoid=a963e486592da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=a963e486592da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

Qui l'escriu: La informació d'aquest enllaç està escrita i supervisada per l'Institut Català de Salut i per el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: La informació continguda en l'enllaç apareix dividida en els apartats següents:

-**“Descripció”:** Aquest apartat explica en que consisteix la malaltia. Afegeix també que és la malaltia crònica més freqüent en la infància i l'adolescència dels països industrialitzats.

-**“Causes”:** En aquest apartat apareixen els diversos factors desencadenants de l'asma ja que tal i com apunta l'autor es desconeix la causa exacta de la malaltia. Alguns d'aquests factors són les infeccions respiratòries víriques, els àcars de la pols, pol·len i pèl d'animals, el fum del tabac, els irritants com insecticides i l'exercici físic. També hi ha altres tipus de factors que poden influir-hi en el seu desenvolupament que són el fet de fumar durant l'embaràs, les condicions ambientals o una predisposició genètica. Un altre aspecte a tenir en compte és l'ús de determinats fàrmacs com els betabloquejants, els antiinflamatoris no esteroïdes i analgèsics. Cal no automedicar-se sense consultar abans el metge.

-**“Síntomes”:** Ofereix els símptomes més comuns en l'asma: sensació de dificultat per respirar, de falta d'aire o d'ofec (dispnea), tos seca (sense expulsar moc), sensació de tenir “xiulets” o sibilacions al pit i sensació de tibantor o de pressió al pit. Es diu que l'asma és una malaltia crònica perquè

aquests símptomes tendeixen a repetir-se. Un grup petit d'infants asmàtics, els més greus, pateixen símptomes de manera continuada, sense períodes lliures.

-“Diagnòstic”: En aquest apartat s'explica que l'asma es fonamenta en les manifestacions clíniques. No obstant, aquestes es poden acompanyar de diferents proves: proves de funció pulmonar, proves d'al·lèrgia, radiografia de tòrax i anàlisis de sang.

-“Tractament”: Primerament afirma que l'asma no es cura sinó que els seus símptomes es poden reduir. L'objectiu del tractament és aconseguir que la persona adulta o l'infant pugui dur una vida normal, fer esport i patir el mínim nombre de crisis possible. Parla també sobre dos tipus de medicaments, medicaments broncodilatadors i medicaments antiinflamatoris. El metge aconsellarà el fàrmac i el sistema d'inhalació que millor s'adapti a les necessitats la persona malalta.

-“Prevenió”: Aquest apartat ofereix una sèrie de consells per a prevenir l'aparició de l'asma: deixar de fumar, vacunació antigripal anual, l'educació sanitària dels infants, els adolescents i els adults amb asma i de la seva família és un component essencial de la intervenció terapèutica i està destinada a facilitar canvis de conducta i d'estil de vida per tal de ser capaços d'autocontrolar la malaltia.

Proposa solucions? Sí, concretament parla de la utilització de dos fàrmacs els medicaments broncodilatadors que fan que els bronquis s'obrin i pugui entrar millor l'aire. S'utilitzen durant períodes curts per al tractament de la crisi i per a la millora ràpida dels símptomes. La via d'administració d'aquests fàrmacs és sempre inhalada. També parla dels medicaments antiinflamatoris que corregeixen la inflamació dels bronquis. S'utilitzen durant llargs períodes de temps, fins i tot en els intervals en què l'infant o la persona adulta no té símptomes. Els principals fàrmacs antiinflamatoris són els corticoides inhalats. És molt important que tant pares i mares com infants, quan siguin més grans, siguin capaços de reconèixer els símptomes de la malaltia per així poder aplicar les pautes d'actuació que prèviament els hagi donat el metge.

Qualitat de la informació: És un enllaç que conté la informació de manera estructurada, clara i breu. Resol els dubtes principals de la malaltia. Sabem que la informació prové d'una font fiable, per la qual cosa és un enllaç aconsellable per a la seva consulta.

Enllaç 4:

Nom de l'enllaç: Quins símptomes dona l'asma?

Adreça: <http://www.gencat.cat/ics/usuarios/campanyes/asma/quins-simptomes-dona-lasma/>

Qui l'escriu: Aquest enllaç està escrit per l'Institut Català de la Salut i supervisat per el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: En aquest apartat apareixen esmentats i explicats els símptomes de l'asma que són els següents: sensació de dificultat per respirar, de falta d'aire o d'ofec, tos seca (sense expulsar moc), sensació de tenir "xiulets" o sibilacions al pit, sensació de tibantor o de pressió al pit. Afegeix també que aquests símptomes poden empitjorar a la nit i a la matinada i que quan es presenten de manera sobtada s'anomenen "crisi d'asma".

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: En ser un enllaç que prové del *gencat.cat* igual que l'anterior, la informació és la mateixa per la qual cosa considero que és fiable sobre la seva veracitat. No obstant això, és l'únic apartat que apareix explicat en l'enllaç, falten apartats com el tractament o les causes, importants que apareguin.

Enllaç 5:

Nom de l'enllaç: Asma Infantil

Adreça: http://www.gencat.cat/ics/professionals/guies/asma_infantil/asma_infantil.htm













Qui l'escriu: Aquest enllaç és escrit per Francisca Alba Moreno, Cristobal Buñuel Alvarez, Emili Fos Escrivà, Antonio Moreno Galdó, Míriam Oms Arias, Maria Puig Congost, Marisa Ridao Redondo, Lidia Sanz Borrell, M^a Jose Torregrosa Bertet. Està supervisat per l'Institut Català de Salut i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: La informació de l'enllaç està dividida en els següents apartats:

-"Definició": Aquest primer apartat fa una introducció de la malaltia on apareixen també símptomes.

-"Diagnòstic d'asma en els nens": La primera part d'aquest apartat parla de les diferents proves que cal fer en nens per diagnosticar l'asma. La segona part fa una classificació de l'asma segons la gravetat amb les característiques d'aquestes explicades. L'ordenació de menor gravetat a major és la següent: Asma episòdica ocasional, Asma episòdica freqüent, Asma persistent moderada i Asma

persistent greu. En la tercera part, parla del tractament de cadascuna dels tipus anteriors d'asmes esmentades, per a fer-ho ho fa en forma de quadre:

| |
|---|
| <p>ASMA PERSISTENT MODERADA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Budesònida 100-200 µg +formoterol 4,5 µg / 12 h (≥ 6 anys) o fluticasona 50-100 µg + salmeterol 50 µg/12 h (≥ 4 anys) ( en < 12 anys;  en ≥12 anys) • Alternativa: <ul style="list-style-type: none"> - Budesònida 200 mcg/12 h* o fluticasona 100 µg/12 h* - Budesònida 100 mcg/12 h*o fluticasona 50 mcg/12 h* més montelukast <p>Si no hi ha bon control en 1-3 mesos   Després de 3-6 mesos en amb bon control</p> |
| <p>ASMA PERSISTENT GREU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Budesònida 200-400 µg +formoterol 4,5-9 µg /12 h(≥ 6 anys) o fluticasona 100-250 µg + salmeterol 50 µg /12 h(≥ 4 anys) ( en < 12 anys;  en ≥12 anys) <p>Valorar afegir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Montelukast (en cas de no resposta al tractament anterior o per disminuir la dosi de corticoides inhalats)  - Teofil·lines d'acció retardada en cas de no resposta al tractament anterior (dosi d'inici 10 mg/kg/dia. Ajustar la dosi per tal d'assolir concentracions plasmàtiques de 5-15 µg/ml)  - Corticoides orals: es poden utilitzar en cas de falta de control |
| <p>ASMA EPISÒDICA OCASIONAL</p> <p>No cal tractament de manteniment </p> |
| <p>ASMA EPISÒDICA FREQUENT</p> <ul style="list-style-type: none"> • De primera elecció: budesònida 100 µg/12 h*o fluticasona 50 µg/12 h*  • Alternativa: <p>Montelukast: de 4-5 anys, 4 mg/24 h; de 6-14 anys, 5 mg/24 h (S'hauria de fer un tractament de prova de 4-8 setmanes. Si no millora: budesònida 100 µg/12 h*o fluticasona 50 mcg/12 h*)</p> <p>Si no hi ha bon control en 1-3 mesos   Després de 3-6 mesos en amb bon control</p> |

El següent punt de l'apartat tracta sobre el seguiment del pacient asmàtic. L'últim punt parla dels pacients amb alt risc de patir crisis greus d'asma.

Proposa solucions? Sí, esmenta diversos medicaments i explica a més quan són adequats per a la utilització, és a dir, explica quin tipus de medicament s'ha de fer servir en cada tipus d'asma i explica quin tipus de medicament s'ha d'usar en cada moment de la malaltia (en períodes aguts de crisi per exemple). Afegeix també que no tots els pacients mereixen el mateix tipus de tractament per la qual cosa cal visitar el metge.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç es centra en l'asma infantil, una de les malalties més comunes en els països industrialitzats. Parla sobre què és, la classificació dels tipus d'asma, una extensa explicació dels tractaments i dels riscos en pacients a patir crisis greus d'asma. Des del meu punt de vista, l'enllaç cobreix tots els punts necessaris per a aconseguir una bona comprensió de la malaltia sense deixar de banda el fet que sabem d'on prové la informació.

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: Asma infantil – Junta de Andalucía.

Enllaç que pertany a l'associació “Escuela de Pacientes”.

Adreça: http://www.escueladepacientes.es/ui/aula.aspx?stk=Aulas/Asma_Infantil

Qui l'escriu: Aquesta “Escuela de Pacientes” està formada per pacients, cuidadors, associacions i ciutadania en general que participa en les seves activitats per aprendre i ensenyar les millors formes de cuidar i cuidar-se un mateix. Aquesta associació té el suport de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, i es coordina a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

Com està estructurat: Informació estrictament mèdica en l'enllaç apareix ben poca cosa. Fa una introducció de la malaltia esmentant que és la que té major incidència en l'edat infantil. Aquest enllaç està enfocat a oferir ajuda als familiars per a conèixer més sobre la malaltia. Com ajuda ofereix la visualització de vídeos, guies informatives, cursos i activitats i una biblioteca virtual per a aconseguir més informació sobre l'asma infantil en concret.

L'enllaç no parla només de l'asma sinó d'altres malalties com la Diabetis de tipus 1 i 2 o el càncer de mama.

Proposa solucions? No proposa solucions a nivell de com tractar la malaltia però sí que ofereix solucions a nivell emocional, oferint l'ajut d'aquesta associació per a famílies dels nens afectats.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç no és l'indicat alhora de voler informació de manera immediata sobre la malaltia. **Aquest enllaç és aconsellable per a totes aquelles famílies que tenen un fill que és asmàtic i necessiten ajuda.** Sobretot si ets de la comunitat d'Andalusia aquest enllaç et pot oferir molta ajuda a nivell emocional.

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: Asma – Col·legi de Farmacèutics de Barcelona

Adreça: <http://www.farmaceuticonline.com/familia/459-asma>

Qui l'escriu: Aquesta informació sobre l'asma està escrita concretament per Ma. Antònia Mangues. Farmacèutica, Jeroni Ferrés. Metge i Ma. Pilar García. Infermera.

Com està estructurat: La informació de l'enllaç es divideix en els següents apartats:

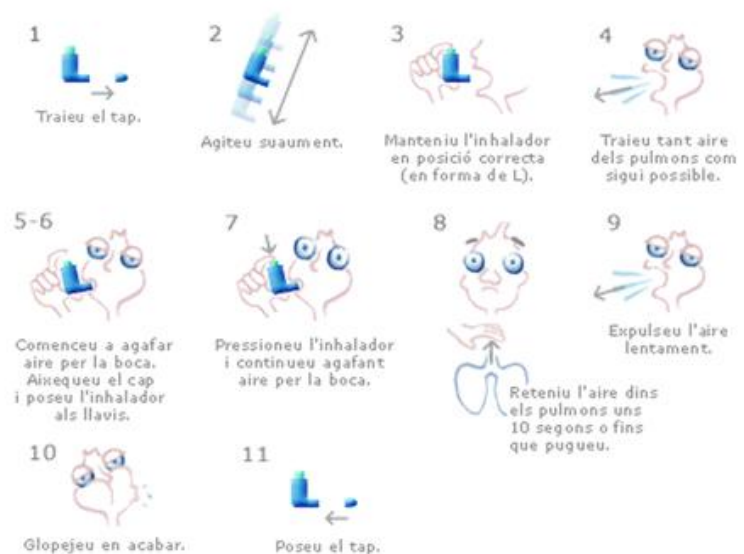
-**“Asma”:** Aquest primer apartat explica què és la malaltia i la incidència que té en la població afirmant que té una gran prevalença en la població infantil, essent més freqüent en nens que en nenes.

-**“Causes”:** La primera part d'aquest apartat esmenta els factors més associats a la seva aparició: Antecedents familiars d'asma o al·lèrgia, Exposició precoç al fum del tabac o durant l'embaràs, Infeccions víriques de la via aèria. La segona part, parla dels factors que poden desencadenar l'aparició de l'asma: patir al·lèrgies, infeccions víriques, factors climàtics, contaminació i substàncies irritants, factors emocionals, medicaments, aliments i exercici físic (cadascun d'aquests punts apareix amb la seva respectiva explicació).

-**“Síntomes i senyals”:** En aquest apartat es divideixen en dos els tipus de símptomes en els més comuns (tos, dificultat per respirar, dolor al pit, falta d'energia, etc) i els símptomes més greus (problemes per caminar i parlar, contracció de pit i coll cada vegada que es respira, llavis i ungles grises o blaves, etc). Davant de qualsevol dels últims símptomes esmentats cal que el malalt vagi ràpidament a urgències.

-**“Objectius i tractament”:** Sobre el objectius que cal aconseguir per disminuir al màxim els seus símptomes alguns d'ells són: participar regularment en activitats esportives, assistir normalment a l'escola, no despertar-se durant la nit, etc. En la segona part de l'apartat parla sobre els medicaments més comuns amb les seves respectives explicacions: alleujadors o mitigants i preventius. A més t'ofereix un esquema d'imatges explicatiu sobre com funciona un inhalador:

També ofereix un esquema de com utilitzar la cambra inhaladora. En el següent punt tracta la compatibilitat entre l'asma i fer exercici físic com per exemple parla que la natació és un bon esport per als asmàtics. En l'últim punt d'aquest apartat apareixen les preguntes més freqüents que es pot fer una persona sobre l'asma.



Proposa solucions? Sí, en l'apartat d'objectius i tractament, l'enllaç parla dels diferents medicaments que existeixen i no només es limita a això sinó que també explica per mitjà d'esquemes com s'utilitzen els diferents tipus d'inhaladors. Per acabar anima a les persones asmàtiques a practicar esport, però aconsella uns tipus d'esport que són més favorables per a ells com és el cas de la natació.

