

## El reportatge

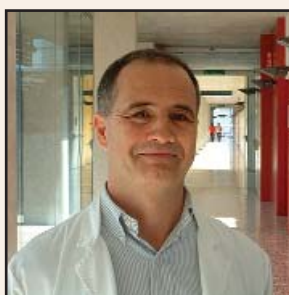
# Treballant plegats en la gestió i l'atenció de les addiccions



14

## Entrevista

### Ramon Dalmau i Dolors Corominas, del Servei de Salut Internacional i Comunitària



6

## Notícies

- En marxa els nous centres d'atenció primària de Caldes i Quart **2**
- Nou local d'endoscòpia digestiva i pneumològica **3**
- Taula de Salut Comunitària **4**
- Programa d'activitats formatives **20**

**VOLS ESCRIURE O PROPOSAR TEMES A L'ACTUAL?**

Truca al **972 22 23 70** o bé envia un missatge a **info@pluralcomunicacio.com**



## Primera pedra del nou Centre d'Atenció Primària de Caldes de Malavella

A finals de març va tenir lloc l'acte de col·locació de la primera pedra del nou CAP Caldes de Malavella. L'acte va ser presidit per la consellera de Salut, Marina Geli, i l'alcalde de Caldes de Malavella, Marcel Vila, i va comptar amb l'assistència del que era llavors el director dels Serveis Territorials de Salut a Girona, Ferran Cordon, i del president de l'Institut d'Assistència Sanitària, Tomàs Sobrequés. El nou CAP, que es troba situat en un solar de 1.000 metres quadrats a la carretera de Llagostera, núm. 4, tindrà una superfície construïda de 600 metres quadrats i ha estat adjudicat a Arcadi Pla, SA, per un import de 1.478.434 euros i un termini d'execució de 12 mesos. El nou centre comptarà amb 2 sales de consulta de medicina de família i 2 d'infermeria de família, 1 sala de consulta de pediatria i 1 d'infermeria pediàtrica, 1 sala de tractament i 3 sales de consulta polivalent, a més de biblioteca/sala d'educació sanitària i l'àrea de serveis general i de personal.

Caldes de Malavella forma part de l'ABS de Cassà de la Selva, juntament amb els municipis de Llagostera, Campllong, Cassà de la Selva, Llambilles, Quart, Riudellots de la Selva i Sant Andreu Salou.



Les autoritats visualitzen el plànol del nou Centre d'Atenció Primària de Caldes de Malavella.

## Acte de col·locació de la primera pedra del Centre d'Atenció Primària de Quart

El mes de març també va tenir lloc l'acte de col·locació de la primera pedra del nou Centre d'Atenció Primària de Quart, presidit per la consellera de Salut, Marina Geli, i l'alcalde de Quart, Pere Cabarrocas. El nou Centre està situat a l'avinguda de la Bòbila, 6 (al costat de la plaça de la Vila), i la construcció del qual ha estat adjudicat per GISA a l'empresa Teyco SL per un import de 855.305,51 euros i un termini d'execució de 9 mesos. Comptarà amb 2 sales de consulta mèdica i 2 sales de consulta d'infermeria, 1 sala de tractament, a més de les àrees de recepció, serveis, sala d'espera i administrativa. La superfície total construïda és de 282 metres quadrats.



L'alcalde de Quart, Pere Cabarrocas, amb la consellera de Salut, Marina Geli, i Tomàs Sobrequés, president de l'IAS.

## Nou local d'endoscòpia digestiva i pneumològica

L'endoscòpia és una tècnica diagnòstica i terapèutica per l'estudi i tractament del tub digestiu i respiratori. Utilitza aparells sofisticats d'alta tecnologia equipats amb sistema de vídeo per poder entrar a l'interior de l'estómac, bronquis, budell prim, via biliar i colon aprofitant les obertures naturals del nas, la boca i l'anorectal, i permet fer les exploracions i tractaments de forma ambulatoria. És especialment útil en el diagnòstic del càncer en les seves fases inicials (diagnòstic precoç), evitant en molts casos la cirurgia, millorant el pronòstic i supervivència.

Fins el 2006 les endoscòpies digestives es feien en l'àrea quirúrgica al quiròfan de locals, compartit amb altres especialitats (cirurgia, dermatologia, ginecologia, traumatologia). La broncoscòpia es va fer inicialment a l'hospital de dia, però darrerament també al mateix quiròfan. Aquesta saturació del local feia impossible assolir el creixement de la demanda i reduir la llista d'espera. Per aquest motiu, a principis del 2007 es va habilitar un espai proper a la zona quirúrgica, al costat de la sala de parts (que va començar a funcionar el 15 de gener), on es realitzen les endoscòpies digestives i pneumològiques. Està situat al costat de la sala de parts, on hi havia anatomia patològica (que s'ha portat als locals del laboratori general).

El nou espai compta amb quatre digestòlegs a temps complet: el doctor Carles López, el doctor Xavier Pamplona i la doctora Helena Masnou; un digestòleg a temps parcial: el doctor Lluís Cusi; dos pneumòlegs a temps complet: la doctora Susana Mota, el doctor Mario Culebras; i un a temps parcial: la doctora Maria José Redondo. Tres infermeres: Roser Coll, Pilar Terrades, Meritxell Cabaleiro; quatre auxiliars: Carme Sais, Lluïna Tebar, Encarna López, Maria Martos; i un portalliteres. Hi ha també tot l'equip d'anestèsiolegs que de forma aleatòria col·laboren per fer les exploracions amb sedació.

Està equipat amb la tecnologia més actual de



*L'equip de professionals que forma part del Servei de Digestologia.*

vídeo-endoscops (gastroscops, colonoscops i broncoscops) en connexió directa amb un equip informàtic específic per endoscòpia que permet recollir imatges i incorporar-les a l'informe de l'exploració, estudiar-les posteriorment i properament connectar-les a la xarxa informàtica de tot l'hospital per poder observar-les des de qualsevol ordinador, com ja es fa amb la radiologia. També es disposa del material complementari per fer endoscòpia terapèutica i la possibilitat de fer radiologia en el mateix local.

En aquest espai s'hi ha habilitat una sala per fer les exploracions, una sala d'espera per lliteres, dos vestidors i wc. Adjacent hi ha la sala especialitzada per la neteja dels aparells, equipada amb moderns aparells de desinfecció automàtica i semiautomàtica, de forma que el personal ha de manipular mínimament els aparells i es millora la qualitat de neteja. A diferència del local anterior i del de l'hospital

vell, el disposar de local propi permet repartir millor els horaris i el creixement, ja que es poden fer exploracions tots els matins i tardes assolint millor la llista d'espera que s'ha pogut reduir dels 4 a 5 mesos d'inici del 2007 a uns 30 dies actualment.

A l'Hospital Santa Caterina es van fer les primeres endoscòpies digestives el 1982, quan es va comprar el primer aparell. Posteriorment, s'incorporà la broncoscòpia. El nombre d'exploracions ha anat sempre en augment, especialment des del 1999, en què a la Unitat de Digestiu se li encomana la atenció dels pacients del sector de la Selva i part del Gironès, en aquella època amb prou feines amb 90.000 habitants. La població ha anat en augment fins els 130.000 actuals. L'endoscòpia, com a activitat de l'hospital, ho ha fet de forma proporcional. Els darrers anys la Unitat Pneumològica també s'ha diferenciat de la pròpia medicina interna amb un augment d'activitat.

## Implantació del CDR (Circuit de diagnòstic ràpid) via informàtica

El programa Diagnòstic Ràpid del Càncer es va posar en marxa, en col·laboració entre les àrees bàsiques de l'IAS, l'ICS i l'hospital, perquè el malalt amb sospita de neoplàsia de colon, mama, o pulmó poguessin accedir al diagnòstic ràpid.

En l'actualitat, gràcies a l'estreta coordinació entre Atenció Primària i Atenció Especialitzada, i el consens mutu, des de la sospita clínica fins el diagnòstic transcorre un període d'un mes.

El mes de juny passat es va establir un circuit de derivació via intranet. Així, els professionals d'atenció primària quan sospiten d'un cas omplen el full de derivació ràpida en què hi ha el llistat de criteris de sospita. Aquesta derivació arriba a la gestora de casos, que la fa córrer pel sistema. L'objectiu és clar: que en un mes l'usuari comenci el procés del seu tractament, i s'eviti així augmentar l'angoixa.

A les Àrees Bàsiques de Salut de Breda – Hostal-

ric, d'Anglès, i de Cassà de la Selva actualment s'està en fase de prova pilot. Està previst que entrin, en un breu període de temps, les quatre restants (de l'ICS), per aconseguir arribar a tota l'àrea d'influència.

Per a aquest any, la Regió Sanitària ha posat com a objectiu incloure el càncer de bufeta urinària i de pròstata, perquè aquest formi part també del circuit via intranet / informàtica.



## Taula de Salut Comunitària de l'Àrea d'influència de l'Hospital Santa Caterina

El 29 de novembre va tenir lloc la segona Taula de Salut Comunitària de l'àrea d'influència de l'Hospital Santa Caterina, una jornada que va servir per presentar les entitats AKAN i APSI, així com per presentar els treballs de les diferents comissions i taules: Taula d'Immigració, la Comissió d'Acollida, la Comissió d'Atenció a les Persones Indocumentades, la Comissió de Nouvinguts, la Comissió de Protocols i la Taula d'Àrees de millora. Així mateix, posteriorment es va iniciar una Taula —oberta a tothom que va estar interessat— en què es va debatre i opinar sobre la importància del treball dels mediadors en salut a l'hora d'ajudar al professional amb els immigrants procedents de països de baixa renda. La jornada del plenari va acabar amb la pregunta oberta "I el quart món?", a càrrec del periodista i escriptor Bru Rovira.

Va ser a finals de maig quan es va constituir la primera Taula de Salut Comunitària (TSC) de la zona d'influència de l'Hospital Santa Caterina de l'Institut d'Assistència Sanitària, que aplega les Àrees Bàsiques de Salut d'Anglès, Breda-Hostalric, Cassà, Sils, Sant Hilari-Arbúcies, Salt, i Santa Coloma de les comarques de la Selva i del Gironès. La presentació de la primera Taula va anar a càrrec de Ferran Cordón, en aquell moment director dels Serveis Territorials del Departament de Salut a Girona; Lluís Franch, conseller delegat i gerent de l'IAS; i Montse Danés, del programa de Salut i Immigració de Girona. Entre les prioritats de les Taules de Salut Comunitària destaca la promoció del treball transversal entre els professionals sanitaris i les entitats que treballen en el territori; elaborar un diagnòstic de situació qualitatiu de salut de la població en risc d'exclusió social i planificar les activitats que d'ell se'n derivin per millorar l'es-



Sessió de formació continuada de la Taula de Salut Comunitària.

tat de salut de la població de referència. Així mateix, detectar situacions de risc en salut amb la població vulnerable de l'àrea; planificar accions per millorar l'estat de salut de la població; proposar persones i/o entitats que col·laborin en els diferents projectes; prioritzar els recursos per atendre els problemes detectats; elaborar protocols d'actuació i encarregar-se de la seva difusió; i avaluar les activitats realitzades.

La composició de la Taula de Salut Comunitària de l'IAS consta de tècnics (procedents dels centres sanitaris, ajuntaments, consells comarcals) i professionals d'organitzacions i entitats que treballen

en el territori. En un futur proper s'afegirà el fòrum de pacients (representats per les organitzacions d'immigrants i els sindicats).

A finals del 2005, es va crear el Servei de Salut Internacional i Comunitària de l'IAS, que naixia per tractar les desigualtats en l'accés als serveis sanitaris de la població immigrada, i els problemes de salut que se'n derivessin d'aquest fet. La pràctica assistencial diària indica que la població immigrada és la més afectada per aquestes diferències, i és per això que contemplem intervencions específiques en aquest àmbit, dintre dels programes generals de salut comunitària.

## Benvinguda als nous residents

L'Institut d'Assistència Sanitària va rebre el 30 de maig passat els nous residents que s'incorporaven durant un període d'un a quatre anys a la institució. La promoció d'enguany, formada per un total de deu residents, va ser rebuda a la sala d'actes de l'Hospital Santa Caterina pels professionals que seran durant aquest temps els seus tutors. L'acte va ser presidit per Cristina Gisbert, psiquiatra i presidenta de la comissió de docència de l'IAS, Claudi Camps, director assistencial de salut mental, Teresa Vilalta, directora d'infermeria d'atenció especialitzada i primària, i Margarita de Castro, adjunta a direcció de salut mental. Durant l'acte va tenir lloc també el comiat dels professionals que han acabat la seva residència aquest any. La nova promoció de residents que ha acompanyat l'IAS està formada per tres residents d'infermeria en salut mental, tres metges residents de psiquiatria, una psicòloga resident de psicologia clínica, i tres llevadores residents. Per primer cop, l'IAS té residents en formació més enllà de l'àmbit de salut mental.



Els nous residents.

## Obres i manteniment als centre de l'IAS



A l'esquerra, estat actual de les obres del nou Sociosanitari. A dalt, a la dreta, el nou caixer automàtic; a baix, vista actual del carrer Moreneta.

