

Reportatge

L'Hospital de Dia: el batec del Santa Caterina

Entrevista

Joan Profitós,
president
de l'IAS





SUMARI

3 INSTITUCIÓ

El Portal del Professional, en funcionament
 Inauguració de la reforma del consultori local de la Celler de Ter
 L'IAS signa un conveni amb Càritas per a la realització de voluntariat
 Consell d'Administració de l'IAS
 L'IAS realitza un diagnòstic de salut de l'Atenció Primària

6 EQUIPAMENTS I SERVEIS

Reforma del Servei d'Urgències
 Nova sala d'estimulació basal al Servei de Discapacitat Intel·lectual
 En funcionament l'admissió automàtica de pacients
 L'atenció a la deshabitació tabàquica des de l'ABS de Breda Hostalric
 Anglès, Breda i Llagostera activen el programa Pacient Expert

9 FORMACIÓ I DOCÈNCIA

II Jornades de Recerca de les Comarques Gironines
 Jornada sobre com tractar la prevenció de recaigudes en pacients amb psicosis
 Benvinguda als nous residents
 El paper de la infermeria en la vida de la salut de les persones
 Formació a infermeria per a la prescripció de receptes
 Trobada de les unitats de salut internacional a l'Hospital Santa Caterina
 Actes informatius a favor de l'Alzheimer
 L'artteràpia com a eina psicoterapèutica
 Haití, un any després

14 ENTREVISTA

Àngela Vilà, adjunta a la direcció d'Infermeria en Atenció Primària de l'IAS

16 REPORTATGE

L'Hospital de Dia: el batec del Santa Caterina

22 ENTREVISTA

Joan Profitós, president de l'IAS

24 INVESTIGACIÓ I RECERCA

La Unitat de Recerca de l'IAS realitza un estudi sobre la fibromiàlgia
 Estudi «Pneumònia per legionel·la» a l'Hospital Santa Caterina
 La protecció de dades dels pacients en l'estudi Regicor

26 FEM PREVENCIÓ

27 GENT DE L'IAS

28 BREUS

32 AMB NOM I COGNOM

33 ENTREVISTA

Josep Maria Tor Malagelada, Mossèn Tor

IAS

Institut
d'Assistència
Sanitària

Edita
 Institut d'Assistència Sanitària (IAS)
 Tel. 972 182506 / Fax. 972 182575
 info@ias.cat / www.ias.cat

Parc Hospitalari Martí i Julià
 C. Doctor Castan s/n - 17190 Salt

Redacció

Si hi esteu interessats en col·laborar o proposar temes informatius a L'Actual us podeu posar en contacte amb la redacció:

Plural Comunicació
 Tel. 972 222370 / info@pluralcomunicació.com
 Av. Sant Francesc 4, 3er, 1ª - 17001 Girona

L'IAS no es fa responsable de l'opinió expressada pels seus autors en els articles signats.

El Portal del Professional, en funcionament

A principis d'aquest any, el Departament de Recursos Humans de l'IAS, amb la col·laboració dels departaments de Sistemes d'Informació i Informàtica, ha posat en funcionament el Portal del Professional de l'organització. Es tracta d'una eina de proximitat que millora la gestió i la comunicació de qualsevol tràmit entre el treballador i el Departament de Recursos Humans de l'IAS. El projecte es troba en una primera fase de desenvolupament que permet la consulta des de la intranet, però l'objectiu futur, segons informa el cap de Recursos Humans de l'IAS,

Xavier Sanllehí, és que "cada professional hi pugui accedir des de casa seva a través d'una extranet".

Cap a una organització sense paper

Actualment el Portal del Professional permet a l'usuari la consulta en línia de les seves dades laborals, permisos, vacances i calendaris, així com la consulta de la nòmina, la qual ja no s'enviarà més a domicili per correu postal. L'any vinent, la previsió és ampliar el portal amb la incorporació d'un mòdul de formació i dades curriculars, que, segons afir-

ma Sanllehí, "serà de gran utilitat per a consultes sobre la carrera professional de cada treballador". Així mateix, el cap de Recursos Humans ha avançat que s'està treballant perquè el certificat de la renda també sigui operatiu en la seva versió digital l'any 2012. Amb tot, Xavier Sanllehí ha destacat que el Portal comportarà comoditat a l'usuari, facilitarà la feina de gestió als comandaments i la descàrrega de feina al departament de Recursos Humans i representarà un estalvi econòmic important en material i franqueig postal. ■

L'IAS signa un conveni amb Càritas per a la realització de voluntariat



Moment de la signatura oficial. D'esquerra a dreta: Narcís Ponsatí, Lluís Franch i Montserrat Manén.

El 27 de maig, el gerent de l'IAS, Lluís Franch, i els representants de Càritas Diocesana de Girona, Montserrat Manén i mossèn Narcís Ponsatí, van signar un acord de col·laboració per prestar serveis de voluntariat a les persones grans que resideixen al Parc Hospitalari Martí i Julià. Concretament, el servei es prestarà als usuaris ingressats al Centre Sociosanitari La República. Càritas oferirà aquest ser-

vei d'acompanyament a través del programa «Ser gran amb dignitat», que pretén paliar la solitud de la gent gran amb mancances socioeconòmiques, i el projecte «Apadrinar un avi», dissenyat per facilitar la convivència i l'aprenentatge entre persones grans que es troben soles i joves estudiants.

L'activitat del voluntariat a l'IAS, en aquest cas o en d'altres, ve determi-

nada per les indicacions dels professionals (assistents socials, metges i infermers) a les persones que presten el servei, a les quals s'informa de quan i en quins termes és necessari el seu suport. El voluntariat rep de la seva entitat la formació adient per atendre de la manera adequada els diferents usuaris i manté amb els professionals una comunicació contínua sobre la persona que acompanyen. ■

Inauguració de la reforma del consultori local de la Cellera de Ter



Un moment de l'acte parlamentari del coordinador de l'ABS d'Anglès, Antoni Viñas, a l'exterior del consultori.

El 19 de febrer l'IAS va celebrar l'acte inaugural de la reforma i ampliació del consultori local de la Cellera de Ter.

La inauguració va començar amb la conferència "Dr. Joaquim Codina i Vinyes: un metge de poble" a càrrec d'Oriol Codina, reumatòleg de l'Hospital de Figueres i besnét de Joaquim Codina, que dona nom al consultori. Tot seguit es van dur a terme la visita a les noves instal·lacions i els actes parlamentaris. Hi van participar l'alcalde de la població, Josep Serralonga, el director territorial de Salut a Girona, Joaquim Casanovas, i el coordinador de l'ABS d'Anglès, Antoni Viñas.

La reforma i ampliació del consultori ha comportat un augment del 25% de superfície, que ha arribat a un total de cent cinc metres quadrats, ha respectat els mateixos espais i s'ha adequat a les normatives de barreres arquitectòniques, amb una subvenció del Departament de Salut de 35.000 euros l'any 2010. ■

Institució

Consell d'Administració de l'IAS

El Govern de la Generalitat, en la sessió del Consell del 22 de febrer, va aprovar el nomenament dels membres del Consell d'Administració de l'Institut d'Assistència Sanitària. El govern ha reduït el nombre de persones que en formen part, que ha passat de deu a set membres, i ha eliminat els càrrecs de conseller delegat i de vicepresident. S'incorporen professionals experts del sector sanitari i empresarial.

President

Joan Profitós Tuset (Balaguer, 1947). Llicenciat en medicina i cirurgia per la Universitat de Barcelona, hematòleg i director del Banc de Sang i Teixits a Girona. És un dels artífexs de l'èxit continuat a les comarques gironines dels programes d'obtenció de sang i hemoderivats. Ha format part de diversos consells d'administració d'empreses públiques, dels òrgans de direcció del Col·legi de Metges de Girona i actualment formava part com a representant de la Generalitat de Catalunya del Consell de Direcció de la Regió Sanitària Girona.

Vocals

Rafael Cubí i Montfort (Igualada, 1957). Metge de família de l'ABS de Salt. Líder clínic en innovació mitjan-



D'esquerra a dreta: Lluís Pla, Rafael Cubí, Cristina Molina, Joan Lluís Rami, Joan Profitós, Ivan Planas i Aleix Gimbernat.

çant les tecnologies de la informació (TIC). Ha estat un dels pioners de la posada en marxa i desplegament de la recepta electrònica a Catalunya i la història clínica electrònica, i en aquests moments du a terme projectes de telemedicina en l'atenció de les demències.

Lluís Pla i Cama (Girona, 1966). Farmacèutic amb oficina de farmàcia a Girona. Membre del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya. Expert en programes de promoció de la salut per mitjà de la col·laboració, integració i coordinació de les oficines de farmàcia amb la xarxa assistencial pública.

Joan Lluís Rami i Clarimont (Lleida, 1951). Economista i conseller delegat de l'empresa Anglès Textil. Ubicada a Anglès, però també amb seus a Igualada i Amèrica Llatina. Anglès Textil produeix fil per a la in-

dústria de l'automoció. Com a conseller delegat d'aquesta empresa catalana amb projecció internacional, Rami és coneixedor del món industrial i del funcionament dels òrgans de gestió empresarials.

Aleix Gimbernat i Martí (Girona, 1943). Economista, inspector financer i tributari i censor jurat de comptes. Ha estat delegat d'Hisenda a Girona i director general de Caixa de Girona. Formava part de l'anterior Consell d'Administració.

Cristina Molina i Parrilla (Barcelona, 1965). Farmacèutica i directora del Pla de Salut Mental de Catalunya, experta en planificació i avaluació de serveis de salut mental. Formava part de l'anterior Consell d'Administració.

Ivan Planas Miret (Castellbisbal, 1974). Economista i màster en Economia Pública per la Universitat de

York. Professor associat del Departament d'Economia i Empresa de la Universitat Pompeu Fabra. Ha estat investigador i administrador del Centre de Recerca en Economia i Salut de la Universitat Pompeu Fabra.

Amb data de 31 de maig, Josep Mañach Serra s'incorpora al Consell d'Administració de l'IAS en substitució d'Ivan Planas, nomenat director general de Promoció Econòmica del Departament d'Economia i Coneixement de la Generalitat de Catalunya. Mañach, actual director de la Fundació TicSalut, és llicenciat en dret (UB) i ha desenvolupat diversos càrrecs dins l'àmbit de l'Administració catalana. Ha estat responsable de l'àmbit Salut del CTTI; gerent del Consorci Sanitari de Barcelona i de la Regió Sanitària Costa de Ponent del SCS; gerent d'Ordenació i Assistència Psiquiàtrica del SCS i coordinador del Pla Integral d'Urgències de Catalunya. També ha estat subdirector general de Personal de l'ICS.