Qualitat de la informació: L'enllaç avarca l'asma en general i no només en infants com m'havia trobat en enllaços anteriors. Parla sobre tots els punts generals de la malaltia i una cosa que m'ha agradat de l'enllaç és que no anomena les dosis dels tractaments. En la meua opinió anomenar-ho pot incitar a persones que ho facin sense consultar el metge prèviament. Afegeixo també que la informació de l'enllaç prové d'una font fiable.

Enllaç 8:

Nom: L'asma – camfic

Adreça: http://www.ebacentelles.cat/arxiu_pdf/asma.pdf

Qui l'escriu: L'enllaç està escrit per les persones que conformen el Grup de Malalties Respiratòries de la societat catalana de medicina familiar i comunitària (camfi).

Com està estructurat: L'enllaç és un arxiu de PDF la informació del qual està dividida en les tres preguntes següents:

-“Com es diagnostica”: Aquest apartat explica que per a detectar l'asma es fa per mitjà de l'espirometria i que a vegades es fan proves cutànies si es sospita una al·lèrgia.

-“Té tractament, l'asma?”: Afirma que l'asma és una malaltia crònica i que els tractaments l'únic que fan és reduir els símptomes. L'apartat parla sobre la utilització de dels inhaladors ja que arriben directament al pulmó, la cortisona per a disminuir la inflamació del bronquis, vacunar-se de la grip, i cal evitar els factors que provoquen l'al·lèrgia. Anima als asmàtics a practicar esport de manera moderada.

-“Com puc saber si una crisi asmàtica és greu?”: Aquest apartat del primer que parla és que cal consultar el metge i si s'està patint una crisi asmàtica anar ràpidament a urgències.

Proposa solucions? Sí, parla tant de medicaments, de mesures preventives com la vacunació de la grip de manera anual i fer esport. No parla de dosis ni seguiments, explica que això t'ho ha de dir el metge de manera personalitzada. La solució que ofereix envers una crisi d'asma és anar ràpidament a urgències.

Qualitat de la informació: És un enllaç breu i clar. En només tres apartats explica tot el que apareix en altre enllaços molt més extensos i a més ho explica amb més claredat. A més, sabem que aquesta informació apareguda en l'enllaç prové d'una font fiable.

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: Colònies per conèixer l'asma i l'al·lèrgia

Adreça: <http://www.coloniasasmaialergia.com/>

Qui l'escriu: Aquesta activitat està promoguda per el Servei d'Al·lèrgia de Sant Pere Claver, Fundació Sanitària.

Com està estructurat: Aquest enllaç no resol directament els dubtes que es tinguin de la malaltia. Ofereix unes colònies per a adolescents per a conèixer més sobre la malaltia.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest enllaç no respon a les necessitats de la meua recerca, sinó que ofereix la possibilitat d'anar de colònies com a oportunitat per a conèixer gent i saber més sobre la malaltia. No és un enllaç recomanat per si es volen tenir de manera immediata solucions.

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: Plantes per a l'asma

Adreça: <http://www.botanical-online.com/plantesmedicinals.htm>

Qui l'escriu: No apareix en cap apartat el nom de la persona o grup de persones que han escrit la informació de l'enllaç.

Com està estructurat: L'enllaç està compost bàsicament per un gran llistat de plantes medicinals per a l'asma amb la seva respectiva informació que inclou el més important, les propietats medicinals. El llistat de plantes medicinals per a l'asma són: Angèlica, Aranyoner, Estramoni, Pericó, Menta aquàtica, Regalèssia, Parietària, Romaní, Sàlvia, Farigola, Fàrfara i Valeriana.

L'enllaç ofereix a més una extensa llista de més plantes i la seves respectives informacions.

Proposa solucions? Sí, l'enllaç està orientat tot en el tractament de l'asma però no a nivell farmacològic sinó a nivell natural. Apareix el procediment que has de dur a terme perquè la planta pugui desenvolupar els seus efectes medicinals.

Qualitat de la informació: Des del meu punt de vista està molt bé que existeixi un enllaç dedicat exclusivament als remeis casolans. Aquests remeis casolans han existit des de sempre i han sorgit efecte sense tants efectes secundaris. Cal afegir però que desconexim la persona que ha escrit l'enllaç així potser tots aquests consells són erronis.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMAICÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

Com he pogut comprovar, l'asma és una malaltia que afecta a una gran quantitat de la població infantil, per aquesta raó molts dels enllaços estan enfocats cap als infants. Els enllaços analitzats són molt complets, no obstant això en molts apartats que parlen sobre el tractament apareixen les dosis ja esmentades (en cap enllaç presenten la mateixa dosi per al mateix fàrmac). Penso que les dosis no haurien d'aparèixer encara que només siguin orientatives, cal que la persona vagi el metge i que aquest li diagnostiqui la dosi especialitzada i el fàrmac específic per a la persona.

DISMENORREA

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Viquipèdia

Adreça: <http://ca.wikipedia.org/wiki/Dismenorrea>

Qui l'escriu: L'última actualització de la informació de l'enllaç data del 22 d'octubre del 2013 per "Langtoolbot", un robot administrat per l'usuari "Jaumeortola" del qual no n'hi ha cap tipus d'informació.

Com està estructurat: Com tots els enllaços de la Viquipèdia analitzats aquest també compta amb una introducció on explica que és un trastorn menstrual caracteritzat per dolors especialment intensos a les zones pelviana i abdominal que apareixen en els moments previs o durant la menstruació. A partir d'aquí la informació es divideix en els següents apartats:

-"Classificació": En aquest primer apartat es fa una distinció entre la dismenorrea primària (sol presentar-se en les dones d'entre 17 i 25 anys abans de tenir fills, es presenta com un dolor agut en la zona de l'abdomen, comença entre 24 i 48 hores abans de l'inici de la menstruació i desapareix al final del primer dia) i la dismenorrea secundària (causada per una altra malaltia, apareix en les dones després d'haver tingut fills, el dolor és continu i pesat i la seva duració és variable).

-"Etiologia": Aquest apartat torna a fer distincions entre les causes de la malaltia ja que són diferents en la dismenorrea primària que en la secundària. En la primària el dolor és el resultat d'un desequilibri químic en el cos. En la secundària les causes són diverses, com per exemple l'endometriosi (la més freqüent).

-"Epidemiologia": Es calcula que entre el 25% i el 60% de les dones la pateixen i que entre l'1% i el 15% dels casos presenten més intensitat. Cal considerar-la un trastorn de certa rellevància, ja que és una causa important d'absentisme laboral o escolar, d'automedicació i de consulta. La màxima incidència segons l'enllaç és entre els 18 i els 25 anys.

-"Factors de risc": En aquest apartat apareixen els factors que poden desencadenar l'aparició de la dismenorrea: antecedents familiars, tabaquisme, ingesta alcohòlica durant la menstruació, sobrepès i primera menstruació abans dels 11 anys.

-"Fisiopatologia": En aquest apartat apareix la història del descobriment de la malaltia, els processos bioquímics que s'esdevenen i les modificacions radioanatómiques (apartat de poca rellevància).

-"Clínica": Aquest apartat explica que a part del dolor d'abdomen la dismenorrea pot presentar més símptomes: rampes a l'abdomen baix, dolor lumbar, vòmits, fatiga, diarrea, etc.

-"Diagnòstic": En aquest apartat es fa una comparació entre la dismenorrea primària i la secundària.

| | Dismenorrea primària | Dismenorrea secundària |
|-----------------------|--|--|
| Tipus de dolor | Agut o espasmòdic | Continu i pesat |
| Inici | Entre 24 i 48 hores abans de l'inici de la menstruació i desapareix de forma gradual al final del primer dia | Una setmana abans de la menstruació, i pot persistir durant tot el cicle |
| Edat | Entre 17 i 25 anys i és poc habitual en edats posteriors o després d'haver tingut fills | Majors de 30 anys i, sobretot, en les que han tingut fills |
| Nota | | Pot ser un símptoma d'una malaltia subjacent, i per això és recomanable consultar el metge |

Explica també que per acabar de saber de quin tipus de dismenorrea es tracta, cal fer una història mèdica detallada, un examen físic i ginecològic complet i un anàlisi general de sang i orina.

-“Tractament”: Aquest apartat comença dient que per a la dismenorrea primària cal tenir en compte l’edat, comorbidats, antecedents, intensitat, opinió o preferències del pacient etc. Parla dels medicaments d’eficàcia comprovada que són AINEs, AOCs (amb la seva respectiva explicació), tractaments menys efectius que són el Paracetamol, tractaments físics (bany calent, massatge abdominal), intervencions en el comportament i relaxació (disminuir l’estrès que podria influir sobre la dismenorrea), modificacions dietètiques i suplementos vitamínics (La vitamina B1 mostra ser un tractament eficaç per a la dismenorrea presa a 100 mg/dia, tractament amb magnesi), exercici regular, la intervenció quirúrgica de les vies dels nervis pelvians, electroestimulació transcutània del nervi, Acupuntura, Imants, Dispositius intrauterins (DIU), Pegats de Trinitrat de Glicerina, Tamoxifè, Dilatació cervical, Manipulació espinal i Toxina boulínica.

Tots aquests tipus de tractament apareixen amb les seves respectives explicacions.

Proposa solucions? Sí, és més, una gran quantitat tot i que totes aquestes solucions els tractaments proposats menys els dos primers no tenen tanta efectivitat com AINEs i AOCs .

Qualitat de la informació: L’enllaç parla sobre tots els punts importants de la malaltia, en fa una bona classificació des del principi, cosa que fa que la informació sigui més esquemàtica i fàcil de comprendre. Com a part negativa de l’enllaç podem considerar que no apareixen tractaments per a la dismenorrea de tipus 2 i no sabem cap mena d’informació sobre la persona que ha escrit l’enllaç.

Enllaç 2:

Nom de l’enllaç: Dismenorrea – Col·legi de Farmacèutics de Barcelona

Adreça: <http://www.farmaceuticonline.com/dones/569-dismenorrea>

Qui l'escriu: No apareix el nom de les persones que han escrit la informació sobre la Dismenorrea.

Com està estructurat: La informació continguda en l'enllaç està dividida en els següents apartats:

-**“Dismenorrea”:** En aquest primer apartat introductori parla sobre què és aquesta malaltia, quina rellevància té en la població (afectant entre el 25 % i 60 % de dones).

-**“Síntomes”:** Explica aquest apartat que la malaltia pot presentar-se no només com un dolor aïllat sinó que pot presentar altres símptomes com nàusees i vòmits, fatiga, diarrea, mal de cap, ansietat, irritabilitat, depressió.

-**“Tipus”:** Aquest apartat diferencia entre els dos tipus de dismenorrea: la primària que afecta a dones d'entre 17 i 25 anys, provocant el dolor 24-48 hores abans de la menstruació; i la secundària que afecta a dones d'a partir de 30 anys i sobretot que han tingut fills, el dolor sol aparèixer una setmana abans de la menstruació.

-**“Recordi”:** En aquest últim apartat apareixen dos frases que cal recordar sobre la dismenorrea: “El dolor de la dismenorrea està relacionat amb l'activitat de les prostaglandines, substàncies químiques que tenen un paper important en diferents processos de l'organisme” i “Els analgèsics que impedeixen que es formin les prostaglandines són el tractament més eficaç”.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: És un enllaç la informació del qual apareix ben explicada i estructurada que permet una fàcil comprensió. D'altra banda no apareix en cap apartat la menció de tractaments per a pal·liar la malaltia, un punt que hauria d'aparèixer en tots els enllaços. Tot i que sabem que és una institució oficial no apareix en nom de les persones que han escrit la informació de l'enllaç.

Enllaç 3:

Nom de l'enllaç: Dismenorrea primaria: visión actual

Adreça: <http://www.encolombia.com/medicina/revistas-medicas/ginecologia/vol-524/obstetricia52401re-dismenorrea>

Qui l'escriu: Álvaro Monterrosa Castro Professor Titular del Departament de Ginecologia i Obstetricia de la Facultat de Medicina a la Universitat de Cartagena. Publicat ell 13 de Novembre del 2001.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç és un resum sobre què és la dismenorrea primària, què provoca, i anomena que existeixen tractaments farmacològics sense anomenar-los. En una segona part de l'enllaç parla de la història del descobriment de la dismenorrea primària (apartat que considero poc rellevant). La tercera i última part fa una definició de la malaltia i la classificació sobre aquesta.

Proposa solucions? En el primer apartat de l'enllaç esmenta sense especificar alguns dels tractaments, un dels quals anomena són els anticonceptius combinats.

Qualitat de la informació: Penso que aquest enllaç conté poca informació sobre la dismenorrea. A més, només parla de la dismenorrea primària, que encara minimitza més la informació. Cal dir, que aquest article data del 2001, que ja han passat dotze anys i que en aquest temps s'han aconseguit avanços en el tractament de la dismenorrea que aquí no poden aparèixer.

Enllaç 4:

Nom de l'enllaç: Dismenorrea

Adreça: http://www.coflleida.cat/arxius/document_cat_2868.pdf

Qui l'escriu: En ser un document en PDF no es pot accedir a cap apartat que descobreixi el nom de l'autor.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç fa una introducció a la dismenorrea explicant què és, quins són els seus símptomes i els factors que poden influir a patir dismenorrea com per exemple fumar, obesitat, consum d'alcohol, etc. A partir d'aquí la informació es divideix en els següents apartats:

-**Tipus de dismenorrea:** Aquest apartat diferencia entre els dos tipus de dismenorrea: la primària (apareguda a partir de la primera menstruació, el dolor comença hores abans de la menstruació, acostuma a ser hereditari) i la secundària (apareix més tard, la seva freqüència augmenta amb l'edat, pot ser provocada per una altra malaltia, i aquest dolor pot persistir durant tots els dies de la menstruació).

-“Causes de la dismenorrea”: Tal i com explica aquest apartat encara no s’ha trobat la causa concreta que provoca la dismenorrea, es creu que poden influir múltiples factors com l’herència genètica, la funció ovàrica, la contractilitat uterina, etc.

-“Diagnòstic”: Quan la dismenorrea és primària, el diagnòstic s’estableix per la clínica i en ocasions es pot practicar un examen ginecològic i una ecografia abdominal. Però si la dismenorrea és secundària, s’utilitzaran tots els mitjans disponibles per un estudi de l’òrgan reproductor femení, per tal de descartar patologies com l’endometriosi.

-“Tractament i recomanacions”: En els moments de més dolor són recomanables els inhibidors de les prostaglandines, que en general són tots els AINEs, com poden ser *Aspirina*, *Ibuprofè*, *Paracetamol* i actualment en preferència els anti-COX 2. També pot ajudar a controlar el malestar posar un coixí o una manta elèctrica sobre l’abdomen per produir calor o donar un massatge abdominal. També es pot tractar de manera preventiva utilitzant hormones per inhibir l’ovulació. Per altra banda es pot recomanar a les dones amb dismenorrea que augmentin el consum de proteïnes, prendre un suplement de vitamina B1 o magnesi, disminuir els aliments dolços, disminuir la cafeïna, fer exercici regularment, descansar adequadament o reduir l’estrès, entre d’altres.