- En relació al Sociosanitari, s'està treballant en l'excavació, murs de contenció, i cimentacions i forjats, que formen part de l'estructura de l'edifici. D'altra banda, ressenyar que s'està treballant en l'ampliació del soterrani de l'edifici per tal de disposar d'un espai apte pel creixement de nous dispositius. S'està preparant l'espai per encabir una possible ampliació futura de l'edifici (soterrani).
- En el moment de tancament de l'Actual, es procedia a l'enderrocament de l'Edifici Mascardell. Està previst que a finals d'any la plaça central quedarà neta. D'altra banda, s'estan construint uns vestidors nous al soterrani de l'Edifici TMS, que substituiran als existents de l'Edifici Mascardell.
- A l'entrada de l'Hospital Santa Caterina, Caixa de Girona ha instal·lat un caixer automàtic.
- S'ha posat en marxa el grup electrogen de l'antic Hospital Santa Caterina per donar subministrament d'energia elèctrica als edificis (TMS, M1, M2, Til·lers) del Parc, per solucionar els problemes que se'n derivessin en el cas de fallada de la companyia. Aquest grup complementa al ja existent a l'Hospital Santa Caterina.
- Ha finalitzat la construcció de les tanques definitives del Parc per la banda que delimita el carrer Moreneta, des de l'aparcament de personal fins al carrer Ramon i Cajal.
- L'Ajuntament de Salt ha acabat les obres al carrer Moreneta.
- S'estan habilitant uns magatzems per informàtica i altres usos al soterrani del TMS.
- S'està fent el projecte de reforma del local cedit per Benestar Social (Consell Comarcal del Ripollès) que allotjarà els serveis del CAS del Ripollès. Es preveu que aquest servei s'obri a partir de gener del proper 2008.
- Al municipi de Riells s'instal·larà un edifici prefabricat amb quatre consultes per substituir l'actual consultori que entrarà en servei el mes d'octubre. Està previst que aquest edifici prefabricat estigui en funcionament durant tres anys fins que es construeixi el consultori definitiu. L'IAS, conjuntament amb el Servei Català de la Salut i l'Ajuntament de Riells, està treballant en la gestió del projecte i l'obra del centre definitiu. Entrarà en funcionament el mes de desembre.
- L'IAS i l'Ajuntament de Massanes han remodelat i ampliat el consultori local. L'IAS gestiona aquest equipament i ha participat en el disseny i la gestió tècnica de l'obra. Entrarà en funcionament aquest mes de desembre.
- L'Ajuntament de Caldes de Malavella i l'IAS han habilitat un local molt proper al consultori actual per ubicar quatre consultes de manera provisional fins que el nou consultori del poble estigui construït.
- Instal·lació d'aire condicionat al CSM de Santa Coloma i al CAS Figueres.
- El CSM de Santa Coloma està fent una reforma interior.

## Presentació del Protocol de la constipació dels Serveis de Psicogeriatría i el Servei de Pal·liatives

El Servei de Psicogeriatría i el Servei de Pal·liatives de l'IAS va presentar el passat mes de març a la sala d'actes de l'Hospital Santa Caterina un protocol de constipació obert a professionals d'altres centres sanitaris que també atenen a població sociosanitària. Aquesta va ser la primera presentació de tot un seguit que s'aniran realitzant amb l'objectiu de poder intercanviar experiències entre professionals de diferents centres. La presentació es va dividir en

dues parts, la primera: Maneig pràctic de la constipació, que va anar a càrrec de la doctora Anna Libran, de la UFISS de Pal·liatius del Consorci Sanitari de Terrassa; i la segona: Presentació del protocol de la constipació, a càrrec de les diplomades en infermeria Mireia Rodríguez de la Unitat de Cures Pal·liatives i Teresa Jiménez, de la UFISS de Pal·liatius, també del Consorci Sanitari de Terrassa.



## ENTREVISTA AMB RAMON DALMAU I DOLORS COROMINAS

RESPONSABLES DEL SERVEI DE SALUT INTERNACIONAL I COMUNITÀRIA

### “L'objectiu del Servei de Salut Comunitària és facilitar l'accés a la salut a la població amb risc d'exclusió”



En Ramon Dalmau i la Dolors Corominas.

**A** finals del 2005, es va crear el Servei de Salut Internacional i Comunitària, que naixia per tractar les desigualtats en l'accés als serveis sanitaris de la població amb risc d'exclusió social i l'abordatge dels problemes de salut que d'aquesta situació se'n deriven. Culmina aquest inici amb la creació de la Taula de Salut Comunitària de l'àrea d'influència de l'Hospital Santa Caterina, que es constitueix oficialment el maig del 2007. D'altra banda, hi ha la Unitat de Salut Internacional (vacunació internacional i consells al viatger) que té per objectiu prevenir i tractar les malalties derivades de viatges a zones de risc. Ambdós serveis depenen de l'Atenció a l'Usuari, àrea dirigida pel

doctor Albert Nogué.

**El Servei de Salut Internacional i Comunitària (SSIC) és la unió dels dos serveis esmentats anteriorment, amb una dinàmica de treball transversal, coordinat de manera horitzontal. Per primera vegada, a l'IAS hi participen tècnics procedents de diferents entitats (sanitàries, socials, ajuntaments, serveis comarcals, ONG's...). En un futur proper, l'usuari també participarà en les seves decisions, amb la creació d'un fòrum de pacients. La unitat de Salut Comunitària està coordinada per la diplomada d'Infermeria Dolors Corominas, i la unitat de Salut Internacional la coordina el doctor Ramon Dalmau.**

- **L'Actual:** Com s'organitza el Servei de Salut Internacional i Comunitària, què implica tants agents diferents?

- **Ramon:** Nosaltres identifiquem dues grans unitats diferenciades: una és el Servei de Salut Comunitària, que atén l'Hospital Santa Caterina i la seva àrea d'influència: Salt, part del Gironès (Cassà, Salt, Sils, Santa Coloma, Anglès), la Selva Interior (Hostalric, Arbúcies), i també la Xarxa de

Salut Mental i Atenció Primària (la Selva Interior, el Gironès). Una segona és el Servei de Salut Internacional, que atén les àrees de la Regió Sanitària Girona juntament amb la Unitat de Vacunes Internacionals de la ciutat d'Olot. Aquest servei està capacitat per cobrir l'atenció a la patologia del postviatge, el que permet que tota persona que hagi adquirit una malaltia durant el seu desplaçament, del tipus que sigui, pugui ser tractada.

- **L'Actual:** Quin és l'objectiu del Servei de Salut Comunitària?

- **Dolors:** L'objectiu és facilitar l'accés als serveis de salut a la població amb risc d'exclusió. Es treballa actualment amb població immigrada, en un moment en què s'està desplegant tot el tema relatiu a l'atenció a aquesta població. El *modus operandi* es basa en la primera Taula de Salut Comunitària (TSC) d'on parteixen les activitats i objec-



Imatge d'un dels cursos organitzat pel Servei de Salut Comunitària.

tius, que es va constituir el passat mes de maig. Abarca la zona d'influència de l'Hospital Santa Caterina. El seu objectiu és promoure el treball transversal entre els professionals sanitaris, les entitats que treballen en la comunitat i les associacions d'immigrants del territori que comprèn l'àrea d'influència de l'Hospital, per elaborar un diagnòstic de situació de salut de la població en risc d'exclusió i planificar les activitats que d'ell se'n derivin.

- **L'Actual:** Com s'organitza la Taula de Salut Comunitària?

- **Dolors:** De la Taula parteixen tres comissions: la Comissió d'Acollida, on s'elabora la informació mínima que l'usuari ha de conèixer per accedir als serveis sanitaris en què es dona una informació mínima perquè l'usuari sàpiga com accedir al servei; la Comissió "sense papers", on s'elabora un circuit d'atenció sanitària per les persones indocumentades del territori a partir de l'experiència de l'any passat amb l'arribada massiva d'immigrants a Cassà, Salt i l'Escala; i la Taula d'Immigració, adscrita al Pla director d'Immigració del Departament de Salut, encarregada de consensuar les activitats proposades i assolir els objectius marcats des del Pla. En col·laboració amb la Unitat de Salut Internacional, es treballen protocols de mutilació genital i d'atenció al nouvingut en les ABS.

- **Ramon:** En un futur proper, es vol accedir a altres grups de persones amb risc d'exclusió social: gent gran, autòctons, amb íntima col·laboració amb l'Atenció Primària de Salut.

- **L'Actual:** Quines són les seves prioritats?

- **Dolors:** Un dels factors més destacats i importants és la promoció del treball transversal entre els professionals sanitaris i les entitats que treballen en el territori; elaborar un diagnòstic qualitatiu de situació de salut de la població en risc d'exclusió social i planificar les activitats que d'ell se'n deri-

### **“És de gran importància la formació continuada tant dels professionals sanitaris com de les mediadores”**

vin per millorar l'estat de salut de la població de referència. Així mateix, detectar situacions de risc en salut en la població vulnerable de l'àrea; planificar accions per millorar l'estat de salut de la població; proposar persones i/o entitats que col·laborin en els diferents projectes; prioritzar els recursos per atendre els problemes detectats; elaborar protocols d'actuació i encarregar-se de la seva difusió; i avaluar les activitats realitzades.

- **L'Actual:** Qui la conforma?

- **Dolors:** La composició de la Taula de Salut Comunitària de l'IAS consta de tècnics procedents dels centres sanitaris, ajuntaments, consells comarcals i professionals d'organitzacions i entitats que treballen en el territori. En un futur proper s'afegirà el fòrum de pacients representats per les organitzacions d'immigrants i els sindicats.

- **L'Actual:** Suposem que en aquesta intensificació de feina ha estat necessari ampliar també el nombre de mediadores i el seu paper.

- **Ramon:** Bé, actualment hi ha dues mediadores subsaharianes i dues marroquines. El cert és que la demanda de mediadores és més acusada en Atenció Hospitalària, encara que poc a poc s'observa com augmenta en Atenció Primària. El sanitari —infermeria, metge, auxiliar— s'està habituant a treballar amb un altre professional (la mediadora) que no solament exerceix de traductora sinó que interpreta i apropa dues cultures i maneres d'entendre la

salut o la relació amb el nostre sistema sanitari dels nouvinguts.

- **Dolors:** D'altra banda, es treballa per compartir traductors, amb el Consell Comarcal del Gironès i de la Selva, de l'indopakistanès (nord d'Índia) i del xinès. I s'està procedint a la progressiva traducció dels diferents documents que s'entreguen als usuaris d'Hospitalària, de la Xarxa de Salut Mental, i d'Atenció Primària. Val a dir que tota aquesta feina s'està duent a terme en col·laboració amb el Servei de Ginecologia i ara també amb el Servei d'Anestesiologia de l'Hospital Santa Caterina.

- **L'Actual:** S'ha augmentat també el nombre de professionals a la Unitat de Salut Internacional?

- **Ramon:** A dia d'avui s'ha ampliat la plantilla amb la incorporació d'una professional diplomada en infermeria a l'àrea de vacunes internacionals. L'activitat de la Unitat creix cada any de l'ordre del 12 per cent.

- **L'Actual:** Com funciona el Servei de Salut Internacional?

- **Ramon:** La Unitat de Salut Internacional està fonamentada en dues branques diferenciades però coordinades entre si: la preventiva i la de retorn. La preventiva tracta de prevenir les possibles patologies derivades de viatges a altres països mitjançant el consell, l'administració de vacunes i dels diferents esquemes de quimioprofilaxi per a la malària si és el cas. La de retorn o postviatge treballa amb pacients que presenten una patologia derivada de la visita a altres països o bé es realitza visita de criatge a aquells viatgers que no presenten simptomatologia però poden ser portadors de patologies subclíniques. Es fa èmfasi en aquells grups específics, com ara immigrants que han estat de visita als seus països d'origen, amb percepció menor de risc pel fet d'estar "a casa seva", expatriats, viatgers de més de dos mesos o en zones d'elevat risc o fora de circuits turístics, etc. En elles hi ha implicats altres serveis hospitalaris: Pediatria, Medicina Interna, amb la doctora Cristina Soler com referent, Urgències, Ginecologia, Laboratori (la base de tot el procés) i Atenció Primària.

- **L'Actual:** I el Servei de Salut Comunitària?

- **Dolors:** Es tracta d'un servei d'ajuda al personal sanitari per facilitar l'activitat derivada de la problemàtica d'exclusió de l'usuari bé sigui amb l'elaboració de protocols i amb la coordinació de les mediadores per solucionar els problemes derivats de les barreres lingüístiques i culturals. Es prioritza la connexió entre els diferents agents implicats a l'hora de l'elaboració d'aquests protocols (mutilació genital i protocol de benvinguda a l'adult nouvingut), on el treball transversal ja està fet.

- **Ramon:** I és de gran importància la formació continuada tant dels professionals sanitaris com de les mediadores, les quals tenen un paper fonamental i són encara les grans desconegudes de la sanitat.