Un moment del recorregut, durant la visita als Serveis de Rehabilitació, ubicats a l'edifici TMS del Parc Hospitalari.

Presentació oficial

El 7 de març, el conseller de Salut, Boi Ruiz, va visitar l'IAS amb l'objectiu de presentar oficialment el nou Consell d'Administració. Durant la seva estada va tenir ocasió de conèixer les instal·lacions del Parc Hospitalari acompanyat per l'equip directiu de l'empresa i professionals dels diferents serveis i unitats. ■



L'IAS realitza un diagnòstic de salut de l'Atenció Primària



El coneixement quantitatiu i qualitatiu de la salut de la població de l'àrea d'actuació dels centres d'atenció primària de l'IAS i el treball que hi realitzen altres entitats en termes de salut ha estat l'objecte d'un estudi diagnòstic realitzat per l'IAS, amb l'objectiu de desenvolupar un pla operatiu 2011-2015 per millorar el funcionament intern de l'organització i l'atenció a la salut de la població. Aquest pla presenta una sèrie d'àrees de millora en funció dels problemes detectats i les actuacions per abordar-les.

La investigació quantitativa ha permès obtenir informació actualitzada de la població objecte de l'estudi en termes geogràfics, mediambientals, demogràfics, socioeconòmics i d'estat de salut de la comunitat (causes de mortalitat, morbiditat, cobertura vacunal, distància mitjana al centre de salut, riscos mediambientals per a la salut, situació de les llars i recursos de les famílies, etc.)

Pel que fa a la vessant qualitativa,

Presentació de l'estudi "Diagnòstic de Salut de l'Atenció Primària a l'IAS" a l'equip directiu de l'IAS el 2 de febrer.

l'estudi s'ha realitzat a través del treball d'una Taula de Salut Comunitària (TSC-AP de l'IAS), integrada en les comissions del Servei de Salut Comunitària de l'IAS, formada per un equip transversal de professionals assistencials, d'Atenció a l'Usuari, de la Unitat de Recerca i de l'equip

directiu d'Atenció Primària, i coordinada des del servei de Salut Comunitària de l'IAS. Aquest treball d'investigació s'ha fonamentat en una enquesta de percepció de la salut de l'usuari, complementària a la realitzada anualment pel Servei d'Atenció a l'Usuari, dissenyada ex-

pressament per a l'estudi i realitzada a 1.050 persones que havien rebut atenció al centre de salut durant l'últim any. Per corroborar i contrastar la informació obtinguda es va estructurar el treball en vuit grups focals (novinguts, mares primerenques, adolescents, tercera edat, malalt crònic, usuari polidemandant, tècnics locals i professionals de la salut), amb els quals es va aprofundir els resultats que es visualitzaven en l'enquesta.

De la informació obtinguda, s'han detectat 150 àrees de millora, que han quedat agrupades en els quatre blocs de treball sobre els quals se sosté el Pla Operatiu per al quinquenni 2011-2015. **(VEURE QUADRE)** De cada àrea de millora en deriva un grup d'activitats. Algunes d'aquestes, com ara la gestió per la demanda, el Programa Pacient Expert, o la infermera d'enllaç en el "contínuum assistencial", s'han començat a introduir en el moment en què s'ha detectat el problema.

El document primer de l'estudi es va presentar a l'equip directiu de l'IAS el mes de febrer; als professionals, el mes de març, i la presentació als ens locals es farà abans de l'estiu. Els professionals disposen de l'estudi en la intranet de l'IAS, en l'espai treballadors de l'IAS - Atenció Primària. ■

Àrees de millora prioritzades	
Planificació de treball intern de l'IAS	Adaptar les agendes dels professionals per afavorir l'accessibilitat al sistema Racionalitzar la burocràcia de les derivacions per disminuir la incertesa de l'usuari i la càrrega administrativa del personal assistencial
Millora de l'entorn informàtic del professional	Fer operatiu l'entorn OMI-AP
Promoció de la salut amb la participació de la comunitat	Promocionar la salut de la comunitat a partir treball transversal amb els agents locals i la pròpia comunitat
Sostenibilitat del sistema	Augmentar la sostenibilitat de l'activitat en l'atenció primària



Imatges del servei després de la reforma.

Reforma del Servei d'Urgències

El Servei d'Urgències de l'Hospital Santa Caterina, gràcies a les obres de reforma que van concloure a finals de l'any passat, ha aconseguit millorar

la comoditat i la intimitat dels pacients. Les obres han permès insonoritzar els boxs de psiquiatria, individualitzar els espais de l'Àrea de Vigi-

lència Intermèdia (ACVI) dotats de quatre llits, i incrementar la capacitat del servei amb dos boxs polivalents més. La supervisora d'Urgències,

Maria Monsuñer, destaca que "disposar de més boxs ens permet atendre els malalts amb més rapidesa i acomodar a aquells pacients que tot i no estar greus, les seves condicions físiques són deficientes". ■

Nova sala d'estimulació basal al Servei de Discapacitat Intel·lectual

El Servei de Discapacitat Intel·lectual de l'IAS compta des de fa uns mesos amb una sala d'estimulació basal que utilitzen els professionals del servei com a eina de treball amb els seus usuaris. Concretament és l'equip d'infermeria qui ho fa. Segons informa la seva coordinadora, Anna Pla, dins dels processos de cura de les persones que s'atenen s'utilitzen diferents tècniques, amb l'objectiu de generar a aquest tipus de pacient un benestar tant físic com psicològic. Una de les tècniques emprades és l'abordatge intel·lectual perquè puguin reordenar els seus pensaments i elaborar una visió del món més amable de la que acostumen a tenir quan s'endinsen en estats de

confusió o malestar. "Quan treballem amb persones amb discapacitat intel·lectual aquest abordatge queda de vegades limitat i hem de recórrer a tècniques que treballin no tant l'aspecte intel·lectual com l'emocional", explica la coordinadora. La sala d'estimulació permet aquesta tasca. La sala d'estimulació basal és un espai equipat amb un llit d'aigua a temperatura corporal i diferents dispositius lumínics, sonors i tàctils. En aquest espai l'usuari entra en un estat de relaxació profund i es desprèn de les tensions, que, segons indica Pla, "provenen moltes vegades de l'entorn, però també dels usuaris mateixos". La tècnica que permet aplicar la sala es basa en

l'estimulació dels sentits (visual, olfatiu, auditiu i sensitiu). El moviment i la temperatura del llit, la música suau i els jocs de llum faciliten la relaxació. El professional que acompanya l'usuari manté una actitud neutral i observadora per prendre nota de les seves vivències, actituds i preferències dins de la sala, i de la diferència d'estat abans d'entrar-hi i després de l'experiència. "El ritme d'assistències, com qui va al gimnàs, ha de ser constant. Es tracta d'un procés d'aprenentatge de tècniques de relaxació que es presenten com a ajudes en situacions d'estrès, ja que les cèl·lules del cos tenen memòria", afirma Pla. ■

En funcionament l'admissió automàtica de pacients

L'IAS ha posat en marxa el sistema d'admissió automàtica de pacients, al servei de Consultes Externes de l'Hospital Santa Caterina. El sistema, en funcionament des del mes de març, té com a objectiu alliberar els mostradors d'aquest servei de les tasques d'admissió de pacients. L'admissió automàtica consta d'un terminal amb pantalla tàctil i un lector de targetes que permeten a l'usuari consultar les visites. Quan el pacient les confirma, es produeix de forma automàtica l'admissió en el sistema d'informació de gestió de pacients. Actualment el sistema està en fase de proves. ■

L'atenció a la deshabituació tabàquica des de l'ABS de Breda Hostalric

L'any 2010, l'ABS de Breda-Hostalric va posar en funcionament una Unitat de Deshabituació Tabàquica (UDT), amb l'objectiu de donar consell al fumador i informar-lo del seu estat de salut en relació amb la seva addicció a través de diferents proves, i, un cop fet el diagnòstic, orientar-lo en les pautes a seguir per deixar l'hàbit (medicació i controls successius). La UDT acull principalment els fumadors amb diversos intents de deixar de fumar sense

èxit, fumadors amb cardiopatia isquèmica, arítmies cardíques, hipertensió arterial no controlada i malalties cròniques; fumadores embarassades o en procés de lactància, fumadores amb malalties psiquiàtriques i fumadors amb altres drogodependències. La UDT, atesa per la infermera Sandra Ortí i el metge José Luis Perotti, ha atès aquest any, des del mes de gener fins al 20 de maig, 61 casos nous.

Conscienciació sobre els perjudicis del tabac

El 23 de maig, l'ABS de Breda-Hostalric va donar el tret de sortida a la Setmana sense fum, una iniciativa del col·lectiu d'infermeria d'aquesta l'àrea bàsica de salut, que té com a objectiu conscienciar els fumadors sobre els perjudicis del tabac i assessorar-los sobre com poden abandonar l'hàbit de manera efectiva. Totes les persones interessades van poder adreçar-se als punts d'informació, exploració i consell, situats al consultori local de Riells, el CAP de Breda i el CAP d'Hostalric.

La Sandra Ortí i la Isabel Pelegrín, artífexs de la iniciativa, van realitzar als fumadors que s'acostaven als taulells diverses proves: el test d'addicció, una cooximetria i l'examen de l'edat pulmonar. En funció dels resultats informaven el fumador sobre què fer i el seu seguiment a la UDT. Les proves realitzades s'introdueixen al moment en la història clínica del pacient gràcies a la connexió en xarxa del punt d'informació i atenció.

D'altra banda, la Setmana sense fum es va traslladar a les escoles de les poblacions per conscienciar els més petits dels efectes malignes del tabac. I entre d'altres actuacions, el 23 de maig es va fer una lectura de cartes redactades pels alumnes de sisè de l'escola d'Hostalric amb motiu del tema. Les millors cartes van ser llegides pels seus autors a la ràdio local del poble i el seu conjunt va quedar exposat al CAP d'Hostalric.



El 30 de maig també es va celebrar una caminada pel municipi que va comptar amb més de dos-cents inscrits i una pintada de samarretes amb lemes antitabac feta pels alumnes de primària de les escoles de l'ABS.

Consell al Parc Hospitalari Martí i Julià

Amb el mateix objectiu, l'entrada de l'Hospital Santa Caterina es va convertir el 2 de març en un punt d'informació i diagnòstic per a totes les persones fumadores que entren al Parc Hospitalari, si així ho desitjaven. Aquesta va ser una iniciativa conjunta de quaranta hospitals de l'Estat espanyol impulsada per conscienciar els ciutadans de la greu malaltia que suposa l'addicció a la nicotina. ■



Sandra Ortí atenent els mitjans de comunicació durant la jornada de conscienciació del 2 de març celebrada a l'Hospital Santa Caterina.