Proposa solucions? Sí, en l’últim apartat analitzat, apareixen tractaments i recomanacions per ajudar a disminuir els dolors. Per una part recomana la utilització de fàrmacs com l’*Ibuprofè* o el *Paracetamol*. Controlar el dolor amb una manta elèctrica sobre l’abdomen. Utilitzar hormones per a inhibir l’ovulació. En l’última part parla també de l’augment de consum de certs productes i disminuir en consum d’altres.

Qualitat de la informació: És un enllaç que dona les respostes adequades per a la recerca que estem fent. La informació continguda és clara, fet que possibilita una gran comprensió de la informació. Com a part negativa de l’enllaç és el fet de que no apareix el nom de la persona que ha escrit l’enllaç.

Enllaç 5:

Nom de l’enllaç: Dismenorrea – diccionari.cat

Adreça: <http://www.diccionari.cat/lexiex.jsp?GECART=0046169>

Qui l’escriu: En aquest apartat en concret no apareix el nom de la persona que ha escrit la informació de l’enllaç, sabem però, que aquesta pàgina pertany al grup d’Enciclopèdia Catalana.

Com està estructurat: En ser un enllaç d'un diccionari, com a informació només apareix la següent definició sobre la dismenorrea: “Menstruació difícil i dolorosa”.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: No ofereix cap tipus d'informació que pugui ajudar a una persona a resoldre almenys els conceptes generals de la malaltia. Per tant, si una persona es trobés amb aquest enllaç segurament en visitaria un altre.

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: Dismenorrea – Ginecòlegs

Adreça: <http://ginecologs.com/dismenorrea/>

Qui l'escriu: Aquesta fundació va ser formada per tres metges l'any 1980: Dr Joanot Serra Perajuan, Dr Pere Rafecas Barnada i el Dr Sagi Tarbal Ripoll més tot l'equip mèdic que forma la fundació. Compta amb el suport de l'Hospital General de Granollers, Clínica Sant Jordi de Sant Andreu i Hospital General de Catalunya de Sant Cugat on acull els seus pacients. Aquesta fundació acull persones de diferents mútues en aquests hospitals esmentats.

Com està estructurat: Primerament apareix una introducció de la malaltia on apareix una definició de què és. A partir d'aquí la informació es divideix en els següents apartats:

-“Classificació”: En aquest apartat es fa una classificació segons la causa (disminorrea primària – dismenorrea secundària) i segons la intensitat del dolor es distingeixen tres nivells (disminorrea lleu, dismenorrea moderada i dismenorrea severa).

-“Epidemiologia”: Aquest apartat parla sobre la prevalença que té la dismenorrea entre la població femenina d'avui en dia afectant entre el 30 i el 60 % d'aquesta població.

-“Etiologia”: En aquest apartat s'expliquen les possibles causes de la dismenorrea, tot i que esmenta que no hi ha establert una causa concreta.

-“Tractament”: Distingeix tres tipus de tractament; per una banda els inhibidors de la síntesi de prostaglandines com pot ser l'*Ibuprofè*. També parla dels anovulatoris hormonals que fan que es sintetitzin menys prostaglandines. Per últim, estudis recents comuniquen bons resultats en el tractament de la dismenorrea primària amb l'aplicació de pegats o pomades de Trinitrat de glicerina.

Proposa solucions? Sí, en aquest últim apartat parla de tres tipus de tractament: inhibidors de la síntesi de proteïnes (origen enzimàtic), anovulatoris (origen hormonal) i l'aplicació de pomades especialitzades per al tractament de la dismenorrea primària.

Qualitat de la informació: La informació que apareix en l'enllaç és clara i entenedora. Parla sobre tots els punts clau a tractar per a permetre una bona comprensió de la dismenorrea. És un bon enllaç el qual recomano a visitar en cas de dubtes.

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: Què fer amb la menstruació dolorosa? – familiaforum.net

Adreça: <http://www.familiaforum.net/article.php?id=1299>

Qui l'escriu: Aquest enllaç és un fòrum. La resposta obtinguda d'aquest fòrum la qual explica la informació sobre la dismenorrea ha estat escrita per Santiago García-Tornel Florensa (no tenim més informació d'aquest).

Com està estructurat: La primera part de la resposta del fòrum és una introducció a la malaltia. A partir d'aquí la informació es divideix en els següents apartats:

-“Realment, la regla és dolorosa?”: Aquest apartat afirma que si ja que el 60% de les dones pateix d'algun grau de dismenorrea i a un 10% les incapacita entre un i tres dies al mes. En aquest apartat l'autor inclou que hi ha dones que utilitzen com a excusa patir la “regla dolorosa” per no anar al col·legi o evitar exercicis gimnàstics.

-“Quins són els símptomes?”: Aquest apartat explica que els primers símptomes apareixen entre els 6 i 12 mesos després de la primera menstruació. Afegeix també que a part del dolor abdominal també poden aparèixer símptomes com nàusees i vòmits, cansament, nerviosisme, mal de cap i espatlla.

-“Té tractament?”: En aquest apartat es recomana els antiinflamatoris, receptats pel metge, en la dosi adequada són eficaços per evitar les molèsties.

-“Què és la síndrome pre-menstrual?”: Segons aquest apartat són tot el conjunt de símptomes físics que té la dona abans de la menstruació.

Proposa solucions? Sí, l'enllaç proposa únicament els antiinflamatoris recomanats pel metge.

Qualitat de la informació: En ser un fòrum en el qual hi pot participar tothom sense que hi aparegui informació personal i que per tant no sàpigues res de la persona que ho ha escrit, fa dubtar molt de la seva veracitat. D'altra banda tu pots votar en aquesta resposta de l'autor i té una puntuació de 3/5 estrelles cosa que encara em fa dubtar més. En el primer apartat, penso que no és concloent el punt que diu que hi ha dones que utilitzen com a excusa el patir aquesta malaltia per no anar a escola per exemple.

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: Glosbe

Adreça: <http://ca.glosbe.com/es/ca/dismenorrea>

Qui l'escriu: No apareix el nom de la persona o grup de persones encarregades d'escriure la informació de l'enllaç.

Com estar estructurat: Aquest enllaç pertany a un diccionari així que la única informació que hi apareix és la següent definició: "Condición médica caracterizada por dolor severo uterino durante la menstruación".

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: És evident que aquest no és un enllaç utilitzable en la resolució de problemes o dubtes relacionats amb la dismenorrea.

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: Algos Blog

Adreça: <http://algos-dpsico.urv.cat/guia-de-referencia-rapida-diagnostico-y-tratamiento-de-dismenorrea-en-el-primer-segundo-y-tercer-nivel-de-atencion/>

Qui l'escriu: Tot i no saber la persona concreta que escriu l'enllaç, sabem que en aquest blog hi col·labora: Jordi Miró, Elena Castarlenas, Roman Roset, Elisabet Sánchez, Ester Solé, Catarina Tomás Pires, Rocío de la Vega, Maria del Carme Nolla, Esperança Ponsell, Rosa Queral, Anna Huguet, Patrick J.McGrath, Gerard Gutiérrez, Pere Llorens i Anna Sendra.

Com està estructurat: En aquest apartat hi apareix un enllaç que t'hauria de portar a una pàgina titulada "Diagnòstic i Tractament de Dismenorrea en el Primer, Segon i Tercer nivell d'atenció", no obstant l'enllaç no et porta enlloc.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: No puc avaluar una informació la qual no he vist. No sé si és per un error informàtic o pot ser és perquè no existeix l'enllaç, en tot cas, si no hi apareix informació no haurien d'anunciar l'existència d'aquesta guia sobre la dismenorrea.

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: TdT: Magazine d'oci i Tendències

Adreça: <http://www.totdtot.com/saludabellesa/249-marc-2013/2251-el-dolor-menstrual-o-la-dismenorrea.html>

Qui l'escriu: No apareix el nom del grup de persones o de la persona que escriu la informació de l'enllaç.

Com està estructurat: Aquest enllaç compta amb un únic paràgraf el qual explica què és la dismenorrea i tractaments.

Proposa solucions? Sí, parla dels inhibidors de prostaglandines com l'*Ibuprofè* o l'*Aspirina*. Explica que és el tractament més eficaç.

Qualitat de la informació: Aquest és un enllaç molt breu que et parla només de què és la dismenorrea amb una definició i un dels tipus de tractament. Falten molts punts importants per a completar una bona comprensió de la malaltia i a més tampoc sabem qui ha escrit la informació de l'enllaç.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA

La dismenorrea és una malaltia que afecta a un nombre elevat de dones actualment, concretament entre el 30 i el 60 % d'aquesta població femenina. Per tant, penso que és un tema que té una certa rellevància en la seva investigació i divulgació. Dels enllaços analitzats, aquest cop, en la majoria la

informació apareix bastant ben redactada, cosa que et permet una bona comprensió del que estàs llegint. Malauradament, alguns dels enllaços no responen a la recerca que estem efectuant.

ESCOLIOSI

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Viquipèdia

Adreça: <http://ca.wikipedia.org/wiki/Escoliosi>

Qui l'escriu: L'última actualització de la informació data del 15 de novembre del 2013 per l'usuari "Leptictidium" del qual de manera personal no hi apareix cada dada.

Com està estructurat: En la primera part de l'enllaç hi apareix una introducció de la malaltia en què bàsicament explica què és. A partir d'aquí la informació continguda es divideix en els següents apartats:

-**Classificació**": L'apartat fa una classificació de l'escoliosi en funció de la causa: Escoliosi paralítica o neuromuscular (atrofies musculars, parades cerebrals, etc), Escoliosi congènita (malformacions vertebrals), Escoliosi idiopàtica (no se'n sap la causa però és la més freqüent en nens i adolescents fins a 17 anys).

-**Factors de Risc**": Aquest apartat esmenta tres factors que poden influir a patir escoliosis: l'edat (a partir dels 10 anys), membres de la família que hagin tingut escoliosis, pubertat i primera menstruació tardana.

-**Síntomes**": Alguns dels símptomes que l'enllaç anomena són, múscles desaparellats, malucs elevats, espatlles notablement desnivellades, dolor crònic en l'esquena, etc.

-**Diagnòstic**": En aquest apartat apareixen totes les parts del cos que el metge revisa per a diagnosticar si hi ha escoliosi: esquena, músculs, pit, pelvis, cames, peus i pell.

-**Altres proves i mètodes de diagnòstic**": Aquest apartat proposa altres mètodes com per exemple Raigs X, mesurament de la corba de l'esquena, Delegació a un metge especialitzat.

-“Tractament”: Hi ha dos tipus de tractament: tractament funcional (Cinesoteràpia, Esport com la natació, Electroestimulació i l’ús de cotilles) i el tractament corrector que consisteix en una operació quirúrgica que es recomana en pacients que pateixen una curvatura d’uns 40 graus.

Proposa solucions? Sí, en l’últim apartat parla de dos tipus de tractament. El tractament funcional consisteix en la Cinesoteràpia, fer esport de manera regular (recomana la natació), l’Electroestimulació i l’ús de cotilles quan la curvatura és d’uns 20 graus. També parla dels tractaments correctors que persegueixen la correcció de la desviació mitjançant cirurgia. Aquest s’aplica quan el grau d’escoliosi o la predicció de progressió ho indiquen com a recomanable. Usualment s’aplica en pacients que pateixen una curvatura igual o superior a 40 graus.

Qualitat de la informació: L’enllaç conté tots els punts importants de la malaltia, els explica de manera entenedora i ho fa d’una manera estructurada. Un dels inconvenients que presenta és que no tenim cap mena d’informació sobre la persona que ha escrit l’enllaç.

Enllaç 2:

Nom de l’enllaç: L’escoliosi. Consells per als pacients.

Adreça: http://www.caplescorts.cat/media/upload/pdf/escoliosi_editora_6_53_1.pdf

Qui l’escriu: No apareix el nom de la persona concreta que ha escrit l’enllaç però esta supervisada per l’Institut Català de Salut.

Com està estructurat: La informació de l’enllaç està continguda en els següents apartats:

-“Què és l’escoliosi?”: Ofereix una definició molt clara sobre l’escoliosi i explica que l’edat de risc va dels 10 als 16 anys.

-“Què ens pot fer sospitar que tenim escoliosis?”: Aquest apartat explica que en cas d’escoliosis podem observar una deformació anormal dels ossos de la columna i que un dels omòplats sobresurt més que l’altra.

-“Què hi podem fer?”: Explica que la major part d’escoliosis no necessiten tractament però que si es detecta aviat aquesta desviació l’ús de cotilles durant el creixement del pacient canvia el curs natural de la deformació. El tractament quirúrgic consisteix a dur a terme una fixació a l’esquena i un empelt ossi.

-“Recordeu”: Aquest apartat aconsella que davant de qualsevol sospita de patir escoliosis, demanar ajuda al nostre centre primari.

Proposa solucions? Sí, proposa l’ús de cotilles durant el creixement i també la intervenció quirúrgica en el cas de que es tracti d’una desviació major. En general però, la majoria d’escoliosis no necessiten tractament.

Qualitat de la informació: És un enllaç d’un sol full però en aquest hi apareixen tots els dubtes resolts que es puguin tenir sobre la malaltia. Ho fa de manera esquemàtica, cosa que ofereix una millor comprensió de la malaltia. A més, sabem que la informació prové d’una font fiable.

Enllaç 3:

Nom de l’enllaç: Canal Salut.

Enllaç provinent del *gencat.cat* el portal oficial de la Generalitat de Catalunya.

Adreça:

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.af261f715269a25d48af8968b0c0e1a0/?vgnextoid=b6215f552a2da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=b6215f552a2da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

Qui l’escriu: La font de la informació prové de l’Institut Català de Salut i del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: La informació de l’enllaç està continguda en els següents apartats:

-“Descripció”: Fa una breu introducció de la malaltia on hi apareix la definició, l’edat de risc i l’evolució favorable de l’escoliosi.

-“Causes”: Aquest apartat fa una classificació dels diferents tipus d’escoliosis que existeixen: Escoliosi Idiopàtica (comú entre adolescents però se’n desconeixen les causes), Escoliosi Congènita (apareix des del naixement i és poc comú, conseqüències de malformacions durant l’embaràs) i Escoliosi Neuromuscular (associada a malalties dels nervis o dels músculs).

-“Síntomes”: Podem sospitar que una persona té escoliosi si observem: una deformació anormal dels ossos de la columna, un dels omòplats que sobresurt més que l’altre, espatlles i malucs no alineats, dolor a l’esquena i/o fatiga.

-“Diagnòstic”: En aquest apartat apareixen algunes de les proves que es realitzen: radiografies de la columna vertebral, examen amb escoliòmetre per mesurar la curvatura de la columna i una ressonància magnètica si es considera convenient.

-“Tractament”: L’apartat esmenta dos tractaments: l’ús de cotilles durant el creixement i la intervenció quirúrgica.

Proposa solucions? La majoria d’escoliosis no necessiten tractament. L’ús de cotilles durant el període de creixement pot canviar el curs natural de la deformació. El tractament quirúrgic consisteix a fer una fixació a l’esquena i un empelt ossi. La cirurgia, tot i ser una solució agressiva, resulta segura i eficaç i aconsegueix corregir al voltant de la meitat de les escoliosis greus.