## CURSOS I JORNADES

### El Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'IAS centra la seva XIV jornada en la ressonància magnètica



El conseller delegat de l'IAS, Lluís Franch, va inaugurar la jornada.

El Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital Santa Caterina va reunir el passat 8 de juny a la sala d'actes del centre més d'un centenar de radiòlegs catalans en la XIV jornada que va organitzar aquest servei conjuntament amb l'Agrupació de Radiòlegs de Catalunya i amb el suport de la Societat Catalana de Radiologia i Diagnòstic per la Imatge i l'Associació Catalana de Radiologia Mèdica. Durant la jornada, centrada en la ressonància magnètica i inaugurada pel conseller delegat de l'IAS, Lluís Franch, experts en la matèria van exposar i portar a debat les indicacions actuals d'aquesta tècnica per a l'exploració de tots els òrgans del cos i van parlar, entre d'altres qüestions, sobre com la seva evolució tecnològica dona ara la possibilitat d'escrutar les exploracions, i sobre el benefici que això suposa per al pacient.

El doctor Joan Albanell, cap del Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'IAS i director de la Jornada, va afirmar que la ressonància magnètica "és avui innòcua, altament eficaç i evita sotmetre al pacient, en molts casos, a proves més invasives com ara el TAC". Per la seva banda, el doctor Joan Carles Vilanova, codirector del centre de Ressonància de la Clínica Girona i ponent de la jornada, va confirmar que el desenvolupament tecnològic de la tècnica permet realitzar exploracions ràpides i disposar d'una bona informació diagnòstica. Vilanova va informar que les primeres exploracions realitzades a Catalunya amb ressonància se limitaven en un 50% al cervell, en un 40% a la columna

i en un 10% a les articulacions. "Avui dia —va assenyalar— aquests percentatges han variat substancialment i es calcula que, del total d'exploracions realitzades amb ressonància, un 45% són proves d'articulacions, un 15% del cervell, un 25% de columna i el 15% restant ja correspon a altres òrgans". El ponent va apuntar que la ressonància s'ha convertit en una prova de primer ordre per estudiar els vasos i altres òrgans del cos com el fetge, el cor, la pròstata, ronyons i mama, principalment.

Així mateix, el doctor Antoni Capdevila, cap del Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital Sant Joan de Déu i també ponent de la jornada va explicar que les possibilitats que ofereix la ressonància magnètica per millorar la qualitat de l'atenció en el camp de la pediatria són encara més notable i se centren en estudiar com fer més curtes les exploracions però conservant la seva efectivitat. "Es tracta —va dir— de dominar una tècnica complexa de manera que aquesta ens faciliti en el menor temps possible la informació suficient perquè sigui útil al clínic o al cirurgià".

La ressonància magnètica aplicada a la medicina ha complert 20 anys (Felix Bloch i Edward M. Purcell — Premi Nobel de Física 1952). Va ser a l'inici dels anys 90 quan es va produir una autèntica explosió en la utilització de la ressonància magnètica, no com una tècnica diagnòstica simplement complementària a d'altres més establertes, sinó com una tècnica de primera elecció en nombrosos processos patològics.

### Les VIII Jornades del Víncl reuneixen a l'Hospital Santa Caterina especialistes d'arreu del món

Els dies 19 i 20 d'octubre, l'Institut d'Assistència Sanitària i la Universitat de Girona van reunir a l'Hospital Santa Caterina alguns dels millors especialistes sobre la Teoria del Víncl, en el marc de les VIII Jornades de la Internacional Attachment Network Iberoamericana (IAN), entitat centrada en l'estudi d'aquesta teoria. La trobada "Actualització en els dols i les pèrdues", va servir per analitzar la importància dels víncl que s'estableixen amb les altres persones per a la salut mental de l'individu i com les interrupcions o els conflictes en aquestes relacions poden derivar en trastorns psicològics, psicòmàtics i psicosocials. La psicòloga Maite Pi, cap del Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil de l'IAS, ha explicat que les experiències de relació viscudes en la infància determinen l'estil de víncl que la persona desenvoluparà i influeix en com aquesta afrontarà un dol, una separació o noves situacions.

L'obertura de la jornada va anar a càrrec de l'alcalde de Salt, Iolanda Pineda; l'alcalde de Girona, Anna Pagans; la directora dels Serveis Territorials del Departament de Salut a Girona, Marta Pedrerol; la rectora de la UdG, Anna Maria Geli; el president de l'IAS, Tomàs Sobrequès; la presidenta de l'IAN i Maite Pi, com a membre del comitè organitzador.

### Jornada Actuació en cas d'emergència

Els dies 8 i 10 de maig es va realitzar a la sala d'actes de l'Hospital Santa Caterina la formació *Actuació en cas d'emergència*, dirigida als treballadors designats com a caps d'evacuació, al personal de manteniment i al personal de seguretat, per tal d'informar-los sobre les seves funcions i com caldria actuar davant una situació d'emergència.

Els ponents varen ser Imma Riera, tècnic del Servei de Prevenció, Toni Campos i Josep Sánchez, caps d'emergència del Parc Hospitalari. Van participar una cinquantena de professionals.

Aquesta formació, juntament amb la formació pràctica sobre l'ús dels mitjans d'extinció que es programa anualment i la formació realitzada en els diferents llocs de treball, servirà per avançar en la implantació del Pla d'Emergència del Parc Hospitalari Martí i Julià.



## CURSOS I JORNADES

### La jornada 101 anys de la malaltia d'Alzheimer, una visió integral, un debat obert entre professionals a l'Hospital Santa Caterina



*D'esquerra a dreta, els doctors Joan Vilalta, Regina Feijóo, Antoni Turon, Secundino López-Pousa i Gabriel Coll de Tuero, gerent territorial de l'Institut Català de la Salut a Girona.*

El 21 de setembre va tenir lloc a l'Hospital Santa Caterina la jornada *101 anys de la malaltia d'Alzheimer*, una visió integral, organitzada per l'Associació de Familiars de Malalts d'Alzheimer de Cassà de la Selva i Girona, amb la col·laboració de l'Ajuntament de Cassà de la Selva, el Consorci de Benestar Social Gironès-Salt, l'Institut d'Assistència Sanitària (Unitat de Valoració de la Memòria i les Demències) i el Departament de Salut de la Generalitat. La inauguració de la jornada — adreçada a professionals, familiars i associacions — va anar a càrrec de M. Dolors Godoy, pre-

sidenta de l'AFACG, Tomàs Sobrequés i Lluís Franch, president i gerent de l'IAS. La jornada es va organitzar al voltant de dues taules rodones: una primera, moderada pel neuròleg Secundino López Pousa, coordinador de la Unitat de Valoració de la Memòria i les Demències de l'Hospital Santa Caterina —i sota el títol "La visió de l'especialista vers la malaltia d'Alzheimer"— va comptar amb la participació com a ponents del psiquiatra Joan Vilalta i el neuròleg Antoni Turon, de l'esmentada unitat; Gabriel Coll de Tuero, gerent territorial de l'Institut Català de la Salut a

Girona; i Regina Feijóo, responsable de la Unitat de Convalescència de l'Hospital Santa Caterina. Una segona taula rodona, "La visió multidisciplinària de la malaltia d'Alzheimer", moderada per Caridad Castillo, gerent del Consorci de Benestar Social Gironès-Salt, va comptar amb la participació com a ponents d'Anna Puig, psicòloga de l'EMAD de Sant Feliu de Guíxols, i Elisabeth Fornell, de l'Àrea de Dependències del Consorci de Benestar Social Gironès-Salt. Després del torn obert de paraules, va tenir lloc el debat de tots els ponents, i la clausura de la jornada a càrrec d'Antoni Baulida, alcalde de l'Ajuntament de Cassà de la Selva i Carme Capdevila Palau, consellera d'Acció Social i Ciutadania.

Des de l'any 2004, el Registre Hospitalari de Demències (RHD) del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt porta un registre dels casos incidents de demència diagnosticats a la UVaMiD. La utilització de registres mèdics i administratius és una pràctica freqüent de l'epidemiologia que permet disposar de dades per analitzar la incidència i la prevalença de la malaltia, els resultats de la/les intervencions i la utilització de recursos sanitaris. Els resultats obtinguts a partir de l'activitat realitzada en els darrers dos anys assenyalen que el mecanisme de registre de casos del RHD és eficaç. El projecte d'ampliació de la cobertura del RHD a la resta de centres especialitzats de les comarques gironines previst per a aquest any 2007 permetrà registrar casos de demència menys freqüents diagnosticats en altres centres sanitaris.

### Infermeria de l'àrea de pediatria de l'ABS de Cassà de la Selva organitza una sortida en bicicleta



*Bicicletada organitzada per l'ABS de Cassà de la Selva.*

Aproximadament 60 persones van inscriure's a la sortida en bicicleta que va organitzar l'equip d'infermeria de l'àrea de pediatria de l'ABS de Cassà de la Selva, que gestiona l'IAS. Abans de la sortida, amb un recorregut pel carril bici de la població de 4,5 km, es va dur a terme una xerrada sobre

la importància de l'exercici físic, a càrrec del metge del CAP —doctor Daniel Castillo—, i una breu intervenció pràctica sobre els primers auxilis en cas d'una caiguda en bicicleta, a càrrec de les infermeres pediàtriques del mateix centre Júlia Verdguer, Mireia Montsuñer, Lina Pallarols i

Montse Méndez. Per la seva banda, la policia municipal de Cassà de la Selva també va donar indicacions sobre les normes bàsiques de circulació. L'objectiu de la sortida era fomentar l'exercici físic en família i alhora potenciar la prevenció d'accidents.

## CURSOS I JORNADES

### XII Trobada esportiva de bàsquet de centres de dia en salut mental



El Centre de Dia en Salut Mental de la Garrotxa, centre de rehabilitació gestionat per l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), va organitzar el 25 maig la XII Trobada esportiva de centres de dia en salut mental. Unes 150 persones es van aplegar al Pavelló Municipal d'Olot per participar i col·laborar en tot un seguit d'activitats esportives relacionades amb el bàsquet. En el campionat hi participaren quatre equips: del sector del Gironès i Pla de l'Estany; del Baix Empordà; de la Selva; i de la Garrotxa.

Els actuals equipaments de serveis de salut mental de l'Institut d'Assistència Sanitària a la Garrotxa (al carrer Castellà i Lloveres, 3, Olot) es van inaugurar l'any 2002. Les instal·lacions acullen el centre de salut mental d'adults, el centre de salut mental infantil i juvenil i el centre de dia. Hi treballen un equip de professionals multidisciplinari format per psiquiatres, psicòlegs, diplomats en infermeria, treballadors socials i monitors terapèutics, a més de l'equip administratiu. La seva àrea d'influència és la població de la Garrotxa.

### Cuidar-se per cuidar, taller al CAP d'Anglès



Sota el nom de *Cuidar-se per cuidar*, el passat dia 15 de juny es va portar a terme, a càrrec de les auxiliars d'infermeria del centre, un taller al CAP Anglès dirigit a familiars i/o cuidadors de persones enllitades o semienllitades. Els malalts cada vegada necessiten més atencions, i això pot causar una sobrecàrrega mental o física al cuidador. Els objec-

tius del taller anaven dirigits a ensenyar a familiars i/o cuidadors les tècniques de mobilització més correctes així com la higiene a un pacient enllitat. Es va parlar també dels signes d'alarma de sobrecàrrega dels cuidadors i què cal fer en aquest cas. Davant la bona acollida per part dels usuaris del taller, aquest es repetirà properament a Cassà.

### Bona acollida dels cursos de formació en primers auxilis



Al març del 2007 el Servei de Prevenció va dur a terme dos cursos de Primers Auxilis per al personal no assistencial de l'IAS. Durant la formació es van donar instruccions sobre com actuar davant contusions, ferides, hemorràgies, lesions traumàtiques, cremades, lesions per electricitat, intoxicacions, crisis convulsives, etc. També va haver-hi lloc per a la part més pràctica, en la qual es va ensenyar a realitzar la RCP bàsica i el procediment correcte per a fer immobilitzacions.

Degut al gran èxit de participació, durant el mes de maig s'han dut a terme tres edicions més del curs. En total, hauran participat 73 treballadors de l'IAS.

### IX Jornada de Vacunes

El passat 18 de maig va tenir lloc la IX Jornada de Vacunes organitzada pels Serveis Territorials de Salut a Girona. En aquesta edició, es van debatre els canvis a la consulta de pediatria que està comportant l'arribada de persones d'arreu del món a les nostres comarques, per mitjà de dues taules rodones que comptaren amb la participació de pediatres i infermeres de pediatria de l'ABS Salt, l'ABS Palamós, l'ABS Olot i de l'Hospital Santa Caterina, aquest darrer representat pel doctor Bastida.