Equipaments i serveis

Anglès, Breda i Llagostera activen el programa Pacient Expert

Els centres d'atenció primària d'Anglès, Breda i Llagostera de l'IAS han posat en marxa el Programa Pacient Expert de l'Institut Català de la Salut (PPE-ICS).

Concretament a Breda, la primera sessió va començar el 12 d'abril al Centre Cívic de la població, amb un pacient expert i vuit usuaris amb tractament anticoagulant. Es preveuen deu sessions setmanals d'una hora i mitja cada una, tot i que fins al moment se n'han fet tres a causa de la incompatibilitat horària amb el pacient expert. Durant la primera trobada es va fer la presentació dels membres, l'explicació dels objectius del programa, les normes del grup, els beneficis i avantatges i també es van realitzar un seguit d'enquestes. En la segona sessió es va parlar de què són els anticoagulants, per a què serveixen, com funcionen i com s'han de prendre. I la tercera reunió es va dedicar a les malalties en què s'utilitzen els anticoagulants, quines pastilles hi ha, quina dosi té la pastilla i com actuen. Segons ha posat de manifest el personal del centre "el programa està resultant una experiència gratificant tant per a nosaltres com per als usuaris".

Els professionals de l'ABS de Breda-Hostalric implicats en el programa són les infermeres Montse Pomes, Judit Ruiz, Silvia Sánchez i la metgessa Isabel Ortiz.

Per la seva banda, el CAP de Llagostera va cloure el 19 de maig el primer grup del Programa Pacient Expert en insuficiència cardíaca (IC). Han estat nou sessions setmanals de noranta minuts cadascuna, al local social de "la Caixa". El programa va començar el 17 de març, amb un total de vuit persones diag-



nosticades d'IC, inclòs el pacient expert. Carolina Soler, infermera de l'ABS de Cassà de la Selva explica que "prèviament a l'inici del programa vàrem formar el pacient expert en sessions individualitzades perquè poguéu parlar de la malaltia en qüestió, dels seus signes i símptomes, tractament, estil de vida i consells, senyals, descompensacions, qualitat de vida i entorn". El pacient expert va desenvolupar en cada sessió la teoria del tema a tractar segons els objectius a assolir. "En tot moment", continua Soler, "els pacients han intervingut i expressat les seves opinions i experiències, creant una bona sintonia i intercanvi entre ells". Els professionals sanitaris han expressat la satisfacció d'haver participat en el programa, "ja que dia a dia hem après amb ells i d'ells, i hem assolit amb escreix els objectius que ens havíem plantejat a l'inici del programa", asseguren.

La doctora Elena Amorós amb el pacient expert preparant una de les sessions.

"El grup també ens ha expressat un gran agraïment, no només pels coneixements adquirits, sinó també per l'experiència de compartir la seva malaltia entre iguals i gràcies a això disminuir el sentiment de soledat davant la patologia", afegeix l'equip.

El personal de l'ABS de Cassà de la Selva implicat en el programa són les infermeres Àngels Buset, Montse Masó, Eva Pau, Cèlia Santamaria i Carolina Soler, i les metgesses Elena Amorós i Cristina Serra. En relació amb el CAP d'Anglès, les sessions també es van iniciar el mes de maig i clouran aquest mes de juny. Aquest primer grup ha tractat la teràpia anticoagulant oral.

Els professionals de l'ABS d'Anglès implicats en el programa són: les infermeres Lúcia Güell i Mònica Selva,

i el metge Josep Maria Huguet. El Programa Pacient Expert consisteix en l'organització de sessions grupals de pacients amb una determinada patologia crònica i conduïdes per un pacient expert amb la mateixa patologia, sota la supervisió d'un professional. Aquestes sessions tenen com a objectiu que els pacients millorin la comprensió de la malaltia crònica mitjançant l'intercanvi de coneixements amb el pacient expert, a fi de promoure un canvi d'hàbits que millori la qualitat de vida i potenciar l'autocura. El programa pretén incidir en la millora de la qualitat de vida dels pacients crònics i dels seus familiars, compartint amb ells la presa de decisions com una part més del procés assistencial, i millorar l'autocura i el compliment terapèutic. ■

II Jornades de Recerca de les Comarques Gironines



D'esquerra a dreta, el president de l'IAS, Joan Profitós, i el gerent de la Regió Sanitària de Girona, Joaquim Casanovas, durant l'acte inaugural.

El 31 de maig, l'Hospital Santa Caterina va acollir les II Jornades de Recerca de les Organitzacions Sanitàries de les Comarques Gironines, que van comptar amb la participació de la Clínica Girona, la Corporació Salut Maresme-Selva, la Fundació Salut Empordà, l'Institut Català de la Salut (ICS), la Fundació Privada Hospital de Campdevànol, la Fundació Privada Hospital de Puigcerdà, la Fundació Privada Hospital de Sant Jaume, els Serveis de Salut Integrats Baix Empordà, i l'Institut d'Assistència Sanitària, organitzadora de la jornada. Durant l'acte inaugural, presidit pel gerent de la Regió Sanitària de Girona, Joaquim Casanovas, el president de l'IAS, Joan Profitós, va assegurar que "l'activitat de recerca és cabdal, en convivència amb l'activitat assistencial de les organitzacions sanitàries". En opinió de Profitós, "sense recerca un país no evoluciona". "Hem de treballar per fomentar l'activitat investigadora de les organitzacions sanitàries, malgrat els reajustaments econòmics", va afirmar. El president de l'IAS també va assenyalar que la cooperació entre organitzacions i professionals és "un camí per vetllar per la soste-

nibilitat de la recerca de les organitzacions sanitàries comarcals".

La trobada, que va reunir més de 100 persones, va tenir com a objectiu donar a conèixer a tots els professionals sanitaris dels centres vinculats a les organitzacions sanitàries d'àmbit comarcal de la Regió Sanitària de Girona (RSG) les activitats de recerca clínica, epidemiològica i tecnològica dels diferents centres i serveis, fomentar la interrelació entre els professionals dels diferents àmbits assistencials i categories professionals que intervenen en els primers nivells d'atenció, i proporcionar una plataforma que faciliti i faci visible el debat sobre la implicació dels centres del primer nivell en la recerca biomèdica avançada i la docència de grau universitari.

La jornada, estructurada en un total de vint comunicacions orals, va comptar amb una taula rodona que va debatre sobre l'organització de la recerca biomèdica a les comarques gironines. Moderada pel doctor Secundino López Pousa, cap de la Unitat de Recerca de l'IAS, hi van intervenir el digestòleg i coordinador de la recerca clínica de l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Xavier

Aldeguer, que va oferir una exposició sobre el paper del nou IDIBGI; el psiquiatre i assessor científic de la Unitat de Recerca de l'IAS, Joan Vilalta-Franch, que va parlar sobre la recerca dels hospitals comarcals; i el metge de família i coordinador de la Unitat de Recerca de l'Àmbit d'Atenció Primària de Girona de l'ICS, Rafel Ramos, que centrar la seva ponència en la recerca a l'atenció primària.

Premis a la recerca clínica

L'IAS va lliurar els premis a la recerca clínica 2009-2010 en les categories millor article, comunicació oral i pòster. El premi per al millor article, dotat amb 700 euros, va ser per al treball "Peripheral zone prostate cancer in patients with elevated PSA levels and low free-to-total PSA ratio: detection with MR imaging and MR spectroscopy. *Radiology*. 2009; 253:135-43", dels professionals Vilanova J.C., Comet J., Barceló-Vidal C., Barceló J., López-Bonet E., Maroto A., Arzo M., Moreno A., Areal J. Aquest estudi, segons ha explicat a l'Actual l'autor principal, Joan Carles Vilanova, mostra la utilitat de la ressonància magnètica en el diag-

nòstic precoç del càncer de pròstata, amb una eficàcia del 97%, i l'estalvi de biòpsies als pacients. "La investigació", diu, "va mostrar la utilitat d'estudiar els pacients amb sospita de càncer de pròstata per PSA elevat i percentatge del PSA lliure disminuït amb un ressonància magnètica per fer-ne una detecció precoç i evitar biòpsies innecessàries quan la prova de ressonància resulta normal. En aquests casos, els valors del PSA elevat són deguts a un augment de la mida de la pròstata i no per la presència de càncer".

El premi a la millor comunicació oral, dotat amb 500 euros, va ser per a Joaquin Serena, pel treball de recerca anomenat ÀRTIC (patologia arterial com a marcador de recurrència d'ictus), un estudi prospectiu per detectar marcadors arterioscleròtics de recurrència vascular en pacients amb un primer ictus no cardioembòlic.

El premi accèssit a la comunicació oral, dotat amb 200 euros, va ser per a Josep Garre, per la investigació "Les demències a les comarques gironines. Dades del Registre de Demències de Girona".

En la categoria de pòster, el primer premi, dotat amb 400 euros, i el primer accèssit, dotat amb 100, van ser, respectivament, per a Pilar Soriano pel treball "Ultrasensitive c-reactive protein as an early marker of metabolic and cardiovascular risk (Proteïna C-reactiva ultrasensible com a marcador d'inici precoç de risc metabòlic i cardiovascular)", i per a Joan Carles Vilanova per l'estudi "Utilitat de la RM funcional prebiòpsia prostàtica combinada amb el % PSA lliure en la detecció del càncer de pròstata".

Els premis van ser lliurats pel president de l'Agrupació de Ciències Mèdiques de Girona, Gabriel Coll de Tuero; el gerent de l'IAS, Lluís Franch, i el director mèdic d'Atenció Especialitzada, Primària i Sociosanitària de l'IAS, Miquel Carreras. ■

Jornada sobre com tractar la prevenció de recaigudes en pacients amb psicosi

El 13 de maig, l'Hospital Santa Caterina va acollir les III Jornades Catalanes del Programa d'Atenció Específica a la Psicosi Incipient (PAE-TPI), organitzades conjuntament per la Comissió Pedagògica i de Seguiment del Pla Director de Salut Mental i Addiccions del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, l'Institut d'Estudis de la Salut i l'Institut d'Assistència Sanitària. Sota el títol Estratègies per facilitar l'adherència i la prevenció de recaigudes, els professionals de la salut mental (psiquiatres, psicòlegs clínics, infermers i treballadors socials) van tractar com evitar que un pacient abandoni el programa i el tractament farmacològic i/o psicològic en el decurs de la seva recuperació després d'haver patit un episodi de psicosi. Els trastorns psicòtics constitueixen un dels principals problemes sanitaris dins de l'àmbit de la salut mental a causa de la seva alta incidència, i són transcendents en les persones que els pateixen perquè poden afectar la seva vida familiar, social i laboral. En general s'inicien en l'adolescència o inicis de la vida



adulta. La psicosi és una condició clínica que afecta l'estat mental, les relacions i la conducta, i que es caracteritza per una pèrdua de contacte amb la realitat. Pot presentar greus trastorns de la percepció, la cognició, la conducta i les emocions (sentir veus, tenir pensaments confusos, pors o idees estranyes, tenir molta o poca energia i interès per fer coses i activitats, etc.).