Qualitat de la informació: En aquest enllaç apareixen ben estructurats els punts clau que permeten una bona comprensió de la malaltia. Sabem també que la informació prové d’una font fiable, **per la qual cosa aquest és un enllaç el qual recomano la seva visita en el cas de dubte.**

Enllaç 4:

Nom de l’enllaç: Escoliosis Idiopàtica – Guies de Pràctica clínica.

Adreça: <http://www.gencat.cat/ics/professionals/guies/escoliosi/escoliosi.htm>

Qui l’escriu: Gemma Ariza Carrió, Joan Bago Granell, Josep Bras Marquillas; Joana Cabré Segú, Carme Giner Aguiló. L’enllaç a més és supervisat per l’Institut Català de la Salut i pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: La informació de l’enllaç el qual només parla de la escoliosi idiopàtica, apareix continguda en els apartats següents:

-“Definició”: Aquest apartat constitueix una introducció a la malaltia on hi apareix la definició i també explica que les causes encara en són desconegudes.

-“Classificació”: L’escoliosi idiopàtica es classifica en: escoliosi infantil (es presenta abans dels tres anys), escoliosi juvenil (entre tres anys i l’inici de la pubertat), escoliosi de l’adolescent (des de l’inici de la pubertat fins a la fi de la maduració esquelètica).

-“Diagnòstic”: En aquest apartat s’expliquen les diferents tècniques d’exàmens físics per a diagnosticar escoliosis.

-“Tractament conservador”:
En aquest apartat apareixen els diferents tractaments en funció de la curvatura de la columna:

1. No es recomana tractament en corbes de $<10^\circ$.
2. En corbes d'entre $10^\circ - 20^\circ$ no hi ha evidències a favor del tractament i s'aconsellen controls radiològics periòdics fins a la maduració òssia.
3. Les corbes d'entre $20^\circ - 40^\circ$ en període de creixement s'han de tractar amb ortesis rígides.
4. En pacients en creixement, les ortesis rígides modifiquen la història natural de l'escoliosi.
5. En els pacients que han finalitzat la maduració òssia no és recomanable la utilització d'ortesis rígides.
6. No hi ha cap evidència que la teràpia física modifiqui la història natural de l'escoliosi.
7. No hi ha evidència que el tractament conservador millori el component dolorós de l'escoliosi i l'autopercepció de la imatge corporal.

-“Tractament quirúrgic”:
En termes generals, hi ha consens suficient per recomanar el tractament quirúrgic en: escoliosis majors de 60 graus simptomàtiques, escoliosis majors a 40 graus en individus en períodes de creixement i en escoliosis amb deformitat inacceptable per al pacient.

Proposa solucions? En els dos últims apartats parla de dos tipus de tractament; el tractament conservador en el qual s'evidencia que l'únic tractament efectiu en l'escoliosi idiopàtiques durant el període de creixement són les ortesis (cotilles) rígides. El tractament quirúrgic ha demostrat també una gran efectivitat.

Qualitat de la informació: L'enllaç està estructurat de manera clara i precisa. Ofereix informació sobre tots els punts importants de la malaltia. Cal afegir també que aquesta informació prové d'una font fiable i a més sabem els noms exactes de les persones que ho han escrit.

Enllaç 5:

Nom de l'enllaç: escoliosis.eu

Adreça: <http://www.escoliosis.eu/pagina-ejemplo/>

Qui l'escriu: Aquesta fundació està composta per El Dr. Herrero és el metge responsable del Centre de Traumatologia i Fisioteràpia Pediàtrica i de l' Adolescent, dedicat durant 30 anys a l'especialitat de Traumatologia i Ortopèdia Pediàtrica. Des de fa 10 anys tracta les escoliosi amb el Sistema Dinàmic Spinecor. La Srta. Elena Herrero és Fisioterapeuta especialitzada en Fisioteràpia Pediàtrica

amb l'acreditació Physiotherapist SpineCor System. No sabem però, el nom exacte de la persona que ha escrit l'enllaç.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç inclou la definició sobre què és l'escoliosi idiopàtica definint-la com una desviació de la columna vertebral de causa desconeguda. A diferència d'altres enllaços analitzats aquest va més enllà en explicar que en els últims anys s'ha descobert que l'escoliosi es genera quan un nucli epifisari lateral de les vèrtebres deixa de créixer i provoca un desequilibri en el creixement del conjunt de la vèrtebra, ocasionant una angulació en les facetes articulars i un col·lapse en el desenvolupament i creixement vertical de la columna. Depenent de quan i on es genera a la fallada, del temps que li queda per créixer, de l'elasticitat dels teixits, i de la força muscular, entre altres factors, es determina la gravetat de l'escoliosi i la necessitat d'un tractament específic o no. A partir d'aquí, l'enllaç està enfocat en els tractaments i aquesta fundació ofereix la innovadora tècnica de SpineCor. El què fa aquest sistema dinàmic Spinecor és controlar les torsions de les vèrtebres afectades, aconseguint una realineació superior als clàssics, incòmodes, antiestètics i mal tolerats cotilles rígids. Són unes bandes dinàmiques elàstiques que s'adapten sota la roba. Montreal al Canadà, Nova York als Estats Units, Sheffield a Regne Unit i Girona a Espanya són els únics centres de SpineCor que disposen d'una nova base pèlvica per al tractament de l'escoliosi amb aquest Sistema Dinàmic.

Proposa solucions? Sí, l'enllaç a banda dels tractaments tradicionals de l'ús de cotilles o intervencions quirúrgiques, parla d'aquest nou mètode anomenat SpineCor. A Girona és l'únic centre a Espanya que disposa d'aquesta tècnica. El tractament de l'escoliosi mitjançant el SpineCor permet: 4 hores de descans sense la cotilla al dia, una total llibertat de moviment, ofereix un aspecte estètic millor ja que no es nota sota la roba, no dona tanta calor com les cotilles rígides, no provoca atrofia de la musculatura i sobre tot té uns resultats extraordinaris molt superiors a les cotilles rígides.

Qualitat de la informació: Aquest enllaç està enfocat majoritàriament al tractament de l'escoliosi idiopàtica. El tractament és un punt molt important a tractar i més en aquest cas que proposa una innovació. No obstant, la introducció a la malaltia hauria d'incloure més apartats de manera més general.

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: escoliosis.eu⁷

Adreça: <http://www.escoliosis.eu/>

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: Altres tractaments conservadors de l'escoliosis – escoliosis.eu

Adreça: <http://www.escoliosis.eu/portfolio-view/altres-tractaments-conservadors-de-lescoliosi/>

Qui l'escriu: Aquest enllaç pertany al mateix que els dos últims analitzats. Aquest però ens duu a un vídeo explicat pel Dr Carles Herrero, el qual està en la fundació.

Com està estructurat: El vídeo fa una explicació molt breu (concretament de 29 segons) sobre com tractar l'escoliosi idiopàtica durant el creixement.

Proposa solucions? La solució que proposa és que no s'ha de tractar l'escoliosi que es manté estable durant el creixement, sinó que només s'ha de vigilar fins al final del creixement.

Qualitat de la informació: És un vídeo molt breu, el qual has d'escoltar varies vegades per a comprendre-ho. Si només es mira aquest apartat, no ofereix gaire informació útil ja que falten molts punts importants per a la comprensió de la malaltia. Com poden ser una introducció, els símptomes, i altres tipus de tractament.

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: FAROS : El portal de salut per a les famílies.

Adreça: <http://faros.hsjdbcn.org/ca/kidshealth/escoliosis>

Qui l'escriu: Aquest és un projecte de l'hospital de Sant Joan de Déu on hi col·laboren el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i l'obra Social La Caixa.

⁷ És el mateix enllaç que l'anterior analitzat.

Com està estructurat: La única informació que l'enllaç ofereix sobre l'escoliosis és: “La columna vertebral ayuda a mantener el cuerpo erguido. Se necesita un cierto grado de curvatura en la zona lumbar para mantener el equilibrio, moverse y caminar correctamente. Pero las personas que padecen escoliosis tienen la columna curvada de manera lateral y, en algunos casos, esto provoca problemas”.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Sembla estrany que un enllaç que rebí el suport de institucions importants de Catalunya, només ofereixi aquesta explicació. He cercat per tot l'enllaç però no he trobat més informació.

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: Casa del libro

Adreça: <http://www.casadellibro.com/busqueda-libros?busqueda=escoliosis%20tratamiento&nivel=5&gclid=cp6qrqi00bscfuzhtaodvmaafq>

Qui l'escriu: Aquesta és una pàgina de venda de llibres. No apareix el nom del propietari de l'enllaç.

Com està estructurat: Aquest enllaç no és com els anteriors analitzats, aquest enllaç ofereix la venda de llibres i concretament aquest enllaç dels llibres relacionats amb l'escoliosi.

Proposa solucions? L'enllaç no proposa solucions, però la compra d'aquests llibres si que poden ajudar a trobar solucions de la malaltia.

Qualitat de la informació: Si es vol obtenir informació immediata aquest no és un enllaç recomanable. D'altra banda, aquest enllaç pot interessar per aquelles persones que vulguin aprofundir més sobre el tema i tenint a més una base segura de la informació comprant el llibre. Cal afegir que aquest enllaç apareix a Google ombrejat de manera que sembla més vistós i atrau més a la gent.

Enllaç 10:

Nom de l'enllaç: ¿Qué es la escoliosis? – Centro Medico Teknon

Adreça: http://www.teknon.es/ca_ES/web/moreta/escoliosis

Qui l'escriu: No sabem el nom concret de la persona que ha escrit la informació de l'enllaç però aquest centre mèdic compta amb un gran equip qualificat: Dr. Abdelilah Hachem, Dr. Lluís González Cañas, Dr. Federico Portabella Blavia, Dr. César Gustavo Medina Ponce, Dr. José Novell Alsina, Dra. Josefina Sánchez, Dr. Marc Garriga Santamaria, Dr. Óscar Pablos González i Dra. Miriam Maireles Pérez.

Com està estructurat: La informació sobre l'escoliosi apareix dividida en els apartats següents:

-“Qué es la escoliosis?”: Apareix la definició de la malaltia i les possibles causes (malalties congènites, alteracions neurològiques, condicions genètiques, malalties metabòliques o fractures).

-“Llevar mochilas pesadas, ¿puede producir escoliosis?”: Nega aquesta pregunta dient que el fet de portar grans pesos o fer segons quins esports no influeix en l'aparició de la malaltia

-“¿A quién puede afectar?”: Parla que de l'escoliosis idiopàtica es classifiquen quatre categories segons l'edat de diagnòstic: Infantil (0 a 3 anys), Juvenil (4 a 9 anys), Adolescent (9 a 18 anys) i Adult (quan ha finalitzat el creixement a partir dels 20 anys).

-“Cómo se diagnostica una escoliosis?”: Explica que per a diagnosticar un cas d'escoliosis cal fer un una història clínica detallada (com va ser el part per exemple), un examen clínic (examinant la columna vertebral), radiografies, o si és necessari una ressonància magnètica.

-“¿Cuál es el tratamiento?”: Divideix el tipus de tractament segons a l'edat que afecti: en pacients amb escoliosi infantil s'observa que la majoria dels problemes es resolen de manera natural amb el creixement. En l'escoliosi juvenil esmenta l'ús de cotilles durant el creixement. Per a la majoria de pacients amb escoliosi idiopàtica la observació és l'únic tractament necessari.

-“¿En qué casos puede ser necesario el corsé?”: Explica que la curvatura de la columna s'ha de mantenir per sota els 40 graus, per tant, a partir de 30 graus es recomana l'ús de cotilles.

-“¿Cuándo hay que operar?”: Aquest apartat explica que la cirurgia és l'últim recurs a escollir. S'intervé quirúrgicament a partir de corbes d'entre 40 i 50 graus.

-“¿En qué consiste la intervención?”: Aquest apartat explica en què consisteix la intervenció quirúrgica i el procediment que duen a terme els metges.

Proposa solucions? Sí, explica que normalment i més en edats joves l'escoliosi evoluciona favorablement sense haver d'intervenir-hi. No és fins que les corbes de la columna vertebral oscil·len entre els 30 graus que cal l'ús de cotilles per a corregir la posició. A partir de 40 graus i a partir de 20 anys quan ja s'ha acabat el creixement que es recomana una intervenció quirúrgica.

Qualitat de la informació: És un enllaç en el qual la informació que hi apareix està ben estructurada i explicada. No és un enllaç massa extens, i això fa que la lectura d'aquest enllaç sigui més senzill.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

L'escoliosi és una malaltia que afecta a gran part dels nens i sobretot nenes d'avui en dia. No té una causa concreta. En els enllaços analitzats els punts que parlen sobre la definició, causes i tipus d'escoliosis en tots parlen del mateix. En l'apartat de tractament apareix la discrepància. Uns afirmen que el millor és observar-ho i no intervenir-hi durant l'etapa de creixement, altres opinen que és millor l'ús de cotilles per així aconseguir que la columna en aquesta etapa creixi recta, hi ha un enllaç que fins i tot proposa un mètode innovador que en tot Espanya només hi és a Catalunya. Per tant, aquest últim punt és el que és diferent en molts dels enllaços i és el que podria fer dubtar a les persones interessades a l'hora de fer servir un tractament o un altre.

ACNE

Enllaç 1:

Nom de l'enllaç: Viquipèdia

Adreça: <http://ca.wikipedia.org/wiki/Acne>

Qui l'escriu: L'última actualització de la informació data del 18 de març del 2013 i ha estat feta per l'usuari "Kizar" del qual no apareix informació.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç constitueix una introducció a la malaltia i també explica que afecta principalment als adolescents causat pels canvis hormonals (períodes menstruals, embaràs, ús d'anticonceptius, estrés). A partir d'aquí la informació es divideix en els següents apartats:

-“Causa”: Explica que es desconeix el perquè unes persones pateixen acne i d’altres no, però se sap que parcialment és hereditari. Apareixen també els principals factors que poden influir en l’aparició d’acne, i que es produeix quan els porus de la pell s’obstrueixen perquè el greix i les cèl·lules de la pell s’acumulen més ràpid del que poden sortir.

-“Graus d’acne”: En aquest apartat apareix la classificació de l’acne en funció de les lesions que provoca: Acne lleu (apareixen menys de 10 pústules o barbs), Acne moderat (entre 10 i 40 pústules que també poden infectar l’esquena), Acne moderadament greu (existeixen nombroses pústules i barbs, entre 40 i 100, normalment amb lesions infiltrants i profundes. Les àrees de pell afectada s’estenen a més de la cara, al tors i esquena), Acne greu (caracteritzat per moltes lesions grans i doloroses, junt amb moltes pústules i barbs).