## CURSOS I JORNADES

# Participació dels professionals del CSMIJ del Gironès a diferents fòrums

### SALVADORA ESPESO MONTAGUT:

- Revista de Psiquiatria Infanto-juvenil. Nº 1/2007 "Estrés crònic y salud mental en los menores migrantes".
- XLII Reunión de la AEPIJ: 31 de maig al 2 de juny. Bilbao. Ponent a la taula rodona: "Psiquiatria transcultural: Inmigración y características psicopatológicas en la infancia y adolescencia".
- V Jornada Heia Psicologia a Girona. 19 de maig: Ponència: "Abordatge psiquiàtric de les complicacions derivades de la transculturalitat".
- JSTP, WPATPS, WACP Joint Meeting in Kamakura (Japó): 27 al 29 d'abril. Ponent a la taula rodona: "Migration and refugees: Spain, Andorra and Japan". Va presentar el pòster: "Assesment of Cases Using The Migratory Stress and Grief Assesment Scale".
- Coordinadora del curs Migració i Salut Mental organitzat per la Regió Sanitària.

### JOANA SÁNCHEZ MARTÍNEZ:

- "Taller pràctic sobre senyals d'alerta en salut mental" el dia 26 de març de 2007 als Serveis Territorials de Salut de Girona pel "Curs Bàsic d'Adolescència" dins el Pla de Formació del Programa Salut i Escola.

### MARIA TERESA PI ORDÓÑEZ:

- XXXIV Symposium de la SEPTG. 1 al 4 de març. Alcalà de Henares. Taller: "Amor y humor en el proceso de educar".
- VIII Jornadas de Verano: "La competencia Intercultural del Grupo". Granada. 4 al 8 de juny. Conductora del grup mitjà de grup-anàlisi.
- Curs sobre Migració i Salut Mental. Regió Sanitària. Girona. 13 de juny: Taller de psicodrama.

\* Activitat corresponent al primer semestre de 2007

# Primera jornada sobre el trastorn d'hiperactivitat i dèficit d'atenció en els infants

El 5 d'octubre va tenir lloc a l'Hotel Carlemany de Girona la primera jornada que se celebra sobre el trastorn d'hiperactivitat i dèficit d'atenció en els nens, organitzada conjuntament pels departaments de Salut i Educació de la Generalitat de Catalunya. L'objectiu de la jornada va ser posar en relació els coneixements dels diferents professionals del món de salut i de l'educació implicats en aquest trastorn, ja que per a la seva identificació i tractament necessita d'un abordatge multidisciplinari.

El trastorn per dèficit d'atenció amb o sense hiperactivitat (TDAH) és un síndrome conductual amb bases neurobiològiques i probablement un fort component genètic.

El trastorn s'inicia en la infància i es caracteritza per dificultats per mantenir l'atenció, associat, o no, a conductes hiperactives o d'excés de moviment, especialment en els nens, i impulsivitat o dificultats en el control dels impulsos, especialment en edats adolescents. Actualment és el principal problema en salut mental infantil. Tant la prevalença d'aquest trastorn, entre un 3% i un 7% de la població infanto-juvenil, com l'impacte que té sobre el creixement personal del nen, així com sobre el seu entorn, fan d'aquest trastorn un repte de treball interdisciplinari entre els diferents agents que intervien: els pediatres i metges de família d'atenció primària, els professionals de la salut mental i els professionals del medi educatiu. Les darreres recerques científiques mostren que el

TDAH no tractat comporta conseqüències sobre els aprenentatges, el comportament i la vida social del nen i, a la llarga, pot fer més difícil i alterar el pas a la vida adulta.

Per tot això —segons va explicar la psiquiatra de l'IAS Cristina Lombardia— "es fa necessària una atenta mirada de tots els agents que intervien en el bon desenvolupament del nen per tal de fer una detecció precoç dels signes i permetre així beneficiar-se d'un tractament". Lombardia va informar que els pares i els professionals en relació amb el nen poden sospitar de TDAH quan aquest presenta símptomes de manca d'atenció, exemplificats en la dificultat per concentrar-se en els detalls, per sostenir l'atenció quan està jugant, semblar que no hi sent quan un no es dirigeix a ell directament, dificultats per organitzar les seves activitats, perdre sovint les seves coses, entre d'altres. O presenta símptomes d'impulsivitat, com per exemple, el nen no para quiet a la cadira, no pot estar assegut durant períodes llargs, tendeix a contestar abans que haguem acabat la pregunta, interromp o no té consciència de perill.

Aquests símptomes poden variar, segons els nens i l'edat, de lleugers a severos, però poden ser també causats per altres malalties. "Per aquest motiu —afirma l'experta— és necessari un diagnòstic especialitzat i acurat, en el que es tingui en compte tant la informació dels pares com el comportament escolar i social del nen."

# Xerrada per prevenir els accidents a la llar, al CAP de Breda i Riells



El 21 de març, les infermeres del CAP de Breda van realitzar al centre cívic una xerrada-taller sobre la prevenció d'accidents a la llar. Hi van acudir unes 25-30 persones.

Es va escollir aquest tema perquè, segons declaracions de les organitzadores de la xerrada, "al llarg de la nostra vida passem moltes hores a casa i, per tant, és allà on també existeixen més possibilitats de patir algun tipus d'accident domèstic. El 90% d'aquests accidents serien evitables si nosaltres prenguéssim un seguit de precaucions, per tant, en aquest taller es va ensenyar a fer de casa nostre un lloc segur." Una vegada acabades les ponències de les infermeres Sílvia Sánchez, Mercè Ribó, Anna Escura, es van repartir tríptics informatius per a tots els assistents.

## RECERCA

# La Unitat de recerca i la Comissió Executiva d'Assessorament Científic Permanent

Encara que no tots els serveis i unitats de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) realitzen activitats d'investigació, en els darrers anys s'ha manifestat, per part d'un elevat nombre de professionals sanitaris, un clar interès per aquest camp i per la creació d'una unitat de recerca en l'IAS. Per aquest motiu, la gerència va considerar oportú l'any 2005 la creació d'una Unitat de Recerca (UR) que donés cobertura a tots els professionals de l'IAS, la UR-IAS.

L'objectiu genèric de la UR-IAS és el d'assessorar, agilitzar i dinamitzar el desenvolupament i la gestió de la investigació, apropant-la a l'investigador i facilitant la seva relació amb l'administració de l'IAS, amb les agències externes i altres institucions relacionades amb la investigació, amb agents econòmics i amb les autoritats sanitàries.

Els professionals sanitaris, a més de disposar dels instruments i de la tecnologia necessària per a la seva pràctica clínica, també requereixen d'una validació i permanent reavaluació dels procediments emprats a partir de la lectura crítica de la literatura científica, de les recomanacions i guies d'actuació clínica, i de les accions de difusió i d'aplicació de la investigació.

És per aquest motiu que, a més de les funcions de gestió i seguiment dels projectes de recerca i de les subvencions que se sol·liciten, la UR-IAS té un compromís molt important amb la promoció de la docència especialitzada i la formació continuada en l'àmbit de la metodologia de recerca dels professionals sanitaris de l'IAS.

### La Unitat de recerca té assignades les següents funcions:

- Assessorar en els processos de metodologia de la investigació
- Oferir suport administratiu per a la formulació, realització i seguiment de projectes d'investigació
- Facilitar els instruments de relació amb el personal col·laborador d'investigació (becaris, personal contractat per a projectes d'investigació)
- Promoure la docència en l'àmbit de la metodologia de la recerca clínica
- Donar suport al CEIC-IAS i al Comitè d'Ètica Assistencial (CEA-IAS)
- Gestionar els fons d'investigació
- Establir contactes i promoure la recerca cooperativa en xarxa mitjançant convenis amb d'altres institucions rellevants



Els professionals que componen l'estructura organitzativa i funcional de la UR-IAS promouen la recerca de qualitat, vetllen per l'ètica i els principis deontològics i difonen els resultats de la seva tasca investigadora.

La Comissió Executiva d'Assessorament Científic Permanent (CEACP) va constituir-se per poder assessorar en la política científica i en totes aquelles activitats relacionades amb el procés de recerca a l'IAS així com en l'acreditació i validació de línies d'investigació, projectes de recerca i personal investigador.

Aquesta comissió està constituïda per aquells professionals sanitaris amb experiència en el camp de la recerca de l'IAS i es basa en criteris objectius basats en l'activitat científica desenvolupada pels candidats.

### Funcions assignades a la CEACP:

- Promocionar i estimular la recerca a l'Institut d'Assistència Sanitària
- Censar, classificar, aprovar i fer el seguiment de les principals línies d'investigació
- Definir la normativa, censar i classificar les publicacions científiques realitzades
- Proposar la infraestructura necessària: espais, equipament i suport administratiu i informàtic per a la investigació

- Establir els canals de difusió de la recerca que realitza l'IAS
- Informar i validar les sol·licituds de subvencions econòmiques per a la investigació, a les quals hi figuri el nom de l'IAS
- Estimular el desenvolupament de subcomissions d'investigació específiques a les diferents àrees i serveis de l'hospital
- Valorar i proposar a les autoritats de l'hospital els pressupostos destinats a la investigació.

Amb l'objectiu de promoure la recerca de l'Institut d'Assistència Sanitària s'ha iniciat aquesta nova secció a *l'Actual*, que serà fixa, i que es tracta de donar llum a projectes d'investigació que s'estiguin realitzant a l'IAS. El format anirà canviant depenent del projecte de què es tracti (entrevista, primers resultats...) i es publicarà l'activitat investigadora dels professionals en els pròxims números.

Amb l'objectiu de crear una base de dades pública per als treballadors de l'IAS que inclogui tots els treballs fets (comunicacions, orals, pòsters, articles...) i poder crear una memòria completa de l'activitat investigadora de l'IAS, us animem a omplir i enviar a [recerca@ias.scs.es](mailto:recerca@ias.scs.es) aquest petit qüestionari cada vegada que presenteu un pòster, escriviu un article, inicieu una investigació...



## RECERCA

### PAUTES DE PRESENTACIÓ

#### SI ES TRACTA D'UN PROJECTE D'INVESTIGACIÓ:

- Títol del projecte
- Resum de no més de 15 línies sobre els objectius
- Estat, durada i lloc on es realitza el projecte
- Director del projecte (nom i cognoms i càrrec)
- Altres investigadors

#### SI ES TRACTA D'UNA PUBLICACIÓ EN UNA REVISTA NACIONAL O INTERNACIONAL:

- Autors, any, títol, revista, volum, pàgines i paraules clau

#### SI ES TRACTA D'UN CAPÍTOL D'UN LLIBRE:

- Autors, any, títol del capítol, títol del llibre, editors del llibre, editorial, lloc d'impressió, pàgines i paraules clau

#### SI ES TRACTA D'UN LLIBRE:

- Autors, any, títol del llibre, editorial, lloc d'impressió, pàgines i paraules clau

#### SI ES TRACTA D'UNA PRESENTACIÓ A UN CONGRÉS O JORNADA:

- Autors, any, títol, esdeveniment, tipus de presentació, lloc de realització i paraules clau

### COMPOSICIÓ

#### Secundí López-Pousa

Director de la Unitat de Recerca

#### Josep Garre Olmo

Coordinador de l'àrea de metodologia i estadística

#### Gabriel Beceiro López

Coordinador de l'àrea d'informació

#### Sílvia Monserrat Vila

Coordinadora de l'àrea administrativa

#### Comissió Executiva d'Assessorament Científic Permanent (CEACP)

#### Magda Bonet Marull

Adjunta d'Infermeria d'Atenció Primària

#### Miquel Carreras Massanet

Director mèdic d'Atenció Primària i Especialitzada - Institut d'Assistència Sanitària

#### Lluís Franch Viñas

Conseller delegat - Institut d'Assistència Sanitària

#### Anna Maria Herrero Barrios

Infermera - Hospital Santa Caterina

#### Cristina Lombardía Fernández

Psiquiatra - Hospital Santa Caterina

#### Javier Merino Aguado

Psiquiatre - Coordinador del Centre de Salut Mental de la Selva Marítima

#### Ramon Novell Alsina

Psiquiatre - Cap de l'UHDEI-ULLEDI

#### Francesc Josep Peris Prat

Cap del Servei de Traumatologia

#### Anna Ros Rabert

Treballadora social - Hospital Santa Caterina

#### Cristina Soler Ferrer

Metgessa internista - Hospital Santa Caterina

#### Antoni Rodríguez Poncelas

Metge de família - Coordinador de l'Àrea Bàsica d'Anglès

#### Sussana Vargas Vila

Metge de família - Àrea Bàsica de Cassà de la Selva

#### Joan Vilalta Franch

Psiquiatre - Hospital Santa Caterina

#### Eva Tarrés Brugué

Adjunta a la direcció econòmicofinancera de l'IAS

#### Jordi Cid Colom

Psiquiatre - Xarxa Salut Mental

## El doctor Josep Carles Guerra, de l'IAS, premi a l'Excel·lència Professional

De tots és sabut el prestigi del Premi de l'Excel·lència Professional, que atorga el Consell del Col·legi de Metges de Catalunya, ja que és un reconeixement per part dels mateixos professionals als metges que destaquen en algun àmbit per la seva dedicació i professionalitat. En aquesta edició hem de celebrar l'atorgament d'aquesta distinció a un professional de l'IAS: el doctor Josep Carles Guerra.