La recerca en noves modalitats d'intervenció sobre la psicosi mostra que es pot tractar en les fases inicials i millorar-ne el pronòstic. Per aquest motiu, a partir de l'any 2006, el Pla Director de Salut Mental i Addiccions del Departament de Salut va crear uns programes específics d'atenció al trastorn psicòtic incipient (PAE-TPI) a les diferents demarcacions catalanes. Actualment, n'hi ha tretze i es troben al Gironès-Pla de l'Estany i la Selva Marítima,

Tarragonès, Baix Camp i Terres de l'Ebre, Lleida i els barris barcelonins de l'esquerra de l'Eixample, Les Corts, Sarrià-Sant Gervasi, Sants, Montjuïc, Sant Andreu-Sant Martí i Ripollet. A Girona, concretament, l'Institut d'Assistència Sanitària disposa de dos equips d'atenció precoç a la psicosi, a Girona capital i Blanes. Els programes PAE-TPI inclouen la població d'entre catorze i trenta-cinc anys. Segons les últimes dades recollides per la Comissió Pedagògica i de Seguiment del PAE-TPI, l'any 2010 s'han atès a Catalunya 770 persones, de les quals 251 han estat nous casos inclosos al programa. A Girona, el Programa PAE-TPI ha atès 131 persones, 51 de les quals s'han estat incloses en el programa.

Segons explica el responsable del Programa a Girona i membre de la Comissió Pedagògica, Jordi Cid, un dels reptes en la detecció precoç de la psicosi és canviar la manera com el professional es relaciona amb el pacient i no el pacient a nosaltres", afirma. "Només des d'aquest seguiment podem implicar l'usuari i la

seva família en el programa i tractament", afegeix.

Les Jornades

Els ponents que van intervenir en les jornades són els responsables dels programes d'intervenció precoç a la psicosi de cada demarcació catalana. La taula inaugural va anar a càrrec del gerent de l'IAS, Lluís Franch, i la directora del Pla Director de Salut Mental i Addiccions de la Generalitat, Cristina Molina. Els psiquiatres Esther Lobo (Parc Sanitari Sant Joan Déu) i Cristina Vila (Fundació Pere Mata-Terres de l'Ebre) van exposar els indicadors dels programes d'atenció a la psicosi incipient 2010; i el psiquiatre Lluís Lalucat i la psicòloga Anna Barajas (Associació Centre Higiene Mental les Corts) van presentar un projecte de recerca sobre el tema. Després es van celebrar simultàniament diferents tallers, que van tractar les estratègies per facilitar l'adherència al programa, la integració i la prevenció de recaigudes i les estratègies sobre psicoeducació i prevenció de recaigudes orientades a les famílies. ■

10



El 18 de maig, l'IAS va celebrar l'acte de benvinguda als nous residents que s'incorporaran durant un període d'un a quatre anys a l'IAS. La promoció, formada per un total de disset residents, va ser rebuda a la sala d'actes de l'Hospital Santa Caterina

Benvinguda als nous residents

pels professionals que seran durant aquest temps els seus tutors. La nova promoció està formada per tres MIRS de psiquiatria: Amat Cal-sina, Evgènia Baykova i Maryam Abdelkarim, per un període de 4 anys; dos PIRS de Psicologia Clínica: Raül Gonzàlez i Lorena Carrascal, per un període de 4 anys; quatre infermeres especialistes en salut mental: Lidia Tabeayo, Elena Benavente, Eva Chapela i Marta Rodríguez, per un període d'1 any; tres infermeres especialistes en Obstetrícia – Ginecologia: Clara Barbero, Cristina

Muñoz i Laura Ventolà, per el període de 2 anys; i cinc residents de Medicina Familiar i Comunitària que faran la rotació hospitalària a l'Hospital Santa Caterina: Lázaro Antonio Ortiz, Gary Velásquez, Diana Marcela, Marloes Stelling i Jone Gaztelurrutia, per un període de 4 anys. Van intervenir en l'acte de recepció el director d'Atenció a l'Usuari i Qualitat de l'IAS, Albert Nogué; el director assistencial i la directora d'Infermeria d'Atenció Especialitzada, Primària i Sociosanitària de l'IAS, Miquel Carreras i Teresa Vilalta; el director as-

sistencial i la direcció adjunta de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS, Claudi Camps i Margarita de Castro; i la presidenta de la comissió de Docència, Cristina Gisbert. L'IAS va ser acreditat pel ministeri d'Educació i Ciència per a la formació d'especialitats en psiquiatria i psicologia l'any 1996 i infermeria en Salut Mental l'any 2000. Les diferents línies de servei de l'IAS permet oferir una formació completa en què els residents poden desenvolupar la seva especialitat tant en l'àmbit hospitalari com en el comunitari. ■

El paper de la infermeria en la vida de la salut de les persones

El 12 maig, amb motiu del Dia Internacional de la Infermeria, l'IAS va organitzar a l'Hospital Santa Caterina una jornada a l'entorn del paper de la infermeria en l'atenció de les persones al llarg del seu cicle vital, en els diferents nivells assistencials. Sota el títol Un pas pel món sanitari, l'objectiu de la jornada va ser descriure, a través de l'exposició d'un cas clínic, quina ha és la mirada infermera: el naixement, la consulta de pediatria en el centre d'atenció primària, el programa del nen sa i de la salut bucodental, la utilització del protocol d'atenció domiciliària o el de la diabetis, etc. Segons subratlla l'adjunta a la direcció d'Infermeria d'Atenció Primària de l'IAS, Àngela Vilà, "en totes aquestes facetes sempre hi trobem la infermera que s'interessa sobretot pel benestar de la persona, aspecte bàsic del treball infermer i que ens interessa especialment com a professionals. Les activitats, ja siguin preventives, de promoció de la salut, curatives o pal·liatives, tenen com a finalitat que

la persona es trobi bé, incrementi el seu nivell de salut i millori la qualitat de vida".

La jornada, inaugurada per la directora d'Infermeria d'Atenció Primària, Especialitzada i Sociosanitària de l'IAS, Teresa Vilalta, i per la coordinadora de formació d'Infermeria d'Atenció Especialitzada de l'IAS, Montserrat M. Rimbau, es va desenvolupar en dues taules rodones. La primera, dedicada a la infermeria i la infància va ser moderada per l'infermer de l'Hospital Santa Caterina David Càmara. Va comptar amb la intervenció de Lourdes Enrich, auxiliar d'infermeria del CAP de Cassà de la Selva; Mireia Monsuñer, infermera de pediatria del CAP de Caldes; Antònia Sabench, infermera de pediatria del CAP de Santa Coloma; Elena Sánchez, infermera de la Unitat A de l'Hospital Santa Caterina, i Consol Vilert, infermera del Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil. A la segona taula rodona, centrada en la infermeria i l'edat adulta, i moderada per la infermera del CAP de Breda, Montse



Imatge del programa Un pas pel món sanitari.

Pomés, hi van participar Núria Anglada i Clemen Ramos, infermeres de la Unitat F de l'Hospital Santa Caterina; Esther Busquets, infermera de l'ABS Sils-Vidres-Maçanet; Judith Ruiz, infermera de l'ABS Breda-Hostalric; i Lúlian Vivas, infermera de la Unitat S1 del Centre Sociosanitari La República. ■

Formació a infermeria per a la prescripció de receptes

L'Institut d'Assistència Sanitària i el Col·legi Oficial d'Infermeria de Girona han signat un acord per impartir la formació que permetrà acreditar el col·lectiu d'infermeria per a la prescripció farmacològica. Gràcies a aquest acord, que han formalitzat el gerent de l'IAS, Lluís Franch, i la presidenta del col·legi professional, Carme Puigvert, la formació es podrà dur a terme als centres de l'IAS, cosa que en facilitarà l'accés i realització. El RD 1718/2010, de 17 de desem-



bre (BOE número 17, de 20 de gener de 2011), estableix els requisits que han de complir les receptes i, per primera vegada, es contemplen els models d'ordre de dispensació farmacològica dels professionals d'infermeria. En aquest sentit, els

professionals han d'estar acreditats i, per adquirir les competències necessàries, han de fer el curs "Prescripció farmacològica en Infermeria". Aquesta formació consta de diferents mòduls i tracta els temes següents: el marc legislatiu de la

Un moment de la signatura del conveni. D'esquerra a dreta: la vicepresidenta del COIGI i infermera de l'IAS, Sílvia Bardalet, la presidenta de l'entitat, Carme Puigvert, el gerent de l'IAS, Lluís Franch, i la directora d'Infermeria de l'Atenció Primària, Especialitzada i Sociosanitària de l'IAS, Teresa Vilalta.

prescripció de receptes en Infermeria, els fonaments teòrics i pràctics, la metodologia, les noves tecnologies aplicades a la prescripció, i les TIC aplicades a la pràctica clínica i a la formació d'infermeria.

En el seu conjunt treballen a l'IAS 347 infermeres i 20 llevadores. ■

Trobada de les unitats de salut internacional a l'Hospital Santa Caterina

Les unitats de salut internacionals (USI) de tot Catalunya es van trobar el 6 d'abril a l'Hospital Santa Caterina en una jornada organitzada per l'IAS per avançar en l'atenció específica als viatgers que es desplacen per llargues temporades a zones amb risc de contraure malalties transmissibles. Aquests col·lectius són principalment immigrants que retornen al seu país d'origen entre dos i tres mesos, i cooperants. La jornada, que va reunir prop de 70 professionals, també va tractar la coordinació entre les USI, altres unitats de medicina tropical i els centres d'atenció primària per millorar la continuïtat de l'atenció al viatger; i la responsabilitat civil dels professionals sanitaris en l'atenció a usuaris específics com ara menors o dones embarassades. Professionals de les USI de Lleida, Drassanes i l'Hospital Clínic van

conduir un espai dedicat als consells específics i l'actitud davant d'una llarga estada, així com la quimioprofilaxi i les vacunes i el protocol a seguir en els casos de dones en estat fèrtil. Experts de la USI de Drassanes també van intervenir en la sessió adreçada als cooperants. Després d'una exposició realitzada pel magistrat de l'Audiència de Girona, José Isidro Rey, que va oferir una ponència sobre els aspectes legals que els professionals han de tenir en consideració a l'hora d'administrar una vacuna, especialistes del la Unitat del Clínic van informar sobre la vacuna de la febre groga en els casos dels viatgers d'edat avançada. La jornada, inaugurada pel doctor Ramon Dalmau, cap de la USI de l'IAS, i pel doctor Albert Nogué, cap d'Atenció a l'Usuari, Admissions i Qualitat de l'IAS, va cloure amb una



Un moment de la jornada de les USI a l'Hospital Santa Caterina.

taula rodona moderada pel responsable de Salut Internacional de la Generalitat de Catalunya, Toni Dedeu. Hi van intervenir professionals de les USI de Vic i de Bellvitge i la doctora Cristina Soler, com a responsable de la Unitat de Medicina Tropical de l'IAS. La taula va estar centrada en la relació de les USI amb l'atenció primària, la cooperació efectiva entre unitats i la coordinació entre les USI i les Unitats de Medicina Tropical. També es va donar un espai a la informació que ofereix el servei Sanitat Respon.