-“Tractaments”: En aquest apartat apareixen els diversos tipus de tractament juntament amb la seva explicació: Exfoliació de la pell (àcid salicílic i àcid glicòlic), Bactericides tòpics (bactericides que contenen peròxid de benoïl), Antibiòtics tòpics (s’apliquen a la pell com l’eritromicina o la clindamicina), Antibiòtics orals (Tetraciclina, Doxicilina, Minociclina), Retinoides externs (Tretinoïna, Adapalè, i relacionats amb la vitamina A), Retinoides via oral (hormones derivades de la vitamina A com la Isotretinoïna) i Fototeràpia (llum visible o llum blava redueix l’acne en un 64 %).

Proposa solucions? Si, en l’últim aparta anterior apareixen tots els tipus de tractaments que existeixen i per la via que s’introdueixen. Apareixen també tots els noms comercials dels tipus de medicaments. No apareix però la funció que exerceixen sobre l’organisme ni els possibles efectes secundaris.

Qualitat de la informació: En no saber qui és la persona que ha escrit l’enllaç molta de la informació que hi apareix, sobretot noms concrets perden veracitat, ja que si recomanes un tractament en concret cal que sigui segura o almenys esmentar els efectes que exerceix. Parla dels punts importants de la malaltia, però hauria d’aparèixer la font ja que essent un enllaç de la Viquipèdia qualsevol persona ho pot modificar.

Enllaç 2:

Nom de l’enllaç: Tractament de l’acne – Espai escoles

Adreça: <http://espai.escoles.farmaceticonline.com/ca/12-16-anys/497-tratamiento-del-acne>

Qui l'escriu: La informació d'aquest enllaç relacionat amb l'acne està escrita per Llorenç Pons Gimier. Farmacèutic. Membre extern del Scientific Committee on Cosmetic Products and Non-Food Products de la CEE.

Com està estructurat: Aquest apartat està orientat exclusivament a la cura de l'acne en els adolescents d'entre 12 i 18 anys. La informació està dividida en els següents apartats:

-**"Hàbits higiènics"**: Tal i com explica l'enllaç per a mantenir la higiene, cal seguir aquests consells: Evitar la manipulació de la pell per intentar extreure els barbs, netejar dues vegades al dia la pell de la cara i l'esquena o la zona afectada, reduir la ingestió de determinats aliments especialment els que tendeixen a provocar reaccions cutànies, prescindir dels productes cosmètics que no hagin estat formulats amb la indicació específica per a persones amb acne.

-**"Cures"**: Aquest apartat explica que cal tenir paciència amb els tractaments de l'acne perquè no a totes les persones tenen els mateixes efectes ni la mateixa rapidesa. Per tant, cal trobar el tractament més adequat per a la persona.

-**"Tractaments i productes"**: Els productes que s'apliquen per a aquestes cures han de desenvolupar com a mínim aquestes tres funcions: funció desescamant, funció antiseborreica i funció antimicrobiana; en tots aquests apartats apareix la seva respectiva informació i productes en concret.

-**"Observació"**: En aquest apartat l'autor remarca que no tothom reacciona positivament als efectes dels tractaments, és a dir que els medicaments i productes afecten diferent a les persones.

-**"Consell"**: Aquest apartat inclou una recomanació important per a les persones que pateixen acne i han provat molts de productes: "Si la situació acneica no cedeix, sinó que s'intensifica de manera evident, és imprescindible visitar el dermatòleg. Només aquest professional podrà prescriure medicaments que permetin fer un tractament amb querolítics més agressius, amb antiinflamatoris, amb antibiòtics o amb hormones, l'elecció dels quals requereix un bon diagnòstic i un seguiment que permeti controlar els possibles efectes nocius".

Proposa solucions? Tot l'enllaç analitzat està enfocat cap als tractaments per a l'acne. Tal i com explica existeixen diferents tipus de tractament segons la gravetat de l'acne que es pateix. També pot servir com a solució la higiene diària de les parts on apareixen els barbs.

Qualitat de la informació: Tot i que el tractament d'una malaltia és molt important que aparegui ben explicada, que tot l'enllaç sigui enfocat cap aquesta direcció no significa que l'enllaç sigui del

tot vàlid. Cal fer una introducció a la malaltia perquè el lector sàpiga primer què la provoca o quins són els tipus de acnes que existeixen.

Enllaç 3:

Nom de l'enllaç: Què faig si tinc acne? – Centre Mèdic de Salut Integral i Centre Mèdic Estètic (KENZEN)

Adreça: <http://www.kenzensalut.com/ca/quetepasa/6/salut/integral/TRACTAMENT-CONTRA-EVITAR-ACNE-KENZEN-SALUT-TERRASSA.php>

Qui l'escriu: La informació que parla concretament sobre l'acne està escrita per Esther Perarnau Pujol, Postgrau i màster en Psiconeuroimmunologia.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç parla sobre què és l'acne i el desconeixement de perquè unes persones ho pateixen i unes altres no (parcialment hereditari). L'enllaç segueix amb l'ofertament d'aquest centre que inclou tractaments d'acció externa (Medicina Estètica amb els peeling Químic d'Àcid Glicòlic o de TCA segons la profunditat a la que hem de netejar, d'Estetica Antiage amb oxigenoteràpia, el Ritual de Pell Grasa Bellefontaine, higiene facial i Maquillatge 100% natural i biològic) i tractaments d'acció interna (Teràpia Regenerativa o Psiconeuroimmunologia amb la Nutrició Ortomolecular per a millorar els factors d'activitat hormonal, estrés, bacteries, sobre càrrega hepàtica). Tots aquests processos no apareixen explicats.

Proposa solucions? Sí, tot l'enllaç en definitiva està centrat en la cerca de solucions no generals sinó les que proposa aquest centre en particular. Aquests tractaments però no apareixen explicats, és a dir quins efectes desitjables i indesitjables poden aparèixer en el nostre organisme.

Qualitat de la informació: Com bé he explicat en l'enllaç anterior els tractaments són una part important de la malaltia però no ho són tot, per a poder trobar el millor medicament cal estudiar primerament la malaltia i comprendre-la.

Enllaç 4:

Nom de l'enllaç: Tractament natural de l'acne

Adreça: <http://ignasipineda.wordpress.com/adolescentes/acne-juvenil/>

Qui l'escriu: La informació d'aquest enllaç està escrita per Ignasi Pineda, el qual és assessor universitari, conseller d'adolescents i neuròpata.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç fa una introducció de l'acne explicant que es presenta habitualment en l'adolescència, les zones on més es desenvolupa (cara, esquena, espatlla, braços i pit), l'impacta que té en els adolescents (molèstia i avergonyiment), i les causes (hormonals, hereditàries, ambientals i alimentàries). La següent informació apareix dividida en dos apartats:

-"Tractament": Normalment l'acne es tracta amb cremes externes que eviten la proliferació dels bacteris a la pell. Amb Tractament Natural per l'Acne, pots veure els resultats en poques sessions, sense haver-te d'aplicar cremes externes. Aquest tractament té un elevat nivell d'èxit i és fàcil de seguir.

-"Beneficis": En aquest apartat apareixen els beneficis d'utilitzar un tractament natural: resultats en poques sessions, els resultats perduren, adequat per tractar l'acne greu, econòmic, és natural i per la qual cosa millora l'estat de la pell.

Proposa solucions? L'enllaç parla de dos tractaments en concret: la utilització de cremes externes, solució que no funciona a llarg termini. Parla també del Tractament Natural per l'Acne, del qual diu que té una gran efectivitat però no apareix explicat en l'enllaç.

Qualitat de la informació: Apareixen els punts principals de la malaltia però no apareix dividida en apartats, cosa que dificulta la seva lectura. D'altra banda en l'apartat de tractaments idolatra al Tractament Natural per a l'Acne, però aquest no apareix explicat. Penso que, si explica que té una gran efectivitat haurien d'aparèixer els seus efectes.

Enllaç 5:

Nom de l'enllaç: Viccionari

Adreça: <http://ca.wiktionary.org/wiki/acn%C3%A9>

Qui l'escriu: Com que en l'enllaç no apareix cap tipus d'informació no hi ha cap usuari que ho hagi actualitzat o escrit.

Com està estructurat: Aquest enllaç constitueix una mena de diccionari provinent de la Viquipèdia però no apareix cap informació.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: No hi ha informació, per la qual cosa penso que en aquest enllaç s'hauria d'afegir informació o eliminar-lo.

Enllaç 6:

Nom de l'enllaç: Hormones amb acne. Els joves i el sexe – Catalunya Ràdio

Adreça: <http://www.catradio.cat/audio/769627/Hormones-amb-acne-Els-joves-i-el-sexe>

Qui l'escriu: En aquest cas la informació apareix continguda en un programa de ràdio anomenat “Les mil i una nits”. En aquest programa hi participen l'escriptora Gemma Lienas (autora del Diari Vermell, Blau i Lila de la Carlota), psicòloga i terapeuta sexual Helena Àngel, Adolf Tobeña i Roser Amills.

Com estar estructurat: L'enllaç té un títol on apareix la paraula acne, que escoltant el programa de ràdio la malaltia en si no hi té massa a veure.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest programa de ràdio parla sobre els adolescents i el sexe principalment, esmenta també que durant aquesta etapa patim molts canvis hormonals que poden repercutir en l'acne (la única menció que fa), per tant, **per a consultar dubtes que es tinguin sobre l'acne no és un enllaç recomanable.**

Enllaç 7:

Nom de l'enllaç: ésAdir

Adreça: <http://esadir.cat/entrades/fitxa/node/acne>

Qui l'escriu: Aquest enllaç és el portal lingüístic de la Corporació Catalana de Mitjans Audiovisuais. Aquest portal compta amb la col·laboració de TV3 i de Catalunya Ràdio.

Com està estructurat: En aquest enllaç apareix com a informació la definició de l'acne: "Conjunt d'afeccions de la pell caracteritzades per seborrea". També esmenta que el diccionari normatiu només recull la forma acne tot i que també s'accepta acne degut a que el seu ús és més estès.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: Aquest **no és un enllaç recomanable** per a obtenir informació sobre la malaltia ja que només n'ofereix una breu definició.

Enllaç 8:

Nom de l'enllaç: Fototeràpia Anti-Acne – Korr Mataró

Adreça: <http://kormataro.cat/serveis/estetica-cientifica/fototerapies/fototerapia-anti-acne/>

Qui l'escriu: No apareix el nom de la persona que ha escrit l'enllaç però apareix el nom de les persones que conformen l'equip mèdic: Mònica Almirall Villaverde (Tècnica d'Estètica Científica), Sully Terán Morales (Titulada en Infermeria), Eva Rodríguez (Tècnica d'estètica), Carles Sánchez Muñoz (Osteòpata), Marco A.Romero Santacruz (Osteòpata).

Com està estructurat: En la primera part de l'enllaç apareix informació sobre què és l'acne i sobre els principals factors que intervenen en l'aparició de l'acne. A partir d'aquí la informació està relacionada amb aquest tractament, la fototeràpia i es divideix en els següents apartats:

-"Com funciona?": La llum polsada actua causant la mort del microorganisme responsable de la formació de l'acne. Explica que després d'unes 3-5 sessions n'hi ha prou amb una bona higiene i mantenir la hidratació de la pell, perquè l'acne desaparegui de forma natura.

-"Quins resultats s'aconsegueixen?": Explica que en poques sessions s'aconsegueix la desaparició total de l'acne a la zona tractada.

-"Com serà el meu tractament?": Les sessions de Llum Intensa Polsada duren uns 40 minuts. Es comença amb la neteja i tonificació de la pell a tractar. A continuació s'aplica el Fotopeeling, i sobre aquest una capa de gel. El següent pas és l'aplicació de la Llum Intensa Polsada (IPL). Després d'aquesta, es neteja de nou la zona i s'apliquen els productes tonificants, regeneradors i la mascareta i finalment la pantalla total.

Proposa solucions? Sí, la majoria d'informació que conté l'enllaç està orientada cap al tractament de Fototeràpia. Sobre aquest apareixen explicat els termes sobre com funciona, els resultats que s'aconsegueixen i una orientació de com és el tractament. Cal afegir que les sessions que s'han de fer de Fototeràpia depenen de cada persona i del seu acne.

Qualitat de la informació: Tot i ser un enllaç enfocat cap aquest tractament en particular, la Fototeràpia, també hi apareix informació introductòria sobre què és l'acne. D'altra banda, només ofereix informació sobre un tipus de tractament. Per a ser un enllaç complet hi hauria d'aparèixer informació sobre més solucions per a combatre l'acne.

Enllaç 9:

Nom de l'enllaç: Acne – Centre Medes

Adreça: <http://www.centremedes.com/index.php/ca/corporal-tractaments-corporals/solucions-a/acne>

Qui l'escriu: Centre mèdic de Figueres, no apareix el nom concret de la persona o grup de persones que s'encarreguen del manteniment de l'enllaç però sabem el nom del extens grup mèdic que conforma el centre i també sabem que aquest centre és autoritzat pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Com està estructurat: La primera part de l'enllaç fa una introducció sobre l'impacte psicològic que té en els adolescents patir l'acne i que aquesta malaltia és una dels motius més freqüents de consulta al Dermatòleg. A partir d'aquí la informació es divideix en els següents apartats:

-“Definició d'acne”: Tal i com diu el títol, aquest apartat ofereix una accepció sobre l'acne i quan es produeix.

-“Classificació”: Aquest apartat divideix els tipus d'acne segons la gravetat: Grau I o Acne lleu (barbs negres i petits sense inflamació, afecta a la cara), Grau II o Acne moderat (lesions inflamades, poden formar nòduls i deixar cicatrius afectant a la cara, l'escot i l'esquena), Grau III o Acne sever (lesions des de punts negres a quists i nòduls que deixen cicatrius afectant els glutis, l'abdomen i braços).

-“Factors implicats”: Aquest apartat fa una llista amb la seva corresponent explicació dels factors que influeixen en el tipus d'acne: Herència genètica, Excés de producció sebàcia, Bactèries, Hormones i Augment del gruix de les capes superficials de la pell.

-“Tractament”: Primerament diu que el tipus de tractament ha de ser prescrit pel dermatòleg o metge estètic. Hi ha quatre tipus de tractament: Fàrmacs tòpics (Queratolítics, Antibiòtics), Retinoides (Àcid Glicòlic, Àcid Salícic), Fàrmacs orals (antibiòtics orals, tractament hormonal, retinoides orals) i pílings mèdics (àcid glicòlic i àcid salícic). A més d’esmentar els noms en l’enllaç apareix la informació corresponent sobre la seva funció.

Aquest mateix apartat esmenta que la cura domiciliària té també un paper important, higiene de la part afectada, alimentació sense fregits, fruits secs, derivats de la llet, etc.

Proposa solucions? Les solucions proposades apareixen en l’apartat de “Tractament” i fa una diferenciació entre els fàrmacs tòpics que constitueixen els tractaments que s’apliquen directament sobre la zona afectada i els fàrmacs orals.

Qualitat de la informació: En ser un enllaç que compta amb el suport del Departament de la Generalitat de Catalunya fa que la informació sigui verídica. Tracta els punts importants sobre la malaltia de manera estructurada i això fa que se’n faciliti la seva comprensió.