La història dels Premis de l'Excel·lència Professional es remunta al 2004, i el seu principal objectiu era i és homenatjar a metges, referents dins la pròpia professió, de diferents àmbits. Es premia els professionals destacats pels seus companys en l'exercici de la professió, que són un referent tan professionalment com personalment per la seva dedicació i abnegació en la tasca professional.

Amb el premi al doctor Guerra en aquest any 2007, els llistat de professionals de l'IAS reconeguts amb aquesta distinció és la següent:

- **Any 2007:**  
Dr. Josep Carles Guerra  
Àrea Hospitalària
- **Any 2006:**  
Dr. Joan Vilalta  
Àrea Sociosanitària
- **Any 2005:**  
Dr. Carles Clemente  
Àrea Hospitalària
- **Any 2004:**  
Dr. Jordi Pujiula  
Àrea Humanitats



El Dr. Josep Carles Guerra rep el premi a l'Excel·lència. (Foto cedida per COMG)

## Treballant plegats en la gestió i l'atenció de les addiccions



*D'esquerra a dreta, en Joan, la Irina, l'Alba, en Juli, l'Anna i la Carolina, professionals de la Unitat de Desintoxicació de Medicina Interna de l'IAS.*

**El reportatge d'aquest número de l'Actual tracta de les addiccions, i de com es treballa des de l'IAS per atendre a la població afectada. Per aquest motiu, anarem a la Unitat de Desintoxicació de l'Hospital Santa Caterina, ubicada a la unitat de Medicina Interna; anarem a la Fundació Teresa Ferrer, parlarem amb el CAS de Figueres, i visitarem també la nova Unitat de Patologia Dual, subunitat d'Aguts.**

**Hem pensat que seria interessant fer una mica d'història perquè puguem conèixer més a fons com ha anat evolucionant la gestió i l'atenció a les addiccions. Per aquest motiu, reproduïm un fragment d'un article d'en Jordi Costa Ribot, coordinador de la xarxa de drogodependències de l'IAS. I ens quedem amb una frase seva: "Ara, el problema segueix existint, però tenim més eines per afrontar-lo."**

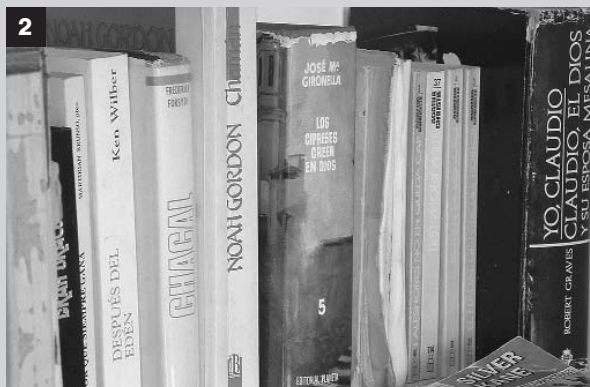
L'any 1983 es crea la Fundació SER-GI, que significà el primer pas en l'organització de l'atenció a drogodependències a Girona. Una de les principals raons de la seva fundació l'originà l'increment social del consum d'heroïna. Fins a aquell moment, l'atenció a les drogodependències quedava limitada a l'alcoholisme, tractament del qual era dut a terme per generalistes o psiquiatres. L'any 1976, l'OMS incorpora el concepte de síndrome de dependència alcohòlica. A Catalunya, és a partir de la dècada dels 70 i 80 que es comencen a treballar aspectes epide-

miològics i terapèutics de la dependència alcohòlica. El creixement durant els anys 80 del consum d'heroïna va acompanyar-se de l'aparició de problemes legals, socials i de salut pública (VIH, alarma social, etc.) i va cristal·litzar en el primer Plan Nacional de Drogas (PND), la creació de l'Òrgan Tècnic de Drogodependències del Departament de Sanitat el 1985 i de la XAD (Xarxa d'Atenció a Drogodependències). Des de la creació d'aquesta última, l'Hospital Santa Caterina disposa d'una unitat de Desintoxicació Hospitalària dependent del Servei de Medicina Interna. La XAD s'ha anat consolidant ens aquests anys, amb la creació de

centres de referència a tot el territori català dels diversos nivells d'atenció: centres d'atenció i seguiment a drogodependències (CAS), unitats hospitalàries de desintoxicació —com la Unitat que pertany al servei de Medicina Interna de l'IAS— i comunitats terapèutiques (CT). A Olot, per exemple, es crea un CAS dependent de l'Hospital Sant Jaume.

L'establiment dels programes amb substituïus de l'heroïna (Programa de Tractament amb Metadona, PTM) permet donar els primers passos en l'estabilització dels problemes de salut pública associats: la infecció per VIH i VHC. El 1993 es





crea la Fundació Privada Teresa Ferrer i s'entra en un procés de consolidació a l'atenció a les drogo dependències amb convenis i subvencions de diversos organismes (Generalitat de Catalunya — OTD, ICASS, SCS—, Diputació de Girona, consells comarcals, ajuntaments, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, UNAD). La Fundació Teresa Ferrer es va consolidar també com a referent de les comarques gironines (Alt Empordà, Baix Empordà, Gironès, La Selva i Pla de l'Estany), i ja ofereix a l'usuari la cartera bàsica de serveis: visites terapèutiques de metge, psicòleg i treballador social, suport i informació a familiars, programa de manteniment amb metadona, derivacions a unitats de desintoxicació i comunitats terapèutiques, teràpia grupal, atenció en drogo dependències als centres penitenciaris de Girona i Figueres i intervencions de prevenció a centres d'ensenyament.

La demanda d'atenció per substàncies ha anat variant, tant a Girona com a la resta de Catalunya. Per una banda, ha hagut una demanda estable de tractament per a dependència alcohòlica (entre el 40 i 50 % del total), i una segona substància que ha anat variant en els darrers anys, passant de l'heroïna a la cocaïna. D'altra banda, han anat apareixent nous patrons de consum com alcohol/cocaïna/cap de setmana, la disminució de l'edat d'inici dels consums o l'extensió del consum de cànnabis en adolescents.

### **“Han anat apareixent nous patrons de consum, la disminució de l'edat d'inici dels consums o l'extensió del consum de cànnabis en adolescents”.**

El 2005, la Unió Europea planteja una estratègia per a la salut mental en la Declaració de Hèlsinki on es constata l'ús de substàncies entre els europeus i la seva implicació en la salut mental. S'afirma que, aproximadament, el 50 % dels pacients amb addicció tenen un trastorn mental associat (pacients amb patologia duals) i conclou que l'accés a drogues és un dels factors determinants de la malaltia mental.

En aquest enquadrament es situen les noves propostes en l'atenció a drogo dependències que queden recollides en el Pla Director de Salut Mental i Addiccions de Catalunya (2006) que proposa un model d'atenció orientat cap a les necessitats dels usuaris, la integració de xarxes, continuïtat assistencial i pràctica basada en l'evidència científica. Entre les prioritats establertes per al període 2005-2007 hi ha la unificació de la xarxa de salut mental i addiccions, programes comuni-

taris pel consum d'alcohol i altres drogues en adolescents i la creació d'espais conjunts d'actuació CSM (Centre de Salut Mental), CSMIJ (Centre de Salut Mental Infanto-Juvenil) i CAS.

El 2005, seguint aquestes propostes, la Fundació Privada Teresa Ferrer passa a l'Institut d'Assistència Sanitària i s'integra a la seva Xarxa de Salut Mental com a CAS Teresa Ferrer. S'inicia un procés de reorganització de l'activitat, una major cooperació amb els CSM i CSMIJ i una extensió i ampliació dels equipaments. En aquest sentit, s'ha d'esmentar l'obertura del CAS Alt Empordà (juny del 2006), l'obertura de la Unitat de Duals al Parc Hospitalari Martí i Julià (juliol del 2007), i la propera obertura el mes gener del 2008 del CAS del Ripollès (Ripoll) i del CAS de la Selva Marítima (Blanes).

#### **Unitat de desintoxicació. Servei de Medicina Interna de l'Hospital Santa Caterina**

Amb una història que es remunta a l'any 1987, contactem amb la Unitat de Desintoxicació de l'Hospital de Santa Caterina, a càrrec del doctor Joan Colomé i el seu equip. Em reben la Marisa Jofre, supervisora d'Infermeria de la Unitat de Medicina Interna (a la qual pertany aquesta unitat) i una de les dues infermeres encarregades del dia a dia amb els pacients de la unitat: l'Anna



Hernández. Em proposen visitar un matí la unitat, i conèixer els pacients que durant aquests dies hi conviuen i lluiten per arribar a pal·liar un problema que requereix de gran força de voluntat: la desintoxicació.

L'Anna revisa detalladament i amb cura el full de control d'estupefaents, les pautes que porten els pacients cada dia (Fot: 6). En el full hi consta la medicació que pren el pacient de la unitat de desintoxicació. Es tracta d'un procés molt rigorós, coordinat estretament amb la farmàcia de l'hospital. Es deixa constància de qualsevol variació en la pauta (Fot: 9).

Avui hi ha tres pacients ingressats a la unitat. De fet, a la unitat generalment hi ha quatre pacients, però el quart va haver de ser traslladat a una habitació degut a una pneumònia. En quant estigui estabilitzat tornarà a la unitat de desintoxicació.

El procés de desintoxicació dependrà de l'addicció, ja sigui alcoholisme o drogues. "En els darrers anys s'ha notat un increment de pacients que presenten addicció a la cocaïna en detriment de l'heroïna. També hem constatat un augment de pacients que consumeixen cànnabis, haixix, i en consumeixen en grans dosis." Ho diu l'Anna Hernández, infermera supervisora de la unitat de desintoxicació. La mateixa que m'acompanyarà a la unitat i em presentarà els seus tres ocupants: en Joan, en Blas, i l'Albert. Coincidim amb el mossèn qui visita els pacients un cop a la set-

---

**“El tractament requereix una gran força de voluntat. La majoria de pacients entra per iniciativa pròpia, n'hi ha pocs que ho facin perquè se'ls obligui judicialment”**

---

mana, per xerrar amb ells i escoltar-los (Fot: 13). La unitat està ben condicionada, consta d'una sala d'estar amb una petita biblioteca (Fot: 2) i una televisió (Fot: 11), una gran taula, una sala on es poden fer activitats físiques, una mena de gimnàs ben valorat (interessant definició de l'aparell de cinta, "l'autopista nacional II" (Fot: 5) i molt aprofitat pels pacients, i les habitacions.

"Els primers dies se't fan difícils de passar, perquè només fas que pensar en la família. Encara que, de fet, hem vingut aquí per ells, perquè aconseguim novament estar bé. I ho fem també per ells." Ho expressa, tímid, en Blas, de quaranta quatre anys, mentre l'Anna els pren el pols, la pressió... "És una acció rutinària, cada dia, matí i tarda, els hi controlem. Pura rutina (Fot: 1 i 3)." Es

mostren tranquils davant la meua presència, la única cosa que realment sembla que els preocupi és no fer tard en la seva diària i agraïda sortida a fora, el passeig i la xerrada per la zona enjardinada del parc. De fet, durant els dies que s'hi estan a la unitat, no poden rebre visites ni sortir a l'exterior del Parc. Sí, com hem dit, sortiran a l'exterior de la unitat, però ho faran acompanyats sempre per un professional. "És una estona que aprofitem per fer teràpia, i a facilitar-los la informació que requereixen, sobre diferents aspectes que els preocupen (Fot: 4)."

Passat el període de desintoxicació física, que pot arribar a les tres setmanes, segons el cas, tornaran a casa seva. "Llavors dependrà d'ells la continuïtat de la seva recuperació. Hauran d'anar al CAS que els hi pertoqui, on se'ls hi farà el seguiment pertinent. I, si decideixen fer-ho de manera individual i a casa seva, algun membre de la seva família s'haurà de fer responsable que es seguirà el tractament adequat per a cada tipus de pacient i addicció."

M'interessa saber si hi ha llista d'espera per accedir a la unitat. "Hi ha unes deu persones que s'esperen per entrar-hi". M'interessa també saber si hi ha pacients que repeteixen ingrés. "Sí. Hem de pensar que aquest tractament requereix una gran força de voluntat. La majoria de pacients entra per iniciativa pròpia, n'hi ha pocs que ho facin perquè se'ls obligui judicialment."





*A dalt, l'Anna i en Juli, revisant els fulls de control d'estupefaents. A la dreta, en Blas i l'Albert, després de la passejada diària, tornen a la Unitat.*

## Centre d'Assistència i Seguiment en drogodependències (CAS) Teresa Ferrer

La nostra segona visita ens va dur al CAS Teresa Ferrer, per conèixer i parlar amb en Jordi Costa Ribot, el seu màxim responsable, coordinador de la xarxa de drogodependències de l'IAS. El CAS és un centre específic per al tractament de la drogodependència. Fa dos anys va entrar a formar part de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS; en paraules d'en Jordi, "va ser com una mena de retorn, perquè la psiquiatria torna a tenir la part d'atenció a les drogodependències, gràcies al Pla de Salut Mental i Addiccions del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya aprovat el 2006, que incloïa les addiccions a la Xarxa de Salut Mental".