El doctor Ramon Dalmau va destacar en les seves declaracions als mitjans de comunicació la importància d'incidir sobre la vacunació no obligatòria però "altament recomanable" en cas de viatjar al Magreb, l'Amèrica Central i del Sud, i que fa referència al tifus, hepatitis, triple vírica i tètanus. Així mateix, l'expert va subratllar el paper de les unitats de salut internacional en l'àmbit de la salut pública com a centres preventius de brots de malalties, i va posar de relleu la importància de seguir el tractament tant abans del viatge com a la tornada,

Actes informatius a favor de l'Alzheimer

A finals de l'any passat va tenir lloc a Cassà de la Selva un acte de solidaritat amb l'Associació de Familiars de Malalts d'Alzheimer de la població, en el qual hi va participar el cap de la Unitat de Demències de l'IAS, Secundino López Pousa. El doctor va manifestar la importància de l'activitat de l'associació per a les famílies. La projecció del documental Bicicleta, cullera, poma va ser el punt d'atracció. El reportatge, dirigit per Carles Bosch, dona testimoni del dia a dia de la lluita personal de Pasqual Maragall des que se li va diagnosticar la malaltia de l'Alzheimer. La narració reflecteix aspectes puntuals de la seva vida amb relació al procés

diagnòstic de la malaltia, i convida el públic en general a fer que no es visqui de forma negativa i a reconèixer que els recursos per al tractament que s'ofereixen a Catalunya són els mateixos que a nivell mundial. La pel·lícula posa de manifest el canvi de l'estructura familiar en el procés diagnòstic i en l'evolució de la malaltia, i destaca el paper del curador principal. "D'aquí", afirma l'equip de Demències de l'IAS, "la importància dels professionals que treballem en el camp de les demències a l'hora de cercar recursos per oferir un suport als curadors: persones que d'un



diagnòstic de la malaltia, i convida el públic en general a fer que no es visqui de forma negativa i a reconèixer que els recursos per al tractament que s'ofereixen a Catalunya són els mateixos que a nivell mundial. La pel·lícula posa de manifest el canvi de l'estructura familiar en el procés diagnòstic i en l'evolució de la malaltia, i destaca el paper del curador principal. "D'aquí", afirma l'equip de Demències de l'IAS, "la importància dels professionals que treballem en el camp de les demències a l'hora de cercar recursos per oferir un suport als curadors: persones que d'un dia per l'altre, davant una nova situació desconeguda fins llavors, es troben amb moments de gran duresa i soledat." perïències a l'entorn de l'Alzheimer", López Pousa va incidir en la importància de la prevenció en el desenvolupament de la malaltia. L'expert va posar de relleu controlar dels factors de risc cardiovasculars (HTA, diabetis, colesterol), la dieta equilibrada, baixa en greixos i rica en vitamines E i C, exercitar la memòria i les capacitats intel·lectuals (lectura, passatemps...), realitzar activitats físiques moderades, prendre un o dos gots de vi diaris (no més) i evitar l'estrès. Així mateix, Pousa va subratllar la importància preventiva que atorga ser mentalment, socialment i físicament actiu, així com el control de les malalties cròniques. ■

Cuidar la memòria

Així mateix, el passat 19 de febrer el doctor López Pousa va intervenir en unes jornades celebrades a Sant Feliu de Guíxols convocades per l'Espai del Metge i de la Salut Rural i la Càtedra Martí i Casals. Durant la seva exposició a la taula rodona "Ex-

L'artteràpia com a eina psicoterapèutica

malgrat que no es presentin símptomes de malaltia.

La Unitat de Salut Internacional de l'IAS va atendre l'any 2010 un total de 5.655 visites. Aquest any, la unitat ha atès entre els mesos de gener i febrer un total de 807 primeres visites, un 10% més que les realitzades durant el mateix període de l'exercici anterior. En relació amb el tipus d'usuaris atesos, l'any 2010, el 35% corresponia a persones que marxaven de vacances en viatges organitzats, preferentment al sud-est asiàtic, Kènia i Tanzània (Àfrica); un 25% eren immigrants que retornaven al seu país durant un temps (Gàmbia, Mali, Guinea Konacri i Senegal, principalment); el 10%, cooperants amb destí a Àfrica (Gàmbia i Senegal) i països de l'Amèrica Central; i la resta, corresponien a usuaris que empenien un viatge organitzat pel seu compte, amb preferència al sud-est asiàtic i nord de l'Índia (regió del Rishikesh). ■

L'artteràpia és un tractament psicoterapèutic per mitjà de l'art i del desenvolupament del potencial humà, basat a generar les condicions que faciliten reconèixer les capacitats de creació i de cura que cada persona posseeix. Per això es treballa integralment amb la persona, amb les seves capacitats i desitjos, i no tan sols amb els símptomes. Actualment, l'artteràpia s'aplica tant en l'àmbit de la salut (per exemple, la salut mental, les addiccions o l'oncologia), com en l'educació i el sector social (immigració i integració social, violència, tractament de la gent gran, etc.).

Per avançar en el coneixement de la disciplina, professionals de la salut, l'educació i el sector social es van trobar del 19 al 26 de març en les III Jornades d'Artteràpia, Salut i Comunitat, organitzades per l'Associació Professional d'Artterapeutes (Grefart) i l'Institut d'Assistència Sanitària. Al Centre Cultural La Mercè va tenir lloc una presentació d'experiències en artteràpia i un taller obert



Imatge de l'exposició de treballs realitzats en artteràpia per diferents col·lectius, ubicada a l'Hospital Santa Caterina.

d'aquesta pràctica. El 23 de març, l'Hospital Santa Caterina va celebrar la presentació de l'exposició i de les jornades en un acte inaugural presidit per la directora adjunta de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS, Margarita de Castro; la coordinadora de l'Hospital de Dia d'Adolescents, Glòria Trafach, i el president de Grefart, Miquel Izuel. El 26 de març, el Museu d'Art de Girona va acollir una segona presentació d'experiències en artteràpia. El del 19 al 26 de març, l'Hospital Santa Caterina i el Museu d'Art de Girona van ser les seus de dues exposicions dels treballs realitzats en artteràpia per diferents col·lectius. Aquestes dues mostres s'han pogut veure poste-

riorment en els diferents centres de l'IAS a les comarques gironines. L'Artteràpia es una pràctica artística i clínica que als països anglosaxons està integrada al sistema nacional de salut. A l'Estat espanyol, l'any 2010 diferents associacions professionals van crear la Federació Espanyola d'Associacions Professionals d'Artteràpia, amb l'objectiu de potenciar el desenvolupament professional, la recerca i l'elaboració d'un codi deontològic que en reguli la pràctica. Concretament a Girona, la UdG imparteix un màster integratiu de la matèria. I la seva aplicació en l'àmbit de la salut mental es realitza ja de forma incipient als diferents centres de salut mental de l'IAS. ■

COOPERACIÓ

Haití, un any després

El 22 de febrer, la Línia 17 de l'IAS, com a membre integrant de la Plataforma de Salut i Cooperació de Girona —SACOOP—, va organitzar a la Universitat de Girona una jornada de reflexió sobre la situació que viu Haití un any després del terratrèmol que va arrasar el país el 12 de gener de 2010. Durant la jornada, diferents professionals que són o han estat treballant al país van exposar les seves experiències i opinions sobre el que va passar i el que viu actualment el país. La presentació va anar a càrrec de la coordinadora de la plataforma, Anna Bonmatí, i de la vicerectora d'Estudiants de Cooperació i

Igualtat de la UdG, Maria Rosa Terradelles. La vicerectora va destacar que la situació caòtica del país havia impedit posar en pràctica la cooperació d'estudiants en el territori haitià a través d'un projecte pont que havia creat la universitat.

Durant la taula rodona sobre les diferents experiències dels cooperants, l'infermer del SEM i cooperant durant l'emergència, Dani Martínez, va explicar com els professionals del país van ajudar en el camp d'emergències mèdiques, situat a 4 quilò-



Moment de l'actuació de cloenda, a càrrec de Miquel Ollé (Pallassos sense Fronteres).

metres del centre neuràlgic de la catàstrofe; Maria Mur, membre d'UNICEF, va informar de la tasca que s'està portant cap actualment amb els infants i les escoles; i Ferran Daban, membre de Metges Sense Fronteres, va detallar com un any després la població no pot tornar a casa seva i com el país continua vivint, en aquest sentit, una situació

d'emergència. La jornada també va comptar amb una conferència del periodista gironí Josep Martinoy, el qual es va mostrar molt crític amb la cooperació internacional al país. Una paròdia de la cooperació internacional, a càrrec de Miquel Ollé (Pallassos sense Fronteres), va cloure la jornada.

La SACOOP és una plataforma de participació en temes de salut i cooperació integrada per professionals de l'àmbit sanitari i amb participació de l'IAS, els col·legis professionals de metges, psicòlegs, diplomats en infermeria i farmacèutics, els hospitals Sant Jaume d'Olot, Campdevàdol, SSIBE, la Fundació Salut Empordà i l'Escola Universitària de Fisioteràpia Garbí. ■

Àngela Vilà

ADJUNTA A LA DIRECCIÓ D'INFERMERIA EN ATENCIÓ PRIMÀRIA DE L'IAS

“La clau està en el treball transversal entre tot el personal dels diferents nivells assistencials”

L'Àngela Vilà es va incorporar a l'Institut d'Assistència Sanitària l'abril del 1998 com a infermera corretorns al vell Hospital Santa Caterina de Girona. Amb l'obertura del nou hospital al Parc Hospitalari Martí i Julià (2004), Vilà passà a ocupar una plaça de nits al Servei de Medicina Interna fins al desembre de 2007, moment en què inicia la seva trajectòria en la gestió com a supervisora de nits. L'estiu de 2009 assumeix la direcció adjunta d'Infermeria en Atenció Primària: un canvi radical en la seva trajectòria professional. El temps que no destina a la seva feina, el dedica als seus fills i, entre altres activitats a la comunitat, col·labora en la gestió del menjador d'una de les escoles del seu poble, Celrà, per oferir als nens menús més saludables. En aquesta entrevista ens explica quina ha estat aquesta trajectòria, què fa actualment i per què.