Enllaç 10:

Nom de l’enllaç: Acne – Clínica Dermatològica

Adreça: <http://www.dermas.cat/site/ca/dermatologia-clinica/acne>

Qui l’escriu: No sabem el nom concret de la persona que ha escrit l’enllaç però si sabem el nom de les persones que conformen l’equip mèdic: Dr. Boza Gómez, Dra. Fuertes de la Vega, Dr. Moreno Arias, Dr. Guilabert Vidal, Dr. Palou Aymerich, Dr. Segura Corrales, Dra. Solé Aragall i Dr. Soler Carrillo.

Com està estructurat: Sobre l’acne, l’enllaç inclou una breu definició sobre què és, com es manifesta, esmenta també que el seu centre compta amb especialistes que ajudaran a tractar el cas.

Proposa solucions? No

Qualitat de la informació: La informació de l’enllaç és només una introducció del què és la malaltia. No ofereix informació sobre els tractaments, només esmenta que aquest centre compta amb les noves tecnologies per a tractar-ho. Per la qual cosa per una millor obtenció d’informació

recomano la visita d'una altra pàgina o contactar amb aquest centre, però la informació no serà donada de manera instantània.

CONCLUSIÓ RESPECTE LA INFORMACIÓ TROBADA SOBRE LA MALALTIA:

A diferència d'altres malalties analitzades, en l'acne en cap enllaç m'he trobat dibuixos o quadre explicatius que en facilitin la informació. En quasi tots els enllaços la informació que apareix és la mateixa, en uns apareixen més tipus de tractaments que en d'altres. Hi ha enllaços també només orientats cap al tractament de la malaltia i n'hi ha que no ho esmentin. En cada conclusió ho he comunicat aquestes faltes d'informació, les quals considero que s'haurien de revisar.

VIA 2: Recerca pels símptomes

CANSAMENT:

Enllaç 1: Enllaç que pertany a l'hospital de Sant Joan de Déu i relaciona el cansament extrem com a principal símptoma de la fatiga crònica. <http://eui.hsjdbcn.org/noticias/fatiga-cronica-alguna-cosa-mes-que-cansament>

Enllaç 2: Aquest segon enllaç pertany a la Viquipèdia actualitzat per últim cop per l'usuari "Jmarchn" (metge de família de l'hospital de la Bisbal) el 8 d'octubre del 2013. En aquest enllaç associa la paraula "cansament" amb la fatiga muscular com a principal símptoma causat per l'exercici físic. http://ca.wikipedia.org/wiki/Fatiga_muscular

Enllaç 3: El tercer enllaç pertany al Vicionari, una mena d'enciclopèdia provinent de la Viquipèdia, en aquest enllaç però no associa el cansament a cap malaltia, hi apareix únicament la definició del cansament com a: "Estat en què una persona o animal nota una manca de les seves forces, típicament, a causa d'un esforç o malaltia". <http://ca.wiktionary.org/wiki/cansament>

Enllaç 4: El quart enllaç pertany al diccionari wikilingua.net en el qual no apareix el nom de la persona que ha escrit l'enllaç i associa el cansament com a símptoma de la fatiga crònica. <http://www.wikilingua.net/ca/articles/c/a/n/Cansancio.html>

Enllaç 5: Aquest enllaç està escrit per Júlia Ruiz Batlle (no en tenim informació de l'autora). L'enllaç parla dels adolescents amb cansament crònic, explica els símptomes i tots els sistemes del nostre cos que pot afectar. <http://colorblau.blogia.com/2012/051001-adolescents-amb-cansament-cronic.php>

MAL DE CAP

Enllaç 1: El primer enllaç pertany a la Viquipèdia, l'última actualització data del 15 de desembre del 2013 i ha estat efectuada per l'usuari "Leptictidium" del qual en sabem que es dedica a escriure articles a la Viquipèdia en català enfocats cap a la biologia. En aquest enllaç no et relaciona el símptoma "mal de cap" amb cap altre malaltia, fa una pròpia explicació del mal de cap com a malaltia. <http://ca.wikipedia.org/wiki/Cefal%C3%A0lgia>

Enllaç 2: Aquest segon enllaç pertany a una pàgina web de llibres que casualment té el nom de “maldecap.org”. <http://www.maldecap.org/>

Enllaç 3: Aquest enllaç correspon a un centre d’oftalmologia de Barcelona en el qual s’associa el mal de cap com a principals causes de malalties oftalmològiques.

<http://www.cverges.com/ca/malalties/el-mal-de-cap.htm>

Enllaç 4: Enllaç que pertany a la fundació Hospital de Nens de Barcelona. Explica que el mal de cap és un símptoma que en moltes ocasions es presenta associat a malalties infantils com per exemple la migranya (aquest és l’exemple que explica l’enllaç). <http://www.hospitaldenens.com/guia-de-salut-i-malalties/mal-de-cap-dels-nens>

Enllaç 5: Enllaç anomenat “cefaleasib” l’editor i administrador d’aquest és Francisco José Molina Martínez Llicenciat en Medicina a La universitat Computense de Madrid. Associa el mal de cap a un tipus d’aquest com a malaltia, la Cefalea de Tensió.

<http://www.cefaleasib.com/cefaleasib/content/92/index.html%3Fs=3.html>

COÏSSOR ALS ULLS

Enllaç 1: Aquest enllaç és un relat de Sebastià Climent en el qual hi apareix aquest terme de “coïssor als ulls” associat a l’estat inicial del protagonista del relat. <http://relatsencatala.cat/relat/una-estranya-coissor-als-ulls/1035652>

Enllaç 2: Aquest enllaç tracta d’una pàgina on tu hi pots formular les teves preguntes i obtens respostes per farmacèutics qualificats (Col·legi de Farmacèutics de Barcelona). En el cas de la coïssor als ulls o envermelliment et recomana la utilització d’unes gotes de col·liri artificial. En el cas de l’aparició de lleganyes pot indicar l’aparició de conjuntivitis i en aquest cas cal anar al metge. <http://www.farmacaceuticonline.com/ca/component/content/article/640-consultas-mas-frecuentes-ii?start=1>

Enllaç 3: Aquest enllaç correspon a una fundació anomenada Admira Visión. Parla en particular d’una malaltia, Síndrome de Sjögren i associa la “coïssor d’ulls” com un dels símptomes de la malaltia. <http://www.admiravision.es/ca/patologia/sindrome-sjogren#.UsKzRPTuKKo>

Enllaç 4: Enllaç que correspon al centre d’oftalmologia de Barraquer. Aquesta informació en particular està escrita per el Dr. Hernán Martínez Osorio. És una consulta d’una persona anònima

que explica que durant la primavera, els seus ulls s'irriten i pregunta a què pot ser degut. Aquest metge respon que la coïssor als ulls pot ser símptoma de la conjuntivitis primaveral (no crònica) o la blefaritis (crònica). <http://www.barraquer.com/ca/dubtes-resolts/372-cada-ano-al-llegar-la-primavera-mis-ojos-ojos-se-irritan-produciendome-no-solo-picor-sino-tambien-mucho-escozor-suelo-ponerme-colirios-y-suero-pero-es-una-situacion-muy-molesta-que-me-dura-bastantes-dias-ia-que-puede-ser-debido-esto-.html>

Enllaç 5: Enllaç de la Viquipèdia actualitzat per últim cop el 11 de setembre del 2013 i ha estat efectuat per Pau Cabot i Bonnín de Palma de Mallorca. Aquest enllaç tracta sobre una malaltia dels ulls i associa la “coïssor als ulls” com un dels seus principals símptomes. <http://ca.wikipedia.org/wiki/Xeroft%C3%A0lmlia>

INSOMNI

Enllaç 1: Enllaç que pertany a la Viquipèdia actualitzat per últim cop el 22 de desembre del 2013 per l'usuari “Jaumeortola” del qual no en tenim cap informació. L'enllaç associa l'insomni no com a símptoma sinó com a la incapacitat crònica de dormir, és a dir, com a malaltia pròpia amb les seves conseqüències (fatiga diürna, menys defenses davant malalties, depressió, etc). <http://ca.wikipedia.org/wiki/Insomni>

Enllaç 2: Aquest enllaç no té res a veure amb l'insomni com a malaltia, sinó que és un festival itinerant de música arreu de Catalunya. <http://www.in-somni.info/>

Enllaç 3: Enllaç que pertany a l'hospital de Sant Joan de Déu i associa l'insomni com una malaltia pròpia explicant les seves característiques i causes.

<http://www.santjoandedeu.edu.es/noticias/definicio-causes-linsomni>

Enllaç 4: Enllaç escrit per M^a Esther Fernández Cabré on t'explica la importància de dormir bé i les hores corresponents. Associa l'insomni com una manifestació de no dormir simplement. Ofereix també remeis naturals per poder aconseguir conciliar la son.

<http://www.farmatarraco.com/farmacia/insomni.htm>

Enllaç 5: Enllaç pertanyent a un article del *Diari de Girona*, titulat “Insomni: és possible combatre'l?”. Enllaç enfocat cap a l'insomni com a malaltia on t'explica les causes, conseqüències i

maneres de tractar-ho. <http://www.diaridegirona.cat/salut/2013/10/14/insomni-possible-combatrel/639086.html>

NAUSEES I VÒMITS

Enllaç 1: Enllaç que pertany a la Viquipèdia actualitzat per últim cop el 15 d'octubre del 2013 per l'usuari "Jaumeortola" del qual no en tenim informació. L'enllaç associa la nàusea a una sensació de molèstia precursora del vòmit. Aquesta nàusea segons explica l'enllaç pot ser provocada per: intoxicació alimentària, quimioteràpia, embaràs, desequilibris i altres causes. <http://ca.wikipedia.org/wiki/N%C3%A0usea>

Enllaç 2: Enllaç que prové del *gencat.cat* portal oficial de la Generalitat de Catalunya. Aquest enllaç associa les nàusees i els vòmits com una dels efectes secundaris del tractament per a càncer, la quimioteràpia. <http://www20.gencat.cat/portal/site/cancer/menuitem.a5cf7e9a564be5ad994fec60b0c0e1a0/?vgnnexto id=8ae899c143d73210VgnVCM1000000b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=8ae899c143d73210VgnVCM1000000b0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=detall&contentid=7cad572937726210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

Enllaç 3: Aquest és un enllaç en forma de PDF escrit per l'Institut Català d'Oncologia i tracta la prevenció i el tractament de les nàusees i vòmits associats a la Quimioteràpia. [http://www20.gencat.cat/docs/salut/Minisite/ICO/Professionals/Documents/Arxius/guia_antiemetics\[1\].pdf](http://www20.gencat.cat/docs/salut/Minisite/ICO/Professionals/Documents/Arxius/guia_antiemetics[1].pdf)

Enllaç 4: Enllaç provinent de l'Institut Nacional del Càncer a Estats Units. Un cop més aquest enllaç associa les nàusees i els vòmits com a efectes secundaris del tractament de Quimioteràpia del Càncer. Esmenta també que aquestes nàusees i vòmits s'han de controlar per mantenir el tractament i qualitat de vida del pacient. <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/nausea/Patient/page1>

Enllaç 5: Enllaç que pertany a una pàgina titulada "Infermera virtual" que t'ofereix consells per als dubtes que proposis. En aquest cas relacionat amb les nàusees i vòmits et proposa els següents consells: Respirar profundament (evitar olors fortes), menjar i beure, moure's i mantenir una postura corporal correcta, comunicar-se i interaccionar socialment, etc. http://www.infermeravirtual.com/cat/problemes_de_salut/signes_i_simptomes/nausees_i_vomits

DE LA TEORIA A LA PRÀCTICA: Què en pensen els alumnes del Vedruna?

Tota la part d'abans del treball constitueix la part teòrica, em calia llavors saber si totes aquestes dades són verídiques alhora de posar-ho a la pràctica. Per aquest motiu vaig decidir passar una enquesta entre els alumnes de 4rt d'ESO, 1r de Batxillerat i 2n de Batxillerat (un total de 200 enquestes) de l'escola Vedruna Palamós. L'enquesta fou la següent:

Hola! Sóc una estudiant de 2n de Batxillerat i estic realitzant el meu treball de recerca sobre la fiabilitat de les pàgines web que contenen informació mèdica (enfocada cap a les malalties que més afecten als adolescents). T'agradiria molt que em responguessis l'enquesta amb total sinceritat, em seria de molta ajuda, gràcies!

Edat:

Sexe:

1.- Acostumes a cercar la informació mèdica a Internet?

SI NO

2.- Si ho fas, ho cerques per mitjà del nom de la malaltia o a partir d'un símptoma?

NOM DE LA MALALTIA SÍMPTOMA

3.- Quin és el portal que més utilitzes?

GOOGLE YAHOO TERRA

4.- Quines pàgines web acostumes a consultar en el cas d'un dubte relacionat amb la salut?

VIQUIPÈDIA / WIKIPEDIA FÒRUMS PÀGINES D'INSTITUTS NACIONALS DE SALUT

5.- Si alguna vegada has buscat informació relacionada amb alguna malaltia, t'has assegurat de la fiabilitat de la informació que contenia l'enllaç que estaves consultant?

SI NO

6.- En el cas que hagi contestat que sí, com ho vas fer?

7.- Creus que Internet és una bona eina per obtenir informació mèdica?

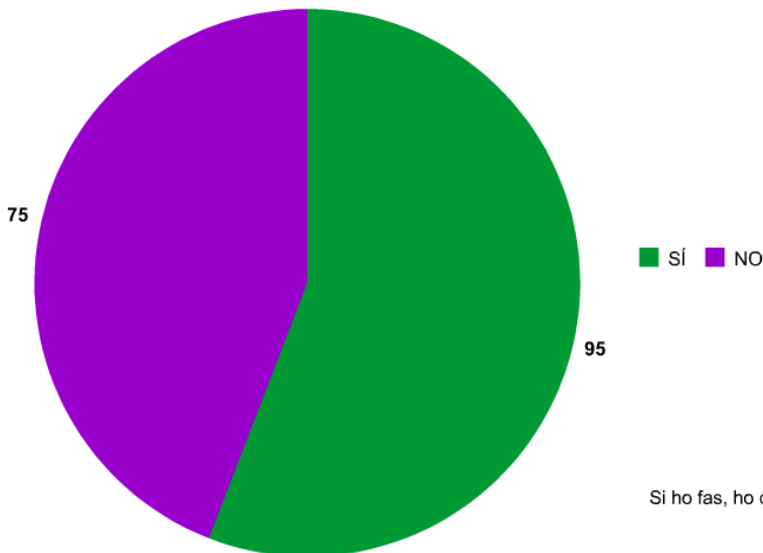
SI NO

8.- En el cas que hagi contestat que no, com creus que es podria millorar?