Segons el calendari establert, el 2006 s'obria el CAS Alt Empordà (Figueres), el mes de juny de 2007 s'obria la Unitat de Patologia Dual, i a principis de l'any 2008 està previst l'obertura del CAS de Blanes i el CAS de Ripoll. Entre el 2008 i 2009 es preveu la posada en marxa del CAS del Baix Empordà.

La Xarxa d'Atenció a les Drogodependències inclou els CAP (per detecció d'addiccions), els CAS (per tractament d'addiccions), les unitats de desintoxicació i les unitats de patologia dual (per desintoxicacions hospitalàries), les Comunitats

## "Avui en dia, hi ha al voltant d'uns 680 usuaris del Programa d'Atenció a la Metadona"

Terapèutiques i els Centres de Reinserció (ambdós depenen del Departament d'Acció Social i Ciutadania).

Sobre xifres, per 2006, parlem d'un total d'uns 800 casos nous i reinicis pel que fa referència a l'àrea d'influència del CAS Teresa Ferrer, que inclou el Gironès, la Selva Interior, el Pla de l'Estany i el Baix Empordà). El CAS compta amb una unitat d'Infermeria, on té lloc el control del Programa de Metadona, la Dispensació de Metadona i les anàlisis d'orina. A finals del 2006 va entrar en funcionament una millora del servei a l'usuari del CAS Teresa Ferrer amb la col·laboració de les Àrees Bàsiques de Salut i del Servei de Farmàcia de l'IAS al Parc Hospitalari Martí i Julià, com a mesura per incrementar els punts de dispensació de PTM (Programa de Tractament amb Metadona). L'objectiu era molt clar: afavorir la proximitat a l'usuari per rebre tractament. Es va iniciar conjuntament en les tres ABS de l'IAS: l'Àrea Bàsica d'Anglès, l'Àrea Bàsica Breda-Hostalric, i

l'Àrea Bàsica de Cassà de la Selva i va permetre la dispensació de metadona als usuaris de la seva àrea.

Actualment, ja arriba a la majoria de les ABS de la Selva, Pla de l'Estany i Gironès. A l'Alt Empordà hi ha dos centres de dispensació de metadona, i al Baix Empordà n'hi ha cinc. A més, hi ha un total de nou farmàcies a la província de Girona que també s'encarreguen de dispensar metadona. Avui en dia, hi ha al voltant d'uns 680 usuaris del Programa d'Atenció a la Metadona. "Cal fer esment de l'esforç realitzat per apropar la dispensació al lloc de residència del pacient", comenta la Rosa, infermera del CAS, i responsable del Programa d'atenció a la metadona del CAS Teresa Ferrer.

"En el CAS atenem persones que venen lliurement, i pacients derivats de l'atenció primària, de xarxa especialitzada i de justícia (Mesures penals alternatives)", continua la Rosa. L'equip base de treball en un cas és un metge, un psicòleg un treballador social, un infermer i un administratiu.

La primera persona que rep a l'usuari, en una primera visita d'uns quaranta minuts i que és de criatge, és la infermera i el treballador social. El CAS atén una mitjana de 80 casos nous o reinicis (que fa més de dos anys que no venien) al mes.

Quan entrem al Cas Teresa Ferrer el primer que veiem és una mena de rebedor a l'esquerra, i a la



A dalt, el doctor Colomer i la Marisa Jofre comenten un historial mèdic.



dreia hi ha una sala o despatx obert que dona peu a apropar-se per parlar amb els administratius que hi treballen, que atenen als usuaris i que ofereixen tot tipus d'informació (Fot: 12). Em pregunto si sovint tindran problemes amb els usuaris. "Problemes? No gaires. La veritat és que la gent que ve aquí és molt educada, tothom saluda. Crec que està molt estigmatitzat el tema de les addiccions, però la veritat és que una persona que pateix addicció, no provoca problemes. Hem de pensar que gairebé la meitat de les visites són de pacients alcohòlics, una malaltia normalitzada socialment.", ho diu en Carles, administratiu que juntament amb l'Albert, s'encarreguen de l'atenció a l'usuari a la recepció del CAS.

Actualment, el CAS atén un total de 13 grups de teràpia, compostos de 13 a 16 pacients, coordinats en grups com "alcohol", "pares", "cocaina", "prevenció recaigudes", etc, i amb una xifra aproximada de 160 persones que, setmana rere setmana, assisteixen a les diferents sessions.

Durant la meua estada al CAS, vaig observar un constant anar i venir de gent. "Pel CAS passen diàriament unes cent persones. Una de les motivacions que tenim aquí és que prenguin consciència de la malaltia, del problema. La família ho viu d'una manera, i ells ho viuen d'una altra. Aquí venen més homes que dones, i la mitja d'edat està en els 25-35 anys. La metadona és un substitutiu que pot arribar a ser crònic, de per vida." Estem a la infermeria del centre, amb la Rosa

**"I no podem oblidar que és important que la nostra feina arribi també als adolescents. La tasca de prevenció és d'una rellevància clau", apunta en Jordi Costa.**

(Fot: 15 i 17). Fa dinou anys que treballa al Centre. Quan li preguntem com va viure el canvi (des de l'any 2005, el CAS Teresa Ferrer pertany a l'IAS), un ampli somriure es dibuixa al seu rostre: "a part d'una millora salarial, i d'horaris, el fet de poder relacionar-me amb els companys professionals de l'IAS és una dels aspectes que més m'agraden. Abans estàvem molt sols, ara tenim la oportunitat de participar fins i tot en temes de formació. Personalment, jo vagi a totes les reunions de la Xarxa de Salut Mental, de la que formem part. Era una necessitat unificar tot el que fa referència a les dependències en una sola. Així hi ha una millora en l'atenció a l'usuari, i és bo també per a nosaltres mateixos."

"I no podem oblidar que és important", apunta en Jordi Costa, "que la nostra feina arribi també als adolescents. La tasca de prevenció és d'una rellevància clau. Perquè te'n facis una idea, l'any passat es van realitzar 240 intervencions a instituts, és a dir, intervencions a 15 instituts, a alumnes, pares i professors. En relació a la prevenció, s'està a l'espera de la creació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya un òrgan que normalitzarà el tema de la prevenció".

Sobre el tema de la intervenció del CAS a Girona, en Jordi ens explica: "hi ha un conveni de tretze hores setmanals amb el Centre d'Acollida de Girona (La Sopa) per intervencions amb usuaris del centre i per identificació de possibles usuaris al carrer. Es realitzen cinc hores en el programa d'addiccions en el Centre Penitenciari de Girona; i 10 hores d'atenció en el programa de d'addiccions del Centre de Menors de Montilivi. A més, s'ha establert una col·laboració amb el CSMIJ (Centre de Salut Mental Infanto-Juvenil) per intervenir en menors de 18 anys amb problemes d'addiccions. Com a coordinador de la Xarxa de Drogodependències de l'IAS, en Jordi és coneixedor de la feina feta i del que queda per fer. "Ens vam proposar reorganitzar els espais, organitzar les activitats per substàncies, prioritzar allò que el pacient ha de fer, quan ho ha de fer, i durant quant de temps. Estem en un procés d'homogeneïtzació, s'estan obrint nous centres... Es tracta d'un procés de canvi important, una nova dinàmica de





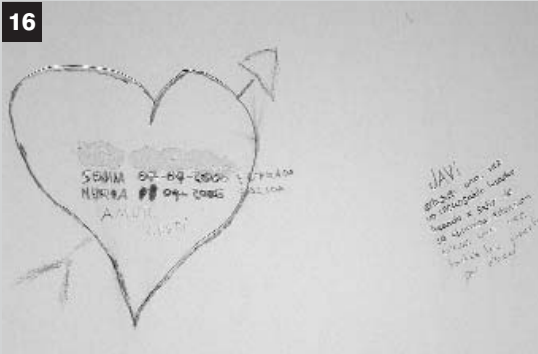
14



15



17



16

A dalt, d'esquerra a dreta: Rosa Pérez, Ulpiano Tejerina i Domènec Serrano, de la Unitat de Patologia Dual. A la dreta, detall de la paret a la unitat de desintoxicació.

treball que implica també una formació constant, permanent, i la coordinació amb altres centres de salut mental. Actualment, hi ha un grup de professionals que estan treballant a Girona (24 persones), 5 a l'Alt Empordà i, a partir del gener del 2008, 5 que es posaran a Blanes i 5 a Ripoll. La xifra final arribarà als 40 professionals. "Estem immersos en un procés de creixement organitzatiu i territorial que comportarà una millora de la qualitat assistencial."

### Centre d'Assistència i Seguiment en drogodependències (CAS) Alt Empordà

El Centre d'Assistència i Seguiment en drogodependències (CAS) Alt Empordà va iniciar l'activitat assistencial el 19 de juny del 2006, i naixia com a primera actuació d'un pla estratègic que persegueix la normalització de l'atenció a les drogodependències i que l'IAS va posar en marxa en assumir, el maig del 2005, la gestió de la Fundació Teresa Ferrer, per encàrrec del departament de Salut. Ocupa el local que anteriorment va ser la seu del CSM de l'Alt Empordà als baixos del carrer Sta. Logaia, 67, a la ciutat de Figueres i està obert al públic de dilluns a dijous. Va néixer amb l'objectiu de donar assistència multidisciplinària a les persones afectades per problemes d'abús i/o dependència a substàncies tòxiques i als seus familiars.

La cartera de serveis que ofereixen és: assistència mèdica, assistència psicològica, intervenció social, educació per la salut, controls d'orina, teràpies grupals, assessorament tècnic en programes de prevenció a la comarca, intervenció en programa d'alcoholisme al Centre Penitenciari de Figueres, programes de reducció de riscos i d'altres.

L'equip terapèutic el formen: Susana Pelegrina, metgessa; Mercè Nadal, diplomada en treball social; Claudia Rodríguez, diplomada universitària en infermeria; Maite de Castro, administrativa i Esther Estaún, psicòloga i coordinadora del servei.

Actualment hi ha obertes unes 2.500 històries clíniques, 400 d'aquestes són casos nous iniciats a partir de juny de 2006.

### La Unitat de Patologia Dual

L'IAS va obrir el mes de juliol de 2007 la Unitat de Patologia Dual. Està situada al Parc Hospitalari Martí i Julà i atén persones que pateixen un trastorn mental greu i que, a més a més, tenen problemes d'addicció als tòxics de forma comòrbida. L'obertura d'aquesta nova unitat ha permès cobrir les necessitats d'assistència especialitzada que requereixen aquests tipus de pacients i que fins ara s'atenien a la Unitat d'Aguts de Psiquiatria de l'Hospital Santa Caterina o bé es derivaven a altres Unitats de Patologia Dual que funcionen a

Catalunya (Martorell i Sant Joan de Déu).

La Unitat està formada per un equip de professionals format per un psiquiatra, en Domènec Serrano, coordinador de la unitat i persona que ens rep i ens explica com està funcionant la unitat en els seus primers mesos d'obertura. Amb ell, hi treballen quatre auxiliars d'infermeria, quatre infermers a jornada completa; dos auxiliars d'infermeria i dos infermers més al 65 per cent. La nova unitat, encarregada de treballar per pal·liar problemes psiquiàtrics i toxicomanies forma part, com a subunitat, de la Unitat d'Aguts de Psiquiatria, a càrrec de Josep Lluís Sagredo.

"Els pacients que arriben a la unitat venen derivats de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS (dels CAS i dels Centres de Salut Mental) i, encara que no depengui de l'IAS, del CAS d'Olot. Es tracta d'ingressos programats, i la durada aproximada d'estada dels pacients es situa en les tres setmanes, temps durant el qual té lloc la desintoxicació, l'estabilització, la valoració psiquiàtrica, i seguiment posterior del pacient. Dins aquesta valoració es fan grups d'activitats, psicomotricitat, tallers...", ens explica en Domènec. Es tracta d'una unitat tancada, en la que no hi ha permisos de sortida, ni de visita. "Sovint l'addicció induïx o provoca el trastorn mental (l'anomenat quadre psicòtic). La unitat de patologia dual es crea per solucionar la manca d'un lloc d'ingrés específic per a persones amb aquest problema."

## Programa de formació IAS 2008

El Programa que presenta la Comissió de Formació és el resultat de les propostes formatives de les àrees d'activitat assistencials de l'IAS, les seves unitats i Serveis Generals i Administratius respon, a banda dels objectius propis de l'IAS, a les demandes que han fet arribar a la comissió els col·lectius interessats i al procés avaluador. Tot i que es tracta d'un programa anual es configura de manera dinàmica i flexible. A l'intranet es pot consultar el programa complet que s'anirà actualitzant periòdicament, així com els espais i equipaments que s'utilitzen per als cursos de formació i les persones de contacte.