- **L'Actual:** Detecto sempre un debat interior entre “assistència” i “gestió” en els professionals que han exercit les dues responsabilitats. Quina és la seva experiència?

- **Àngela:** En un principi trobes a faltar el pacient i la família, perquè l'atenció és molt gratificant. Però després te'n adones que treballar en gestió també ho és, i que indirectament també contribueix al benestar del pacient a través de la feina dels professionals d'infermeria. La teva responsabilitat és facilitar-los els instruments perquè puguin desenvolupar-se professionalment, fer la seva feina i generar les eines que permetin una bona comunicació i participació, aspectes que amb tota seguretat repercutiran en el bé dels pacients.

- **L'Actual:** Què fa des de la seva direcció?

- **Àngela:** Coordino l'equip d'infermeria de primària, tant infermeres com auxiliars. Les directrius de la direcció

d'infermeria es traslladen a les tres coordinadores d'infermeria d'atenció primària: la Ruth Arnau, l'Anna Escura i la Gemma Caparròs. Fem un seguiment dels objectius, dels indicadors de qualitat segons marca Cat-Salut, i, en definitiva, de tota aquella activitat que volem implementar als centres d'atenció primària.

Intentem tractar els pacients al més a prop de casa que sigui possible i, per aquest motiu, treballem per incrementar la capacitat de resolució de l'atenció primària i per millorar l'atenció domiciliària. Per això, el 2010 vam incorporar a la nostra cartera de serveis de primària, per exemple, el test de tolerància a la glucosa en els control d'embaràs i les espirometries sol·licitades pels pneumòlegs de l'Hospital Santa Caterina; d'altra banda, volem que aquesta atenció es faci amb la màxima celeritat possible i, per aquesta raó, incidim sobre la millora de l'accessibilitat als serveis. Finalment,



L'Àngela Vilà al CAP de Cassà de la Selva, on té el despatx.

volem que els nostres usuaris siguin atesos al més aviat possible en el decurs de la seva malaltia, i per això treballem sobre les tasques preventives i de detecció precoç. Per exemple, dins de les activitats comunitàries organitzades a l'ABS de Breda-Hostalric, durant la “Setmana sense fum”, els equips de metges i infermeres de Riells, Breda i Hostalric es van traslladar als bars per oferir valoració (a través d'una cooximetria) i consell als fumadors sobre com deixar de fumar.

A més, donem molta importància al treball en equip, sobretot amb la direcció mèdica i amb la d'atenció a

l'usuari, i també al treball en xarxa amb els diferents agents de les institucions locals.

- **L'Actual:** Quins altres objectius destacaries?

- **Àngela:** Jo destacaria el fet de potenciar el col·lectiu d'infermeria en el tractament de la malaltia crònica. La patologia crònica és cada vegada més predominant. No podem curar-la però sí treballar perquè el pacient tingui la millor qualitat de vida possible. De fet, això és el que pretenem amb el programa Pacient Expert, el seguiment individual o grupal (com a ara els grups d'educació per a diabètics, tallers de fibromiàl-

gia, tallers de memòria...). Aproximadament un 80% dels pacients crònics són capaços de tenir cura de la seva malaltia en el context d'una bona estratègia de foment de l'auto-cura portada a terme a l'Atenció Primària. L'altre 20%, amb patologies complexes, requerirà tractament tant a primària com a l'hospital, i, en aquest sentit, també ens queda molta feina per millorar en el tema de la continuïtat assistencial. També treballem en un canvi de paradigma del treball a la comunitat a partir dels resultats de la Diagnosi de Salut de les ABS de l'IAS, presentada recentment.

- **L'Actual:** Com ha de ser la relació entre l'atenció primària i l'hospitalària?

- **Àngela:** Transversal. Pensar i portar a terme estratègies que permetin millorar la continuïtat assistencial, com ara l'ús de la Història Clínica Compartida de Catalunya (HCCC) per poder compartir cada vegada més informació, la coordinació a través de la infermera d'enllaç o compartir processos assistencials entre nivells. L'any passat es van organitzar unes jornades específiques sobre el tema; aquest any, en el marc del Dia Internacional de la Infermeria, hem organitzat una trobada que ha tractat el tema de la continuïtat del treball d'infermeria al llarg de la vida d'una persona des dels diferents dispositius i de la importància del treball transversal dels equips. També s'ha creat des de la Direcció d'Infermeria de l'IAS una comissió mixta de coordinadores d'infermeria de l'Hospital Santa Caterina i dels centres d'atenció primària de l'IAS i de l'ICS de l'àrea de referència de l'Hospital Santa Caterina.

La clau està en el treball transversal entre el personal mèdic, d'infermeria i el personal administratiu dels diferents nivells assistencials per tal, entre altres qüestions, d'abordar l'accessibilitat, evitar duplicitats i mi-



Membres de l'equip de Coordinació d'Atenció Primària. D'esquerra a dreta, Ruth Amau (coordinadora d'infermeria de l'ABS de Cassà), Antoni Viñas (coordinador mèdic de l'ABS d'Anglès), Josep Maria Gifre (ex-coordinador mèdic de l'ABS de Cassà, en l'actualitat metge de família del CAP Cassà), Àngela Vilà, Josep Costa (adjunt a la Direcció Mèdica de l'AP i AE de l'IAS), Gemma Caparròs (coordinadora d'infermeria de l'ABS d'Anglès), Anna Escura (coordinadora d'infermeria de l'ABS de Breda-Hostalric), Isabel Ortiz (coordinadora mèdica de l'ABS de Breda-Hostalric) i Oriol Duch (cap d'Admissions de l'IAS).



D'esquerra a dreta: Núria Batlle, Àngela Vilà i Margarita Boix, adjuntes a la direcció d'Infermeria de l'IAS.

llorar la coordinació. Això és important especialment ara, moment en què cal ser més eficients i maximitzar els recursos disponibles.

- **L'Actual:** Què fa falta per potenciar els equips d'infermeria?

- **Àngela:** D'una banda, potenciar l'avenç en metodologia i recerca en infermeria. En aquest sentit, tenim la valoració d'infermeria inclosa dins

l'aplicatiu informàtic de primària (OMI-AP), amb una ajuda per a la diagnosi i desenvolupament del pla de cures. El gener 2010, dins de l'espai de formació de cada equip d'atenció primària, s'ha iniciat la presentació de casos clínics d'infermeria a cada un dels equips, amb la participació de la infermera d'enllaç de l'Hospital Santa Caterina, Pilar Ta-

rradas. En segon lloc, cal posar en marxa indicadors que avaluin el treball de les infermeres tant en l'atenció als centres com en els domicilis i en la comunitat. I per últim, cal donar a conèixer als usuaris i a la resta de professionals les competències d'infermeria per millorar el grau de consideració de la infermera com a professional de referència. ■

Membres de l'equip assistencial del CAP de Cassà de la Selva. D'esquerra a dreta: Sònia Rubau i Elena Gil (infermeres), Lourdes Enrich (auxiliar d'infermeria), Àngela Vilà, Isabel Vila (ginecòloga), Jesús Vilaplana (metge), Helena Duran (administrativa), Mònica Virgili (auxiliar d'infermeria), Conchi Tapiz (llevadora) i Lina Pallarols (infermera pediàtrica).



L'Hospital de Dia: el batec del Santa Caterina

16

Són les vuit del matí. A l'entrada de l'Hospital de Dia s'hi troba la Sandra Renau, una de les administratives i primer contacte del servei amb l'usuari que assisteix al centre. La Sandra s'encarrega de fer els registres dels pacients per a les visites, tractaments i programació. Hi serà fins a les tres de la tarda, moment en què la seva feina es traslladarà a l'àrea d'Admissions de l'Hospital Santa Caterina. S'obren les portes i ens endinsem al centre neuràlgic de l'Hospital de Dia. Arriben les infermeres. Cada una d'elles és responsable d'una part; de fet, aquest espai d'atenció és una unitat d'infermeria especialitzada que drena tot l'Hospital Santa Caterina. A primera hora, el personal d'infermeria revisa els llistats de pacients per comprovar les novetats de la jornada, tot i que sempre el programa de treball de l'endemà es deixa tancat el dia abans, fora de les necessitats específiques que pot comunicar un facultatiu en un moment donat. Després i durant tot el matí s'aniran succeint un continu de pacients, proves i visites mèdiques, una activitat frenètica enmig d'una calma aparent i molta complicitat entre les infermeres i

els seus pacients. Es respira afecte i, de fons, se sent una música suau.

L'Hospital de Dia és una unitat de caràcter interdisciplinari que atén els pacients que necessiten procediments especialitzats, amb una finalitat diagnòstica o terapèutica, o bé en processos quirúrgics ambulatoris d'una estada a l'hospital inferior a 12 hores. Segons explica la coordinadora del servei, la Lourdes Herrero, avui en dia s'ha decidit potenciar el desenvolupament dels hospitals de dia per oferir una cobertura més àmplia, especialitzada i àgil. La Lourdes informa que alguns dels objectius d'aquests hospitals de dia són facilitar i agilitzar l'accés dels usuaris als procediments complexos que abans es duïen a terme en règim d'hospitalització, millorar la qualitat de vida de l'usuari, al qual se li dona un major grau d'implicació en el procés de recuperació de la seva salut, i optimitzar els recursos disponibles per proporcionar avantatges econòmics. "En l'organització funcional del servei", diu la coordinadora, "intervenen diferents elements complexos i dificultats implícites al model d'atenció, com ara la flexibilitat de

la unitat per adaptar-se a les necessitats dels usuaris, o la relació infermera-usuari, que s'estableix per temps limitat i amb la pressió d'acomplir diferents intervencions alhora".

Avui hi ha programats seixanta-quatre pacients, "tot i que sempre n'acabem enregistrant uns deu més", afirma la Lourdes. En aquest espai, que ha passat de les 1.400 sessions de l'antic Hospital Santa Caterina de Girona l'any 2004 a les 12.893 sessions comptabilitzades el desembre de 2010 al nou hospital, s'hi fan proves complementàries, tractaments intravenosos, sagnies i transfusions, quimioteràpia, paracentesis, test de l'alè, estudis i proves pneumològiques, tractament del dolor, cardioversions, broncoscòpies, control de les post-endoscòpies i l'atenció derivada de la Cirurgia Major Ambulatòria (CMA) en oftalmologia, cirurgia ortopèdica i traumatologia, cirurgia, ginecologia i dermatologia. "Hem tingut un increment de la nostra activitat de l'ordre del 12% en l'últim any, en el qual la CMA és l'àrea que més pes hi ha tingut", afirma la coordinadora. Els pacients hi arriben a través de la derivació de Consultes Externes, el



2



3



4

1- L'equip de l'Hospital de Dia. D'esquerra a dreta i de dalt a baix: Marta Ventura, Esperanza Afan de Rivera, Pilar Parra, Susanna Andreu, Verònica García, Anna Hernández, Lilian Chacón, Montse Masegú, Amparo Herrero, Lourdes Herrero i Sònia Roca.