Moltes gràcies per la teva col·laboració

Les respostes obtingudes foren les següents:

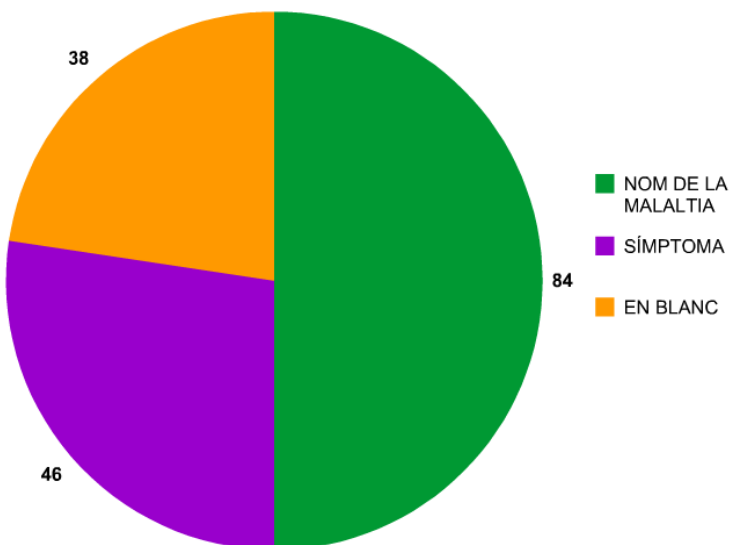
Acostumes a cercar la informació relacionada amb algun tipus de malaltia a internet?



La resposta davant aquesta pregunta és força igualada tot i que continua abundant el “no”.

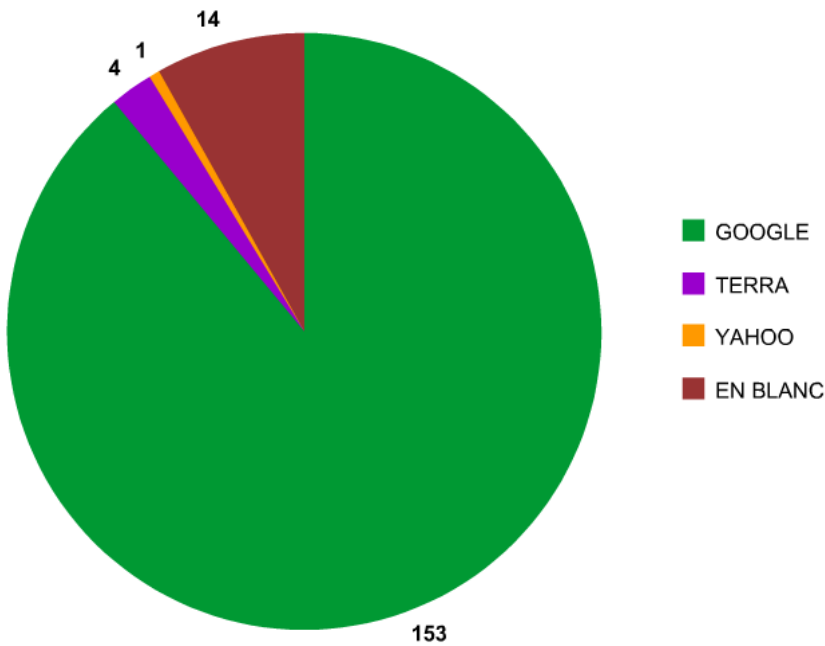
■ SÍ ■ NO

Si ho fas, ho cerques per mitjà del nom de la malaltia o a partir d'un símptoma?



En aquestes respostes predomina la recerca per nom de la malaltia (jo també li he donat més importància dins el treball). En menys proporció també hi ha la resposta en blanc per a tots els que havien contestat que “no” en la primera pregunta.

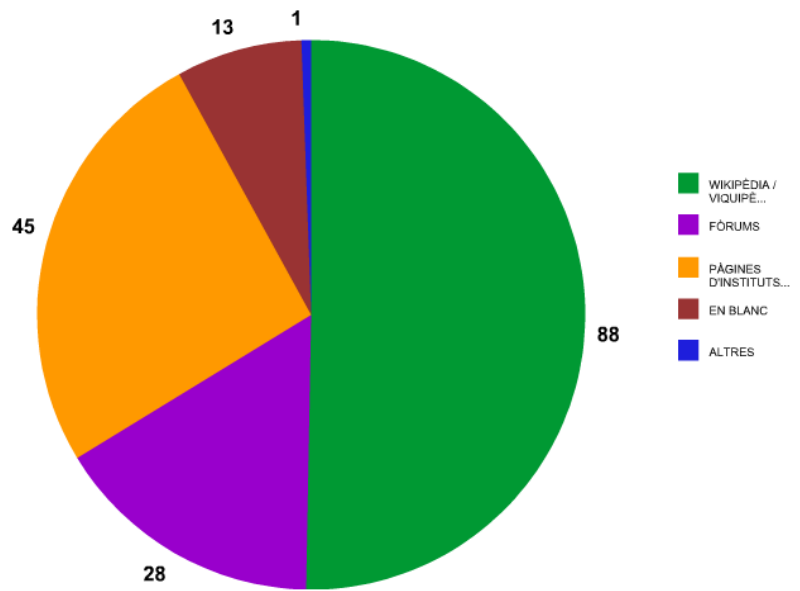
Quin és el portal que més utilitzes?



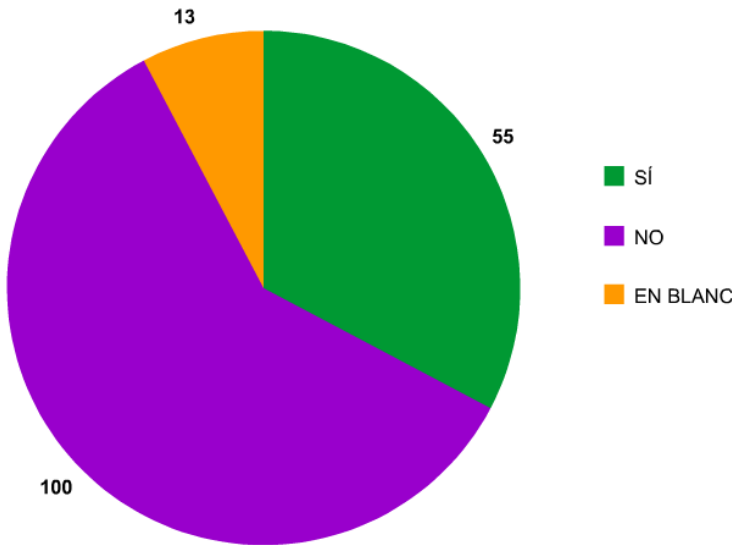
En aquest cas hi ha una clara decantació cap al “Google”. De fet, és el portal més utilitzat a nivell mundial i el que tenim més a l’abast. Jo mateixa admeto que és el que més utilitzo.

Quines pàgines web acostumes a consultar en el cas d'un dubte relacionat amb la salut?

Tal i com reflexa el gràfic, el Wikipèdia és una de les pàgines web més usades ja que és la primera que normalment apareix quan poses qualsevol paraula al Google. D'altra banda també hi ha una altra proporció important de persones que prefereixen assegurar-se de la informació que busquen i consulten pàgines d'Instituts Nacionals de Salut.



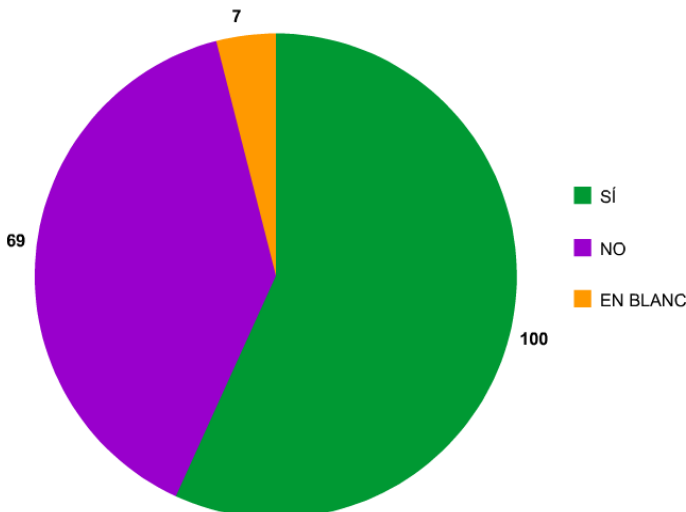
Si alguna vegada has buscat informació relacionada amb alguna malaltia, t'has assegurat de la fiabilitat de la informació que contenia l'enllaç que estaves consultant?



En aquesta pregunta em torno a trobar en el mateix dubte que en la primera: El fet que la gran majoria hagi contestat que no pot ser al fet de que sigui veritat o que simplement no vulguin contestar la següent pregunta perquè és una resposta oberta.

6.- En el cas que hagi contestat que sí, com ho vas fer? En les respostes d'aquesta pregunta m'hi he trobat diferents solucions entre les quals les que més hi apareixen són: "Consultant altres pàgines i comparant la informació" i "Preguntant al metge".

Creus que internet és una bona eina per obtenir informació mèdica?



La majoria d'alumnes que han contestat que no en la pregunta 5 en aquesta han contestat que sí. Això és degut a que, pot ser les persones que s'han assegurat de la informació que estaven buscant han arribat a la conclusió que aquesta no era verídica i per tant que Internet no era una bona eina per buscar informació.

8.- En el cas que hagi contestat que no, com creus que es podria millorar? En aquesta pregunta m'he trobat respostes com: "No tots els pacients són iguals i per tant necessiten cada un, un tipus de consulta diferent i no una consulta general com apareix a Internet", "Creant una pàgina web fiable o anant al metge", "Creant una pàgina web feta per autèntics metges", "Amb webs que hi hagin xats on pagant puguis rebre una primera consulta i saber què passa, sempre i quan el metge sigui llicenciat i amb garanties". La resta de respostes que apareixen tenen el mateix objectiu.

CONCLUSIONS

Aquest ha estat un treball que en un principi va ser difícil d'enfocar ja que jo volia tractar tots els mitjans de comunicació. Quan vaig aconseguir fixar els meus objectius, que va ser tractar Internet, el treball es va fer més amè i cada cop he anat trobant informació més interessant.

Per una banda, com a conclusió de la recerca pel nom de la malaltia n'extrec que de les pàgines web que ens en podem refiar són d'aquelles que pertanyen a un centre de salut i que sabem que estan escrites per un metge llicenciat. Cal que ens assegurem qui l'escriu i també veure si hi ha alguna institució pública al darrera que li doni suport, fet que ens donarà punts per assegurar la informació és fiable.

D'altra banda, en la meva recerca pels símptomes la informació es diversifica, ja que alguns enllaços es refereixen a una malaltia en concret, d'altres expliquen la definició del símptoma (estil diccionari) i d'altres que directament no en parlen, ja que utilitzen el nom per una altra cosa.

Internet doncs, i en especial Google, és una bona eina per a obtenir informació si sabem com fer-la servir. Cal assessorar-se amb més d'un enllaç, comparar informació i assegurar-se sobre qui és la persona que l'ha escrit. La salut és un aspecte essencial per a les persones, així que entre tota la informació que apareix a Internet, cal destriar i escollir la informació més adient. En posar-ho en pràctica amb els alumnes de secundària i batxillerat de l'escola Vedruna he pogut comprovar que la majoria d'aquests alumnes no s'asseguren de la informació que cerquen, que sovint utilitzen la Wikipèdia perquè és el primer enllaç que hi apareix sense saber que fins i tot ells mateixos podrien escriure sobre el tema.

Cal esmentar però, que a diferència d'altres temes, les nombroses investigacions que es duen a terme en les malalties d'avui en dia per a millorar els seus tractaments, fan que la informació sobre aquestes estigui en un continu canvi i per aquest motiu és essencial que la informació a Internet estigui sempre actualitzada per a obtenir la millor informació.

He aconseguit els objectius que em plantejava demostrant que ni tan sols als deu primers enllaços de Google (el portal més visitat), hi apareix la mateixa informació ni tenen la mateixa qualitat en quant a la forma d'estructura que faci possible la fàcil lectura per a les persones interessades. Per tant, una bona opció és consultar Internet i sempre contrastar la informació obtinguda amb un metge.

AGRAÏMENTS

En primer lloc agrair al Programa Argó que organitza la Universitat Autònoma de Barcelona per permetre'm participar en aquest projecte i sobretot al corresponent tutor del tema el Sr Albert Figueras, les seves orientacions em van guiar quan se'm plantejaven dubtes sobre el treball.

Agrair també a la meva tutora, Hortènsia Tauler, per la seva col·laboració en el seguiment del treball i sobretot pel seu ajut incondicional al llarg de tot aquest temps.

També he de donar les gràcies a la Universitat de Girona per cedir-me i ajudar-me a buscar els llibres que necessitava per a completar el treball.

Per últim, agrair a la meva família per ajudar-me en els moments difícils que he tingut.

Gràcies a totes aquestes persones i a l'esforç propi, crec que he aconseguit fer un treball del que me'n sento orgullosa.

BIBLIOGRAFIA

GRATCH, Luis Oscar. *El trastorno por déficit de atención*. Panamericana: 2000, Buenos Aires.

E. MOLINA, Patricia. *Fisiología endocrina*. Tr. De: R. Gabriela León Jiménez, Mc Graw Hill: 2004, México.

Departament de Sanitat i Seguretat social. *Guia sobre la infecció pel VIH i la SIDA per a professionals d'atenció primària*. 1994, Barcelona.

Departament de Salut. *Actuacions preventives a l'Adolescència*. Direcció General de Salut Pública: 2004, Barcelona.

F. WILSON, Susan i M. THOMPSON, June. *Trastornos respiratorios*. Serie Mosby de Enfermería Clínica: 1994.

EDGE, Valerie i MILLER, Mindi. *Cuidados de salud de la mujer*. Serie Mosby de Enfermería Clínica: 1995.

GONZÁLEZ-MERLO, J. *Ginecología*. Masson – Salvat: 1993

LÓPEZ – LARA MARTÍN, Francisco, MIRANDA, Santos i SANZ RUBIALES, Álvaro. *Oncología Clínica*. 1999.