Actualment, segons informa la Comissió de Formació, s'està desenvolupant el projecte d'acreditació de l'IAS com a centre formador per a la realització i avaluació del Programa Bàsic de formació en DEA. Un procés d'acreditació per l'Institut d'Estudis de la Salut (IES), perquè l'IAS pugui exercir com a centre formador del Programa Bàsic de Formació en Suport Vital Bàsic Instrumentalitzat incloent la desfibril·lació precoç mitjançant DEA (Desfibril·lació automàtica). Aquest procediment s'està duent a terme seguint les últimes directrius del ERC (European Resuscitation Council) i del Consell Català de ressuscitació amb l'objectiu de facilitar aquesta formació continuada als seus professionals. Actualment, a la Regió Sanitària de Girona només l'Escola d'Infermeria disposa d'aquesta acreditació.



### MEMBRES DE LA COMISSIÓ DE FORMACIÓ

Carlos A. Duque	Cap de Serveis Hotelers
Carne Corominas	Comitè d'Empresa Conveni XHUP
Concepció Vidal	Àrea econòmicofinancera
Dolors Campeny	Atenció a l'Usuari
Joan Martí	Comitè d'Empresa Conveni XHUP
Cristina Soler	Medicina Interna Hospital Sta. Caterina
Elena Duran	Comitè d'Empresa Conveni XHUP
Fina Escandell	Comitè d'Empresa Conveni XHUP
Gabriel Beceiro	Coordinador de la Comissió de Formació
Jordi Cid	Direcció assistencial - Docència XSM
Ma. Jesús Rodríguez	Comitè d'Empresa Conveni XHUP
Lluís Franch	Conseller delegat i gerent de l'IAS
Maribel García	Àrea de Formació-RRHH
Marta Beltrán	Direcció Mèdica Cassà de la Selva
Pilar Tarradas	Direcció d'Infermeria Hospital Sta. Caterina
Rocío Ordóñez	Infermeria XSM
Ruth Arnau	Direcció d'Infermeria d'Atenció Primària
Tíscar Fernández	Informàtica
Xavier Sanllehí	Cap de RRHH

### PROGRAMA

	Hores	Num.Part	1a.edició		2a.edició		3a.edició		Coordinador
			Data inici	Data fi	Data inici	Data fi	Data inici	Data fi	
<b>Comitè de Direcció</b>									
Metodologia d'anàlisi de casos (Comitè de Bioètica)	6	15							Albert Nogué
Drets fonamentals (Comitè de Bioètica)	3	15							Albert Nogué
<b>Servei de Prevenció</b>									
Curs contra incendis	2	20	2n. semestre						Imma Riera
Formació de benvinguda - edicions segons noves incorporacions -	2	?	01/01/08	31/12/08					Rosa Carreras
Primers auxilis - 3 edicions -	3	60							Montse Pont
Prevenció i actuació davant conductes agressives	12	20							
<b>Formació continuada en Suport Vital Bàsic</b>									
Suport Vital Bàsic (SVB) + D.E.A. + Renovació títol	10	266	2n. semestre						
RCP Bàsica - 3 edicions -	4	60	16/04/07	16/04/08	17/04/08	17/04/08	abril/maig	abril/maig	Montse Manuel/M.Roig / Nuri Boix
Suport Vital Bàsic pediàtric	?	?	2n. semestre						
<b>Subcomissió personal no assistencial</b>									
Català B - I 3 -	45	15	febrer	juny					Maribel Garcia
Català C - S1 -	45	15	febrer	juny					Maribel Garcia
Català C- S2 - (DEPENDENT RESULTATS PROVES COI-IOCACIÓ)	45	15	febrer	juny					Maribel Garcia
Català C - S3 -	45	15	febrer	juny					Maribel Garcia
Intel·ligència emocional, control de l'estrès i resolució de conflictes - 2 edicions -	50	30	23/05/08	20/06/08	29/09/08	27/10/08			Maribel Garcia
Com parlar en públic de forma efectiva - 2 edicions -	24	30	15/01/08	31/01/08	05/12/08	19/12/08			Maribel Garcia
Habilitats comunicatives en l'atenció a l'usuari i l'entorn laboral	24	15	11/02/08	22/02/08					Maribel Garcia
Terminologia Mèdica	30	18							Tíscar Fernández
Presentacions eficaces Power Point - 2 edicions -	15	30	21/01/08	04/02/08	07/04/08	21/04/08			Anna Buil
Excel - iniciació -	27	11							Tíscar Fernández
Excel - avançat -	27	12							Tíscar Fernández
Microsoft Access	36	12							Tíscar Fernández



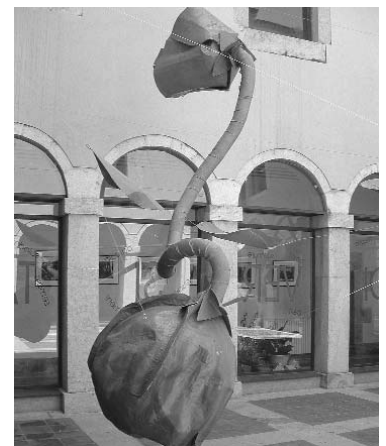
	Hores	Num.Part	1a.edició		2a.edició		3a.edició		Coordinador	
			Data inici	Data fi	Data inici	Data fi	Data inici	Data fi		
Open office - 3 edicions -	?	25							Tiscar Fernández	
Formació de formadors OMISAM- OMIAIP - 2 edicions -	12	20							Tiscar Fernández	
Formació Stacks - OMISAM - 2 edicions -	12	20							Tiscar Fernández	
Formació OMIAIP / ABS - 2 edicions -	3	40							Tiscar Fernández	
Formació GASS - 2 edicions-	3	15							Albert Bonmatí	
Formació SAP -12 edicions -	2	36							Albert Bonmatí	
Iniciació a la informàtica - 2 edicions -	?	?							Tiscar Fernández	
Formació de coordinadors de cursos de I'IAS	3	15							Maribel Garcia	
<b>Hospital Santa Caterina</b>										
<b>Direcció Infermeria</b>										
Registres d'infermeria, les seves implicacions etico-legals - 2 edicions -	4	50	2n.trimestre		2n.trimestre					F.Moreno / I.Trallero
Reciclatge per a infermeria d'educació diabetològica			14/04/2008	16/04/08						
Taller de tècniques d'embenatges- 2 edicions-										
Sessions generals de formació per a infermeria - 2008 -	12	50	01/01/08	31/12/08						Dolors Gener/M.Roig
Transferències i mobilitzacions de pacients - 2 edicions -	20	40	novembre 2008							Margarita Serrano/M.Roig
<b>Direcció Mèdica</b>										
Sessions generals hospitalàries per facultatius -2008-	17	35	02/10/07	17/06/08						Cristina Soler
Suport vital avançat										Vicenç Gonzalez
<b>Atenció Primària</b>										
<b>Direcció Mèdica</b>										
III Programa de formació acreditada primària (PFAP II /08) 3 eds.	20	30	11/01/08	29/11/08						Marta Beltran / Carme Comalada
<b>Direcció Infermeria</b>										
Al·lèrgologia - 3 edicions -	6	65	24/01/08	24/01/08	21/02/08	21/02/08	13/03/08	13/03/08		R.Arnau/Silvia Sanchez/Cati Ferriol
Formació de Nanda, NIC i NOC per infermeres d'AP - 3 edicions -	9	55	10/04/08	24/04/08	12/06/08	26/06/08	09/10/08	23/10/08		R.Arnau/Silvia Sanchez/Cati Ferriol
Ergonomia en AP - 3 edicions -	6	65	17/01/08	17/01/08	14/02/08	14/02/08	20/03/08	20/03/08		R.Arnau/Montse Pomés/Cati Ferriol
Educació per la salut en AP - 3 edicions -	10	55	14/02/08	13/03/08	10/04/08	15/05/08	22/05/08	19/06/08		R.Arnau/Montse Pomés/Cati Ferriol
Diabetologia en AP - 3 edicions -	12	55	10/04/08	15/05/08	24/01/08	21/02/08	28/02/08	27/03/08		R.Arnau/Montse Pomés/Cati Ferriol
Infermeria legal	9	60	05/03/08	05/03/08						Ruth Arnau
Seguiment de l'embaràs per auxiliars d'infermeria	2	10	22/02/08	22/02/08						Montse Garriga
Proves ginecològiques per auxiliars d'infermeria	2	10	24/01/08	24/01/08						Conxi Tapiz
Infeccions de transmissió sexual	2	10	28/03/08	28/03/08						Conxi Tapiz
<b>Serveis Generals</b>										
Manipulació d'aliments i actualització del servei d'alimentació de I'IAS- 3 edicions -	7	34	04/02/08	14/02/08	06/02/08	13/02/08	08/02/08	15/02/08		Carlos Duque/Xavier Gómez
Risc microbiològics a les cuines i als menjadors col·lectius - 3 edicions -	2	60	03/03/08	03/03/08	05/03/08	05/03/08	07/03/08	07/03/08		Carlos Duque/Xavier Gómez
La higiene en les cuines hospitalàries	6	15	2n. Trimestre							Carlos Duque/Xavier Gómez
Actualització en tècniques de neteja hospitalària - 2 edicions -	9	24	01/05/08	31/05/08	01/06/08	30/06/08				Carlos Duque/Xavier Gómez
<b>Xarxa de Salut mental</b>										
<b>Direcció Mèdica</b>										
Dimecres docents	20	20	01/01/08	31/12/08						Jordi Cid
Taller Tractament assertiu comunitari /08	20	20	1r.trimestre							Cristina Gisbert
Estratègies d'intervencions en el trastorn de la personalitat	48	20	2n.trimestre							Jordi Cid
Narratives en psicoteràpia /08	20	20	2n-3er.trimestre							Jordi Cid
Rehabilitació psicosocial	24	25	1r.trimestre							Lola Serna / Cristina Gisbert
Trastorn per dèficit d'atenció	20	20	3er. Trimestre							Neus Martorell
Intervencions comunitàries i socials en la infància i adolescència	20	20	4t.trimestre							Neus Martorell
Trastorn per l'ús de substàncies i trastorns mentals concomitants	20	25								Dolors Bosch / Eva Masso
Avaluació i diagnòstic dels trastorns relacionats amb el consum de cocaïna,etc.	14	12								Dolors Bosch / Eva Masso
Intervenció cognitivo-conductual a la psicosi	40	20	2n-3er. Trimestre							Jordi Cid
Models de comprensió de l'esquizofrènia	20	25	2n-3er. Trimestre							Cristina Gisbert
Psicomotricitat	30	25	2n-3er. Trimestre							Comissió de Rehabilitació
Intervenció familiar a l'esquizofrènia /08	24	20	2n-3er. Trimestre							Crist.Gisbert/ Ed.Fdez./J.Cid
<b>Direcció Infermeria</b>										
Atenció al pacient amb conducta violenta	12	20	2n. Trimestre							Roser Viñas / Ingrid Thelen
Model d'intervenció d'infermeria	40	25	01/01/08	31/12/08						Margarita De Castro / Lluís Muñoz
Cures d'infermeria amb el pacient amb demència	6	30	1er. Trimestre							Núria Boix
<b>Unitat de Recerca</b>										
Seminari sobre tècniques de presentació de resultats: comunicacions orals i pòsters	12	16	07/10/08	16/10/08						Josep Garre

## El centre de dia del Gironès i Pla de l'Estany a l'Exposició de Flors amb un espectacular muntatge plàstic

El Centre de Dia del Gironès i Pla de l'Estany, centre de rehabilitació gestionat per l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), va participar per primer cop en l'Exposició de Flors de Girona amb un espectacular muntatge plàstic realitzat pel grup d'usuaris. L'exposició es va habilitar a l'Arxiu Històric de Girona i s'emmarcava dins la programació d'activitats de rehabilitació psicosocial que es desenvolupen en el centre, que tenen com a finalitat iniciar un procés d'inserció social i laboral.

Els responsables del centre van destacar la importància de la participació dels usuaris en l'activitat, fet que possibilita la integració de manera normalitzada en la societat a través de l'ofertament del resultat del projecte, en què han treballat durant un any a la població en general.

El Departament de Salut, per mitjà de l'Institut d'Assistència Sanitària, va posar en funcionament l'any 1995 el Centre de Dia del Gironès i Pla de l'Estany, per atendre persones que pateixen un trastorn mental sever, amb l'objectiu d'assolir la seva rehabilitació psicosocial. En l'actualitat, té uns 76 usuaris.



*Diferents moments de preparació i instal·lació del muntatge.*

## La IV edició de la caminada popular del CAP Anglès repeteix èxit de convocatòria

El mes de maig, sota el lema "Cuidem els ossos. Prevenim l'osteoporosi", va tenir lloc la IV edició de la caminada popular adreçada als usuaris de l'Àrea Bàsica de Salut d'Anglès. Els organitzadors —el personal assistencial de l'ABS—, van voler fomentar entre la població hàbits d'estil de vida sana, amb la pràctica de l'exercici físic de forma regular i el consell als participants que caminar i practicar altres modalitats d'exercici, sumat a la presa de calci, influeix de manera positiva en la prevenció de l'osteoporosi.