2- La Sandra Renau a la recepció de l'Hospital de Dia.

3- Nucli de l'Hospital de Dia.

4- El doctor Caluccio a la consulta de Pneumologia.

"L'Hospital de Dia és una unitat que atén els pacients que necessiten procediments especialitzats, amb una finalitat diagnòstica o terapèutica, o bé en processos quirúrgics ambulatoris d'una estada a l'hospital inferior a 12 hores"

Servei d'Urgències, Unitats d'Hospitalització i els Centres d'Atenció Primària de l'àrea d'influència de l'Institut d'Assistència Sanitària.

La Lourdes em condueix per tot l'Hospital: 350 m² de superfície ocupats per la consulta del pneumòleg, un magatzem per a material, vestidor, una habitació per guardar els estris de la neteja, una

gran sala per atendre principalment els pacients de CMA, cinc boxs, dues sales de visita i una habitació destinada a les proves complementàries equipada amb cinta mòbil, espiròmetre, aparells i software per a la lectura de Holters d'ECG i TA (registre d'atenció arterial durant 24 hores). L'equip: la Pilar Parra, la Montse Masegú, l'Amparo Herrero, la Marta Ventura, la Sònia Roca, la Susanna Andreu, la Verònica García, l'Anna Hernández, l'Esperanza Afan de Rivera i la Lilian Chacón.

La Montse Masegú, infermera que fa més de trenta anys que treballa a l'hospital, comença la seva jornada laboral amb unes proves de cardioversió. Avui també dona suport al servei la Gemma Vila, infermera corretorns amb qui també havíem coincidit al Servei de Traumatologia temps enrere. Són gairebé les nou. Comença a haver-hi un moviment de pacients important. Tinc l'ocasió de parlar amb el pneumòleg Eduardo Caluccio. El doctor, conjuntament amb Juan Roldán, María José Redondo i Susana Mota, integra l'equip mèdic de pneumologia de l'IAS. Aquests professionals treballen tant a Hospitalització com a Consultes Exter-

nes i Hospital de Dia. L'Eduardo fa dos anys que treballa a l'Hospital Santa Caterina i va cursar la seva especialitat a la Vall Hebron, centre on fa guàrdies els caps de setmana. L'expert m'explica que a l'Hospital de Dia s'atenen principalment persones amb EPOC. "Són pacients amb problemes respiratoris que necessiten ingressos freqüents. Pateixen un efisema pulmonar o bronquitis crònica i necessiten oxigen domiciliari o ventilació mecànica no invasiva. A l'hospital els fem diferents proves: espirometries, gasometries arterials i el text de la marxa", indica. Aquestes visites solen durar entre 30 i 40 minuts. "També atenem els pacients amb bronquiectàcies, que són persones colonitzades per gèrmens intrahospitalaris muti-resistents, tipus pseudomonas aeruginosa o MRSA, als quals els oferim una teràpia d'inhalació amb antibiòtic i els assistim telefònicament per evitar que hagin de venir al Servei d'Urgències", continua. El doctor Caluccio, amb paciència, informa àmpliament d'altres tipus de pacients que atén l'Hospital de Dia. L'especialista parla de les persones amb asma, dels usuaris amb fibrosi pul-



5



6



7

5- La doctora Redondo durant un moment de l'entrevista.

6- D'esquerra a dreta: La Marta Ventura, la senyora Josefa i l'Amparo Herrero.

7- La Zainab i el seu germà, Mohamed, amb el doctor Bastida durant el tractament.

monar i de les persones afectades per la síndrome d'apnea de la son. A les primeres se les mesura el PFR (prova funcional respiratòria) per tenir control de les inflamacions bronquials i se'ls fa un seguiment funcional respiratori a través de les espirometries i el Prick Test (prova per identificar què provoca una al·lèrgia). "Als pacients amb asma al·lèrgica extrínseca greu, l'hospital de dia els ofereix un medicament biològic", afegeix. "Amb relació als pacients amb fibrosi pulmonar, fem un seguiment clínic gasomètric funcional, i, en els casos més greus, els derivem perquè puguin ser trasplantats", continua. La seva homòloga, la doctora María José Redondo, fa referència als pacients amb apnea, que el centre tracta des de l'any 2008 i que cada vegada "són més nombrosos". "A aquests pacients els realitzem controls de CPAP (sigles angleses que signifiquen Pressió Contínua en la Via Aèria)", afegeix. "Les proves", afirma la doctora Redondo, "les fa en bona part l'equip d'infermeria i els facultatius només intervenim en la revisió de ventilació no invasiva". Els pneumòlegs treballen a l'Hospital de Dia els

dimarts, dimecres i dijous, dies en què concentren les visites per als controls post alta, les urgències i els casos de pacients més severos. Avui és dimecres, i el doctor Caluccio té programades visites entre les 12 hores i les 14.30 hores.

Després de la consulta de pneumologia, torno cap a nucli del servei. Tot és a prop. Al Box 2, un espai pensat per a pacients que s'hi han d'estar entre 8 i 10 hores, hi ha la Josefa, una usuària que des de fa vuit anys va dos dies a la setmana a l'Hospital de Dia. La Josefa, segons m'ha explicat una de les infermeres, l'Amparo Herrero, té una malaltia hematològica i necessita transfusions setmanals. "En tractaments llargs, el pacient acaba acceptant la malaltia després de passar per diferents fases", expressa l'Amparo. El cas de la Josefa, com tants d'altres, t'arriben al cor. Concretament, a la Josefa cada dimecres li fan una analítica amb via perifèrica que li deixen posada per evitar tornar-la a punxar; dijous, li fan la transfusió de plaquetes i s'ha de quedar tot el matí a l'Hospital de Dia. Un transport sanitari la porta i la recull. Així és cada setmana. La senyora Josefa em diu

que hi ha dies més bons que altres. Ara, precisament, no passa per una bona temporada, ja que fa poc s'ha quedat vídua. No obstant això, aquí, a l'Hospital de Dia, se sent molt ben tractada. "Todas son muy buenas conmigo", em diu. A poc a poc, el box s'omple de pacients que confraternitzen i viuen amb paciència la seva realitat: a les vuit del matí els fan una analítica, esperen, són visitats per l'oncòleg i, després, se'ls aplica el tractament.

A la sala gran

Un cop ets a dins de l'Hospital de Dia, a la dreta, el centre disposa d'un espai obert equipat per atendre els pacients de cirurgia major ambulatòria. Deuen ser gairebé les deu del matí. Hi està treballant la Verònica García, diplomada en infermeria amb sis anys d'antiguitat a l'IAS i, concretament, un any i escaig a l'Hospital de Dia. Està preparant un pacient que serà operat al quiròfan de Traumatologia en mitja hora. Ja és el segon del matí. Dins la mateixa sala, fa estona que estan asseguts un nen i una nena, en companyia de la



8



10



9

8- El doctor Frigola amb la coordinadora de l'Hospital de Dia, Lourdes Herrero.

9- L'Amparo Herrero amb la María realitzant el test de la marxa.

10- Moment d'intercanvi d'informació del doctor Martínez amb la infermera Amparo Herrero.

seva mare i un germà petit, de mesos. Els visita en breu el doctor Francesc Bastida, cap de Pediatria de l'Hospital Santa Caterina. En Mohamed, de 17 anys, i la Zainab, d'11 anys, són del Marroc. Tenen una malaltia que es diu Talassèmia, un tipus d'anèmia crònica que al seu país no tracten. Fa sis anys que mensualment vénen a l'Hospital de Dia perquè la seva malaltia els destrueix els hematies i necessiten una transfusió de sang. "Els ho hauran de fer tota la vida", afirma el doctor Bastida.

De camí cap al Box 3 em trobo al taulell principal una safata de bombons que la filla d'una pacient operada de cataractes ha regalat a l'equip, com a mostra d'agraïment per l'atenció que es va oferir a la seva mare. Tinc l'ocasió de parlar amb la Marta Ventura, infermera de fa molts anys de l'Hospital Santa Caterina. "Ara estem tranquil·les, és un moment d'espera dels resultats de les anàlisis o que acabi la visita del pacient amb els metges", explica. "El metge fa la visita, prescriu el tractament o la prova a realitzar i marxa de l'Hospital de Dia", assenyala la Marta. En aquest

moment, la infermera es troba amb el cardiòleg Josep Maria Frigola, que ha vingut a valorar una cardioversió elèctrica d'un pacient visitat aquest matí.

Acompanyo l'Amparo Herrero durant la seva atenció a una pacient, la María. Li farà un test de la marxa per a la prescripció d'oxigen líquid. La prova serveix per avaluar la capacitat d'esforç i detecció de desaturació d'esforç (quantitat d'oxigen a la sang). L'Amparo fa caminar la María durant sis minuts per un tram del passadís exterior de l'Hospital de Dia degudament senyalitzat per no perdre de vista la distància. Un cop acaba la prova, l'Amparo em dedica uns minuts més. "A l'Hospital de Dia també assegurem que el pacient a qui hem fet les proves sigui visitat després per l'especialista aquí mateix o a consultes externes". L'Amparo també fa molts anys que treballa a l'Hospital Santa Caterina: a Oncologia, a les antigues instal·lacions del centre a Girona, i des del 2004, al nou Hospital de Dia del Parc Hospitalari Martí i Julià.

M'acomio de la infermera per anar a parlar amb

l'Ernest Martínez, uròleg de l'Hospital Santa Caterina des de l'any 1989. Ha vingut a l'Hospital de Dia perquè ha enviat un pacient per iniciar un tractament de quimioteràpia després d'operar-lo. "Quan un pacient té un tumor vesical s'opera i se li fa tractament amb quimioteràpia amb diferents pautes, segons el medicament. Entremig, se li realitzen una sèrie de controls clínics per veure els resultats; i tot això es fa a l'Hospital de Dia. Després, el pacient se'n pot anar a casa", indica l'uròleg.