<http://ca.wikipedia.org/wiki/Anor%C3%A8xia>

<http://www.acab.org/ca/>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/JoveCat/menuitem.112de917c18fccd274d7ed42b0c0e1a0/?vgnextoid=1140eebd47ad1110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextchannel=1140eebd47ad1110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextfmt=default>

<http://www.xtec.cat/~mserra14/imatge/anorexia.html>

<http://www10.gencat.cat/gencat/AppJava/cat/actualitat2/2013/31107campanyacontralanorxiailabulmia.jsp>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.41e04b39494f1be3ba963bb4b0c0e1a0/?vgnextoid=9022a1a92fd8e310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextchannel=9022a1a92fd8e310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextfmt=default>

<http://blocs.xarxanet.org/acab/>

<http://lamevaanorexia.cat/>

<http://www.acabb.com/>

<http://www.slideshare.net/paulaensesa/anorxia-6859951>

<http://ca.wikipedia.org/wiki/Bul%C3%ADmia>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/JoveCat/menuitem.112de917c18fccd274d7ed42b0c0e1a0/?vgnextoid=17b0eebd47ad1110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=17b0eebd47ad1110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

<https://www.prevencion.adeslas.es/ca/trastornoalimenticio/masprevencion/Paginas/bulimia.aspx>

<http://www.adanermurcia.com/index.asp>

<http://www.xtec.cat/~rgrau/exemples/anorexia.pdf>

<http://ca.wikipedia.org/wiki/Obesitat>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/JoveCat/menuitem.112de917c18fccd274d7ed42b0c0e1a0/?vgnextoid=edf1eebd47ad1110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=edf1eebd47ad1110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.21c58aea29b124fc48af8968b0c0e1a0/?vgnextoid=27a97f55965fc210VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=27a97f55965fc210VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD>

<http://www.cus-usuaris.org/ais/temadelmes/tema03.html>

<http://www.salusxi.com/tractament-obesitat.html#1>

<http://www.hospitaldenens.com/guia-de-salut-i-malalties/obesitat-infantil>

http://ca.wikibooks.org/wiki/Salut_i_qualitat_de_vida_en_l'obesitat/Descripci%C3%B3_del_problema_o_conducta_de_salut

<http://www.sortirambnens.com/cosells/alimentacio-infantil.html>

<http://ca.wikipedia.org/wiki/Sida>

<http://www.stopsida.org/>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.af261f715269a25d48af8968b0c0e1a0/?vgnextoid=b0d56557203da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=b0d56557203da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/JoveCat/menuitem.112de917c18fccd274d7ed42b0c0e1a0/?vgnextoid=477b05551ee82110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=477b05551ee82110VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/bsf/menuitem.c7a2fef9da184241e42a63a7b0c0e1a0/?vgnnextchannel=4928669e26674210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextoid=4928669e26674210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

<http://www.sidastudi.org/ca/homepage>

<http://www.flsidea.org/>

http://www.centrejove.org/info/8-1_sida_vih.html

<http://www.caib.es/sacmicrofront/contenido.domkey=M11040813292613466523&lang=CA&cont=34998>

<http://www.cceiscat.cat/>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.af261f715269a25d48af8968b0c0e1a0/?vgnextoid=6135c118ab2da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

http://ca.wikipedia.org/wiki/Virus_del_papil%C2%B7loma_hum%C3%A0

http://ca.wikipedia.org/wiki/Condiloma_acuminat

<http://www.montsiajove.org/pagina.asp?id=541&i=ca>

<http://www.fundacio-puigvert.es/ca/node/759>

<http://www.fundacio-puigvert.es/ca/node/789>

http://www.centrejove.org/info/8-6_papiloma_humaVPH_condilomes.html

<http://www.ub.edu/bellvitge/af-gen/docs/2013/Assaig-VPH.pdf>

<http://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv.htm>

http://www.futurmedic.com/atclient_ginecologia.html

http://www.fundaciondiabetes.org/activ/carnetamigo/box_carnetamigo.htm

http://ca.wikipedia.org/wiki/Diabetis_mellitus

http://es.wikipedia.org/wiki/Diabetes_mellitus

<http://www20.gencat.cat/portal/site/salut/menuitem.89fee3c257f2924c1b412910b0c0e1a0/?vgnextoid=efbe6708ba0cf210VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=efbe6708ba0cf210VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=detall&contentid=16f9a92012e63310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/diabetesmellitus.html>

<http://diabetes.webmd.com/types-of-diabetes-mellitus>

http://ca.wikipedia.org/wiki/Diabetis_mellitus_tipus_2

<http://escuela.med.puc.cl/paginas/cursos/tercero/IntegradoTercero/ApFisiopSist/nutricion/NutricionPDF/DiabetesMellitus.pdf>

https://www.diabalance.com/vivir-con-diabetes?gclid=CPX1wpijxrsCFabLtAod_CkAZA

<http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/diabete.htm>

<http://www.fcarreras.org/ca/qu%C3%A8-%C3%A9s-la-leuc%C3%A8mia-1585>

<http://www.fcarreras.org/ca/tipus-de-leuc%C3%A8mia-1785>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/cancer/menuitem.5bee98642166a4249b6b25a8b0c0e1a0/?vgnnextoid=aa6dc2289ead5210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=aa6dc2289ead5210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

http://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/2013/04/026.html

<http://cerca.cat/c/institutjosepcarreras/>

http://www.teknon.es/ca_ES/instituto-oncologico/unidad-de-hematologia-oncologica/leucemia-linfatica-cronica

<http://www.obrasocialsantjoandedeu.org/no-deixis-de-caminar-aturem-la-leucemia>

<http://www.santjoandedeu.edu.es/noticias/cancer-coll-duter-0>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/cancer/menuitem.c55b6cfe04a239f796072d10b0c0e1a0/?vgnnextoid=7bc213a323b73210VgnVCM1000000b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=7bc213a323b73210VgnVCM1000000b0c1e0aRCRD>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/cancer/menuitem.6877f76ecea739f796072d10b0c0e1a0/?vgnnextchannel=52bfbe0a018f8210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default&vgnnextoid=52bfbe0a018f8210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

http://ca.wikipedia.org/wiki/C%C3%A0ncer_d'%C3%BAter

http://www.dexeus.com/ca_ES/salud-mujer-informacion-medica-detalle.aspx?a=1&t=69&c1=3

http://www.sego.es/Content/pdf/folleto_acordeon.pdf

<http://www.biocat.cat/noticies/el-cancer-de-coll-duter-podria-desapareixer-en-les-properes-decades>

http://www.pcb.ub.edu/homePCB/docs/pdf/activitats/Recerca%20en%20Directe/Altres/FIRA08_IDI_BELL.pdf

<https://www.prevencion.adeslas.es/ca/cancerCuelloUterino/masprevencion/Paginas/cancer-cuello-uterino.aspx>

http://www.cadenaser.com/sociedad/articulo/cancer-coll-d-uter-provoca-mort-d-centenar-dones-catalunya-any/csrsrpor/20120325csrsrsoc_7/Tes

<http://www.drjosepcornella.com/ansietat-depressio.php>

http://www.centrobonanova.com/depresion_ ansiedad.php?lang=cat

http://www.ara.cat/especials/implicatambbarcelona/Barcelona_salut_mental_obertament_0_7877214_20.html

<http://capcangibertdelpla.wordpress.com/activitats-al-centre/activitats-grupals-realitzades-per-infermeria/ansietat-depressio-trastorns-adaptatius-lleus/>

http://www.barnaclinic.com/ca_especialidades/110/transtorns-depressius-i-dansietat

http://www20.gencat.cat/docs/salut/Minisite/catsalut/CatSalut_territori/barcelona/documentos/annex_3_ ansietat.pdf

<http://www.boiron.es/estres?gclid=CMGHoNLGyLsCFY3LtAodcAsAVw>

http://www.mgc.es/ca/downloads/PDF/setmanes/setmana_ca_200710_03.pdf

<http://www.adaa.org/understanding-anxiety/depression>

<http://www.slideshare.net/Newhouses68/actualitz-ansietat-depressio-presentation>

http://ca.wikipedia.org/wiki/Trastorn_per_d%C3%A8ficit_d'atenci%C3%B3_amb_hiperactivitat

<http://tdahcatalunya.org/>

<http://www.fundacionadana.org/ca/node/33>

http://www.xtec.cat/~jcruz/recursos/c_atencio.htm

<http://www.drjosepcornella.com/tdah.php>

<http://www.tv3.cat/30minuts/reportatges/1853/>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/dixit/menuitem.b8aa048b9745a314f2801d10b0c0e1a0/?vgnextoid=5f3768802d1d0310VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=5f3768802d1d0310VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnextfmt=detall&contentid=435e76fec8e84310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

http://www.still-tdah.com/pdf/GUIAPERADOCENTS_vercatalana.pdf

<http://www.prisma.cat/informacio/tdah.htm>

<http://www.activibox.com/?gclid=CNemwY7FzLsCFfPitAod33YA8Q>

<http://amabimaresme.wordpress.com/el-trastorno-afectivo-bipolar/>

<http://www.bipolars.org/que-penso-que-es-la-bipolaritat/>

<http://www.bipolars.org/trastorn-bipolar/tipus-de-trastorns-bipolars/>

http://ca.wikipedia.org/wiki/Trastorn_bipolar

http://www.bcnpsicologia.com/ca/terapias/terapia_individual/estado_de_animo/bipolaridad.html

<http://ciencieshaclaquomo1.blogspot.com.es/>

<http://actualitatdemuro.blogspot.com.es/2010/04/la-bipolaritat.html>

<http://cervellisentiments.blogspot.com.es/2012/05/bipolaritat.html>

<http://www.el9.cat/ne19/article/8-esports/52-futbol-catala/700816-la-llosa-de-la-bipolaritat.html>

http://issuu.com/instituttorredelpalau/docs/tdr_final

<http://ca.wikipedia.org/wiki/Asma>

<http://www.ics.gencat.cat/3clics/main.php?page=GuiaPage&idGuia=80>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.af261f715269a25d48af8968b0c0e1a0/?vgnextoid=a963e486592da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=a963e486592da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

<http://www.gencat.cat/ics/usuaris/campanyes/asma/quins-simptomes-dona-lasma/>

http://www.gencat.cat/ics/professionals/guies/asma_infantil/asma_infantil.htm

http://www.escueladepacientes.es/ui/aula.aspx?stk=Aulas/Asma_Infantil

<http://www.farmaceuticonline.com/familia/459-asma>

http://www.ebacentelles.cat/arxiu_pdf/asma.pdf

<http://www.coloniasasmaialergia.com/>

<http://www.botanical-online.com/plantesmedicinals.htm>

<http://ca.wikipedia.org/wiki/Dismenorrea>

<http://www.farmaceuticonline.com/dones/569-dismenorrea>

<http://www.encolombia.com/medicina/revistas-medicas/ginecologia/vol-524/obstetricia52401re-dismenorrea>

http://www.coflleida.cat/arxius/document_cat_2868.pdf

<http://www.diccionari.cat/lexiex.jsp?GECART=0046169>

<http://ginecolegs.com/dismenorrea/>

<http://www.familiaforum.net/article.php?id=1299>

<http://ca.glosbe.com/es/ca/dismenorrea>

<http://alcos-dpsico.urv.cat/guia-de-referencia-rapida-diagnostico-y-tratamiento-de-dismenorrea-en-el-primer-segundo-y-tercer-nivel-de-atencion/>

<http://www.totdtot.com/saludabellesa/249-marc-2013/2251-el-dolor-menstrual-o-la-dismenorrea.html>

<http://ca.wikipedia.org/wiki/Escoliosi>

http://www.caplescorts.cat/media/upload/pdf/escoliosi_editora_6_53_1.pdf

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.af261f715269a25d48af8968b0c0e1a0/?vgnextoid=b6215f552a2da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=b6215f552a2da210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

<http://www.gencat.cat/ics/professionals/guies/escoliosi/escoliosi.htm>

<http://www.escoliosis.eu/pagina-ejemplo/>

<http://www.escoliosis.eu/portfolio-view/altres-tractaments-conservadors-de-lescoliosi/>

<http://faros.hsjdbcn.org/ca/kidshealth/escoliosis>

<http://www.casadellibro.com/busqueda-libros?busqueda=escoliosis%20tratamiento&nivel=5&gclid=cp6qrqi00bscfuzhtaodvmaafq>

http://www.teknon.es/ca_ES/web/moreta/escoliosis

<http://ca.wikipedia.org/wiki/Acne>

<http://espaiescoles.farmaceticonline.com/ca/12-16-anys/497-tratamiento-del-acne>

<http://www.kenzensalut.com/ca/quetepasa/6/salut/integral/TRACTAMENT-CONTRA-EVITAR-ACNE-KENZEN-SALUT-TERRASSA.php>

<http://ignasipineda.wordpress.com/adolescentes/acne-juvenil/>

<http://ca.wiktionary.org/wiki/acn%C3%A9>

<http://www.catradio.cat/audio/769627/Hormones-amb-acne-Els-joves-i-el-sexe>

<http://esadir.cat/entrades/fitxa/node/acne>

<http://kormataro.cat/serveis/estetica-cientifica/fototerapies/fototerapia-anti-acne/>

<http://www.centremedes.com/index.php/ca/corporal-tractaments-corporals/solucions-a/acne>

<http://www.dermas.cat/site/ca/dermatologia-clinica/acne>

<http://eui.hsjdbcn.org/noticias/fatiga-cronica-alguna-cosa-mes-que-cansament>

http://ca.wikipedia.org/wiki/Fatiga_muscular

<http://ca.wiktionary.org/wiki/cansament>

<http://www.wikilingua.net/ca/articles/c/a/n/Cansancio.html>

<http://colorblau.blogia.com/2012/051001-adolescents-amb-cansament-cronic.php>

<http://ca.wikipedia.org/wiki/Cefal%C3%A0lgia>

<http://www.maldecap.org/>

<http://www.cverges.com/ca/malalties/el-mal-de-cap.htm>

<http://www.hospitaldenens.com/guia-de-salut-i-malalties/mal-de-cap-dels-nens>

<http://www.cefaleasib.com/cefaleasib/content/92/index.html%3Fs=3.html>

<http://relatsencatala.cat/relat/una-estranya-coissor-als-ulls/1035652>

<http://www.farmaceuticonline.com/ca/component/content/article/640-consultas-mas-frecuentes-ii?start=1>

<http://www.admiravision.es/ca/patologia/sindrome-sjogren#.UsKzRPTuKKo>

<http://www.barraquer.com/ca/dubtes-resolts/372-cada-ano-al-llegar-la-primavera-mis-ojos-ojos-se-irritan-produciendome-no-solo-picor-sino-tambien-mucho-escozor-suelo-ponerme-colirios-y-suero-pero-es-una-situacion-muy-molesta-que-me-dura-bastantes-dias-ia-que-puede-ser-debido-esto-.html>

<http://ca.wikipedia.org/wiki/Insomni>

<http://www.in-somni.info/>

<http://www.santjoandedeu.edu.es/noticias/definicio-causes-linsomni>

<http://www.farmatarraco.com/farmacia/insomni.htm>

<http://www.diaridegirona.cat/salut/2013/10/14/insomni-possible-combatrel/639086.html>

<http://ca.wikipedia.org/wiki/N%C3%A0usea>

<http://www20.gencat.cat/portal/site/cancer/menuitem.a5cf7e9a564be5ad994fec60b0c0e1a0/?vgnnextoid=8ae899c143d73210VgnVCM1000000b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=8ae899c143d73210VgnVCM1000000b0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=detall&contentid=7cad572937726210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

[http://www20.gencat.cat/docs/salut/Minisite/ICO/Professionals/Documents/Arxius/guia_antiemetics\[1\].pdf](http://www20.gencat.cat/docs/salut/Minisite/ICO/Professionals/Documents/Arxius/guia_antiemetics[1].pdf)

<http://www.cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/nausea/Patient/page1>

http://www.infermeravirtual.com/cat/problemes_de_salut/signes_i_simptomes/nausees_i_vomits