El recorregut de la caminada, d'uns 7 km, va ser per a tots els participants el mateix: sortida del CAP



d'Anglès, carril bici fins a Bonmatí, carretera vella de Sant Julià i final del trajecte als paratges de l'arbreda de Can Burés, a tocar amb el riu Ter. Durant

la caminada es van fer controls per informar als inscrits. En arribar a l'arbreda, una infermera va mostrar als inscrits com realitzar exercicis de relaxació, i posteriorment se'ls hi va proporcionar entrepans, iogurts, aigua i avellanes. També se'ls va explicar, amb pòsters informatius, què és l'osteoporosi i com prevenir-la.

La caminada és una iniciativa de l'equip d'atenció primària de l'ABS d'Anglès de l'Institut d'Assistència Sanitària dirigida a la població del seu àmbit d'influència: Anglès, Amer, La Cellera, Osor, Bonmatí, St. Martí Sapresa, St. Julià de Llor i Brunyola.



## Els estudiants de l'Escola d'Hosteleria visiten l'IAS

Per segon any consecutiu un nou grup d'alumnes del cicle formatiu de grau superior de l'Escola d'Hosteleria de Girona van visitar l'IAS. Josep Sánchez, cap de Manteniment, va ser l'encarregat d'acompanyar-los i d'explicar el funcionament de la institució, així com de fer-los de guia per l'espai de la cuina, on van poder comprovar com es treballa la restauració col·lectiva. Amb aquest ja són quatre els grups que han visitat l'IAS i, ja que la valoració ha estat molt positiva, està previst donar continuïtat a les visites, un altre mode d'apropar l'estudiant d'hosteleria a una possible sortida laboral.



## Segon equip de psicosis incipient

Amb la posada en marxa del nou Centre de Salut Mental de la Selva Marítima, s'ha creat un segon equip de Psicosis incipient, format per una psiquiatra, un psicòleg, una treballadora social i un infermer, alguns d'ells a temps parcial.

## Visita de l'Associació francesa d'arquitectes hospitalaris

Una delegació de 41 arquitectes membres de l'Associació Francesa d'Arquitectes Hospitalaris va visitar l'IAS amb l'objectiu de conèixer el model de gestió de l'organització i les noves instal·lacions de l'Hospital Santa Caterina. La visita s'emmarcava dins un programa de recorregut per diferents institucions de salut de Catalunya.

## Els nens de l'Escola Mas Masó berenen al Parc

El dia 30 de març un grup de quaranta nens de quart de bàsica, d'edats compreses entre els 9 i els 11 anys, de l'Escola Mas Masó de Salt van aprofitar el bon temps i van berenar en els jardins del Parc. Acompanyats per tres professores, els nens van poder gaudir d'un ampli espai on van berenar primer i on van aprofitar per practicar diferents activitats i jocs. Àngela Mollera, una de les responsables de la iniciativa, i professora de l'escola, va destacar que "el parc és una part més del nostre poble, i ens agrada poder venir cada any a passejar i passar una tarda agradable."



[Dades del 14 de desembre de 2006 al 9 d'agost de 2007]

## S'han incorporat a l'IAS:

Els curadors Eduard Morales Boix, Elena Teran Franch, Cristina Salvo Almendro, Lourdes Solano Viñas, Josep Figareda Pujolràs, Lourdes Fernández Guitart, Olga Ramió Rovira, Núria Bonadona Vendrell, Sergi Sarmiento Sola, David Ródenas Caballero, Wahab Ba Abdoul, Alberto González Abril, Francisco José Moreno Rueda, Jeroni Royo Juanola, Xavier Sola Serra, María Angustias Cano López, Josep Maria Vilanova Ros, Juan Antonio Núñez Muñoz, Laia Guitart Rossell, Gemma Arnau Crosas, Daniel Valentín Casanovas, Oriol Rodríguez Prat, María Asunción Cubero Bardaji, Esther Hernández García, Raül Esteban Alcover; les metgesses de família Isabel Ortiz García, Anna Busquets Vall; els diplomats d'infermeria María Mercedes Sabata Garriga, Raquel Zurita López, María Pilar González Planas, Juan Manuel Saavedra García, Ivana de Trastamara Fernández Caminals,

Raquel Quintana Jabalera, María Luisa Palomanes Espadale, Cristina Espejo Peláez, Mercè Cerdan Magro, Lourdes Màrquez Mora, Gema Cristina Lara Siles, Eva Serrat Graboleda, Laura Buch Esparraguera, Anna Sabat Moreno, Alexandre de Tomàs Viñals, Vanessa Adriana Martínez Rifaut, Cristina Iglesias Saballs, Sandra Gelabert Vilella; el porta-lliteres Claudio Porcel Urendez; els psicòlegs Carme Barti Cordon, Judith Nierga Adroher, Marc Boix Pla, Helena Rivera Abello, Susanna Esteba Castillo; els psiquiatres Anna Maria Ferres Plaja, Myriam López Hernández, Enrique García Núñez, María Luisa Alorda Esquinas; els psiquiatres caps de servei J. Luis Ignacio Sagredo Sainz, Ramon Novell Alsina; la terapeuta ocupacional Marta Araque Segovia; la responsable d'atenció a l'usuari Laia Buerba Benito; les treballadores socials Patricia Segura Pérez, Marta Comas Ferragut, Meritxell Baró Dimé, Assumpció De Ribot Montón, Alejandra Guirado Navarro, Belén

Reyes Martín, Núria Cortés García, i Marta Manuel López.

Xavier Sanllehí es va incorporar a l'IAS el mes d'octubre com a nou cap del departament de Recursos Humans en substitució de Núria Vall-Ilosera.

## Felicitarions a les següents companyes per les seves noves maternitats:

Les auxiliars administratives Tana Gratacos Cuadrat, Teresa Maria Mompio Cios, Martina Roca Massana, Paloma Sánchez Gavilán, Esther Gimbernat Soler, María Aranzazu Martínez Vasco; les auxiliars d'infermeria Anna Alcalá Sayeras, Anna Maria Basaló Vázquez, María Caparrós Boixes, María Ángeles Cuadrado Segura, Alicia Datsira López, Montserrat Mouriño Estébanez, María José Nuñez García; els curadors Rafael Bodoque León, Fernando Marcos Sánchez,

María Josefa Pastor Regalón, Anna María Puigdemont Reverter, Raquel Tienda Alba, Manuel Zarco Murillo; els diplomats d'infermeria Sílvia Bardalet Viñals, Torcuato Checa Hernández, Montserrat Feliu Ayats, Agnès Fernández Català, Anna Illamola Dausà, Anna Llach Barceló, Eva Llenas Sandua, Olga Pol Seuba, Ana Àngela Romero Ruiz; els facultatius Maria Font Roig, Grace Nagato, Alexandre Querol Badenas, Dolores Serrano López; la llevadora Itziar Fernandez Rojo; la metgessa de família Carolina Roig Buscató; les psicòlogues Montserrat Fort Gracia, Noemí Paniello Gómez; les tècniques Susanna Jordà Surina, Ester Vilanova Ferrer; la treballadora social Esther Martínez Plaza.

## S'han jubilat:

Els curadors Josep Poch Vidal i Dolors Brugada Niell; i l'auxiliar administratiu Àngel Casadesús Noguera.

## Entrevista a l'Àngel i la Manoli

### “Una gent que deixa obra feta dins la casa, una gent que s'ha fet estimar”

Aquesta frase la diu amb satisfacció en Josep Sànchez, just després de presentar-me a la Manoli i l'Àngel, dos professionals que el passat mes d'abril i maig respectivament van deixar la casa, després de molts anys de treball i dedicació a l'IAS. Ens trobem a Can Pau, i ràpidament percebem que entre tots tres hi ha connexió. Han estat molts anys treballant plegats i moltes històries compartides. La conversa discorre animada i amigable. Aviat, però, en Josep s'acomiada, “perquè estigueu més còmodes encara.” Durant l'estona que dura l'entrevista-xerrada, gran quantitat de professionals s'aturen a la nostra taula per saludar tant l'Àngel com la Manoli. Tot-hom està encantat de veure'ls, i per ells —com ho repetiran en més d'una ocasió— la casa és com una família. “Tots ens coneixem, hi ha un clima molt maco, i per aquest motiu ens hem sentit bé, a gust. I ara, res d'això ha canviat”, comenta la Manoli. L'Àngel apunta, assentint amb el cap: “La prova és que a les jubilacions hi havia gent de tots els àmbits.”

L'Àngel va començar, ara fa 28 anys, a treballar a l'IAS. Ho va fer, primerament, treballant durant quatre o cinc mesos encarregant-se de les diverses tasques que tenen a veure amb la porta d'entrada al que ara és el Parc. Més tard passaria a treballar com a xofer de furgoneta, encarregant-se d'acompanyar pacients fins a Barcelona. Anys més tard va entrar al departament de compres (el que ara és el departament de logística). Allà s'encarregava dels subministres de neteja, dels queviures... Durant tots aquests anys va tenir l'oportunitat de viure l'evolució de la unió dels dos centres, i la conseqüent reestructuració del departament de compres.

La Manoli reprèn la conversa, després d'uns segons de silenci en què hem aprofitat tots tres per fer un glop al café. “Com a professional i com a persona, m'he sentit valorada, m'he realitzat, m'ha agradat la feina. M'ha agradat formar part de la institució durant aquests 32 anys. Primer vaig ser cuidadora de dones pacients cròniques durant un any. Posteriorment vaig estar deu anys a Laborterapia, Aguts, en què el més important era el treball en equip, entre tots els companys del sector del Gironès. “Sortia a punxar, vam adequar un pis, visitàvem a les famílies, treballàvem en el taller. Nosaltres, en aquella època, trencàvem esquemes: agrupàvem homes i dones, va ser una bona etapa, en què organitzàvem excursions... El cert és que una de les coses bones era que les tibantors es solucionaven amb bon entendre.”

Quan va arribar l'època dels primers cursos de formació de PPO, era l'any 1977, “una de les meves il·lusions era la formació, l'estudi de la formació del personal de la casa”. “Després de Laborterapia, l'any 1998 em vam proposar entrar en Serveis generals com a responsable de personal: perruqueria, cuina, neteja, bugaderia, fins l'arribada de Carlos Duque.

Amb la responsabilitat que comportava la feina, ho vaig fer el menys mal possible. En el comiat, hi havia gent de tot tipus, el que em fa pensar de la bona relació existent entre tots els companys. Penso que els errors que vaig tenir no van ser voluntaris. I no teníem mitjans, això és un fet, però d'altra banda mai se'ns deia que no a alguna proposta.”

“I, a l'època en què va arribar el canvi de les monges a nosaltres, va tenir lloc a poc a poc, i progressivament, nosaltres les teníem apreci, ‘jo me les estimo’”, comenta sincer l'Àngel. “La col·laboració entre elles i nosaltres sempre va ser bona i cordial. La gent amb qui hem treballat en l'època en què hi havia l'antic psiquiàtric compartíem el mateix tarannà. Érem unes persones molt



obertes, molt comunicatives, i la relació entre nosaltres era quasi d'amistat. Un vincle positiu, de bon fer amb la gent, que representa una gran satisfacció, tots participàvem a la feina, la col·laboració entre el personal dels diferents àmbits era constant. Realment, és un orgull haver acabat una etapa —i haver format part d'ella— i començar plegats una altra.

- **L'Actual:** La pregunta que no podem deixar passar, ho trobeu a faltar?

- **Àngel:** La veritat és que jo he tingut molts de dubtes, tinc seixanta-quatre anys, i si et responc amb el cor... continuaria treballant. Però amb el cap, raones i llavors és quan decideixes que és el moment de començar una altra etapa. Emocionat.

- **Manoli:** Jo vinc a esmorzar aquí un cop a la setmana, perquè els trobo a faltar. Encara avui dia, estic al corrent del que està passant a la casa.

---

**“És un orgull haver acabat una etapa, haver format part d'ella i començar plegats una altra”**

---

- **L'Actual:** Com ha evolucionat el vostre sector durant aquests anys?

- “L'evolució ha estat lenta”, respon la Manoli. “Ha hagut molta voluntat per part dels professionals, però d'alguna manera s'ha perdut temps, has de pensar que això era antigament una mena de magatzem de persones, i no un centre de rehabilitació. I la psiquiatria, avui en dia, costa molt incloure-la dins la sanitat. Però els esforços de tots aquests anys estan donant bons resultats. Ara ja quasi han desaparegut els vells conceptes de ‘manicomi’, ‘hospital psiquiàtric’, ‘mosso’, ‘minyona’, i s'estenen conceptes com ‘curador’, ‘centres de dia...”

- **L'Actual:** Ja estem acabant, quedeu-vos amb algun record...

- **Àngel i Manoli:** “No podem deixar de banda els moments en què tots hi col·laboràvem en les activitats que es feien amb els usuaris, com els carnes-toltes, els pastorets, els balls... Activitats obertes a tothom, en el què es convertia en una festa compartida. I un altre: en el comiat (que va ser organitzat per una “comissió especial”)... a més de ballar i sentir l'afecte de la gent... Vam riure molt. Per cert, moltíssimes gràcies a tots pels viatges, i una nit tan inoblidable i especial.”