El temps passa ràpid. Són dos quarts de dotze del matí. Coincideixo amb la doctora Teresa Jonama, coordinadora de la Comissió de Cirurgia Major Ambulatòria (CMA). La Teresa visita l'Hospital de Dia dos cops per setmana com a mínim, per estar informada de com evolucionen els pacients de la seva àrea i intercanviar informació amb la coordinadora de l'Hospital de Dia, la Lourdes Herrero, per resoldre les possibles incidències de la CMA. En relació amb la seva àrea i la resta de serveis amb els quals es relaciona deixa palesa la lentitud amb què se solucionen els problemes, atesa la



11

11- La doctora Jonama durant la revisió de l'activitat de CMA.

12 i 13- El doctor Clemente i la doctora Reyner en un moment de la seva visita a l'Hospital de Dia.



12



13

quantitat de professionals implicats i la falta de personal. Amb tot, però, afirma que "la relació de la CMA amb aquests serveis, i, naturalment, amb l'Hospital de Dia, és molt bona i tots els professionals hi posem molt de la nostra part perquè així sigui".

És un constant d'anades i vingudes de metges i infermers. Després de la doctora Jonama, tinc l'ocasió de parlar el doctor Carlos Clemente, internista de l'Hospital Santa Caterina. El doctor Clemente visita l'Hospital de Dia habitualment els dijous. Ve per atendre els usuaris que segueixen un tractament prescrit pel Servei d'Urgències o amb patologies que requereixen controls preferents (radiografies, toracocentesis, etc.). Als voltants de la una de la tarda, arriba al servei la Patrícia Reyner, reumatòloga. La doctora visitarà uns pacients que necessiten un tractament endovenós que sol fer-se un cop al mes.

La Lilian Chacón és auxiliar de clínica i la seva funció principal és donar suport a infermeria en tot el que calgui: preparar el material perquè les infermeres puguin fer els tractaments, portar la

"Hem aconseguit tenir un equip de professionals molt implicat i motivat, amb una dinàmica de treball i responsabilitats compartides"

medicació necessària del Servei de Farmàcia, etc. Ara està preparant el llit d'un pacient perquè la seva companya, la Montse Masegú, pugui posar un Holter per indicació del doctor Clemente. Això serà d'aquí a una estona. En aquests moments, la Montse Masegú està introduint la informació de les proves funcionals realitzades aquest matí a la història clínica dels pacients. D'aquesta manera el metge les pot consultar quan visiti l'usuari. "Després aniré amb el doctor Carlos Guerra, cap de Cardiologia de l'Hospital Santa Caterina, per

realitzar unes proves d'esforç a un seguit de pacients", diu la infermera. Dins de l'habitació on faran les proves, el doctor Guerra indica que la relació del servei d'Hospital de Dia amb el servei de Cardiologia ve de lluny. "A l'Hospital de Dia realitzem les proves d'esforç convencional, que és la prova bàsica per al diagnòstic d'angina de pit, i atenem la consulta de diagnòstic ràpid d'angina de pit. I intentem fer-ho tot plegat en una sola visita per comoditat del pacient", explica el doctor Guerra.

S'esgota el matí. Em trobo per casualitat la Pilar Parra, infermera de servei, que aquest estiu s'incorporarà oficialment de nou a la feina, després de superar un problema de salut. Està preparant unes xerrades informatives dirigides a l'atenció primària sobre la CMA i volia consensuar uns aspectes amb els professionals. "Aquesta ha estat casa meua però he passat d'atendre a ser atesa. Tinc moltes ganes de tornar a l'activitat professional, l'hospital em dona vida", em diu. El cert és que tota ella és energia.

Tinc encara una estona més per parlar amb la



14

14- La Lilian Chacón (esquerra) amb la Montse Masegú (dreta) preparant l'espai i tractament a un pacient.

15- D'esquerra a dreta, el doctor Guerra i la Montse Masegú revisant la informació del següent pacient.

16- La Lourdes Herrero al seu despatx durant l'entrevista amb la redacció de l'Actual.



15



16

Lourdes Herrero sobre quina és la seva opinió de la realitat que està vivint l'IAS en el seu conjunt i, en particular, l'Hospital de Dia. "Tots estem pendents de les mesures d'estalvi que s'hauran d'aplicar i a l'expectativa, ja que a l'estiu podem tenir un increment d'activitat derivada de la CMA i hem de veure com abordarem la situació", afirma. Li pregunto pels objectius assolits pel servei des que es va obrir el nou Hospital Santa Caterina. Segons explica la responsable del servei, les noves instal·lacions al Parc Hospitalari van suposar reordenar i ampliar la cartera de serveis i formar el personal. "Veníem d'una tradició d'Hospital de Dia oncològic i els dos últims anys també pneumològic", diu. "Hem aconseguit tenir un equip de professionals molt implicat i motivat, amb una dinàmica de treball i responsabilitats compartides", destaca. Segons explica la coordinadora, el funcionament del servei ha estat dissenyat per tot l'equip i cada professional assumeix, per tant, els resultats. Així mateix, la Lourdes apunta a l'alt grau de satisfacció del pacient. "Exercim un seguiment i atenció molt propers. Avui, la Verònica ha

trucat a tots els pacients que s'operaran demà per recordar-los les condicions en què han de venir. També ha trucat a totes les persones operades ahir per saber com es troben. Això vol dir entre vint i trenta seguiments cada dia. "Una tasca molt important per a la qualitat i la continuïtat assistencial de l'usuari", assegura. "També hem de dir", afegeix, "que el malalt que atenem aquí és molt agraït i que expressa sovint el seu reconeixement a la feina del professional. Això és molt gratificant".

La Lourdes es va incorporar a l'Hospital Santa Caterina l'any 1978. Eren temps d'inici del Servei d'Oncologia. "Vaig tenir l'ocasió de treballar amb els doctors Viladiu, Beltran, Cornellà..., dels quals vaig aprendre molt i em van ajudar a créixer professionalment", recorda. "Eren uns anys en els quals la infermeria oncològica de l'Hospital Santa Caterina era un referent en aquest àmbit, tot i que també van ser uns anys de pocs recursos. Em quedo però amb un molt bon record d'aquella etapa professional", diu. "El trasllat al nou Hospital va suposar tot un canvi. L'equip va suplir la nos-

tàlgia inicial de l'antic centre per la il·lusió d'emprendre un nou projecte, malgrat els esforços que va exigir configurar un nou servei i un equip polivalent amb experiència en diferents àmbits, amb molta motivació i responsabilitat; i, en definitiva, un gran equip del qual em sento molt orgullosa de formar part, i agraida a la implicació de la resta de professionals i departaments de l'hospital, sense els quals no hauria estat possible el projecte d'aquest Hospital de Dia".

Són gairebé les dues de la tarda. Comencen a arribar les infermeres del torn següent, la Sònia Roca, la Susanna Andreu i l'Anna Hernández, les quals iniciaran la tasca assistencial de la tarda i finalitzaran la del matí. "S'ha de tenir en compte", explica la Lourdes Herrero, "que aquestes infermeres davant alguna incidència o dificultat no tenen el mateix suport assistencial que la infermeria que treballa al torn del matí".

Després d'una jornada laboral a l'Hospital de Dia, me'n vaig amb la idea que el servei és el cor de l'Hospital Santa Caterina i els seus professionals un trosset de l'ànima dels seus malalts. ■

Joan Profitós

PRESIDENT DE L'IAS

“L’Hospital Santa Caterina ha de ser tan universitari com l’Hospital Dr. Josep Trueta”



Joan Profitós a l'entrada de l'Hospital Santa Caterina.

Joan Profitós és des del 22 de febrer el nou president de l'Institut d'Assistència Sanitària en substitució de Tomàs Sobrequés. Nascut a Balaguer l'any 1947, Joan Profitós es va llicenciar en Medicina i Cirurgia per la Universitat de Barcelona l'any 1972. Va cursar l'especialitat de Medicina Interna a l'Hospital del Mar i Hematologia a l'Hospital Clínic. L'any 1977 obté una plaça com a adjunt al Servei d'Hematologia i Hemoteràpia de l'Hospital Dr. Josep Trueta i tres anys després assumeix la responsabilitat de la secció. L'abril de 1989 és nomenat director del Programa de Donació i Transfusió de Catalunya, càrrec que ocupa fins al 1994. L'any 1997 assumeix la responsabilitat de la direcció del Banc de Sang i Teixits a Girona, així com la direcció d'Hemodonació del Banc de

Sang i Teixits de Catalunya. Al cap de deu anys torna a Girona per ocupar-se del Banc de Sang i Teixits, tasca àmpliament reconeguda pels èxits continuats dels programes d'obtenció de sang i hemoderivats a les comarques gironines. Afable, cordial i home de conversa, confessa la seva passió pel cinema; de fet, té una columna sobre la temàtica a la revista del Col·legi de Metges de Girona, del qual també ha estat membre. Senyor de caminades, bici i muntanya, gaudeix amb el menjar: “No sóc de grans restaurants, però sí d'un entrepà ben fet, una Coca-cola i un bon cafè”. Coneixedor del sector sanitari tant en l'àmbit assistencial com de gestió, assumeix ara el repte de conduir l'IAS en temps difícils.

- **L'Actual:** Impulsor i ànima del Banc de Sang de Catalunya i de Girona, com valora la generositat en donacions de la ciutadania?

- **Joan:** Els gironins entenen primer que ningú que donar sang és necessari. Es donen diferents circumstàncies. D'una banda, tenim el treball que realitza el Banc de Sang; d'altra banda, també hi treballen les administracions; en tercer lloc, existeix un teixit social —l'antiga germandat de donants de sang reconvertida en l'actual associació— que també fa la seva feina. El bon enteniment entre l'Hospital, el Banc de Sang i l'Associació ha fet que a Girona siguem autosuficients en sang i gairebé tots els hemoderivats des de fa gairebé 20 anys.

- **L'Actual:** On ens situem els catalans en relació amb la resta de l'estat?

- **Joan:** Catalunya deu estar en el vuitè lloc del rànquing de comunitats donants de sang; Girona, en el segon de les províncies espanyoles.

- **L'Actual:** Fa relativament poc temps que és president de l'IAS. Coneixia la institució?

- **Joan:** I tant que la conec. De fet quasi que hi treballo. El Banc de Sang i Teixits té un conveni amb l'Hospital Santa Caterina per a la tutela de la transfusió de sang de l'Hospital. Formo part de la Comissió de Transfusió d'aquest centre i hi penso continuar. La vessant que no conec tant és l'atenció de l'IAS en salut mental. Havia vingut al Parc Hospitalari a passejar però això és tot.

- **L'Actual:** Com bé diu, vostè participa en algunes comissions tècniques de professionals de l'IAS com ara la Comissió de Transfusió Hospitalària. Com compagina aquesta doble funció de company i ara president de l'IAS?

- **Joan:** Encara ha passat poc temps, però tot i així no crec que sigui difícil conduir aquesta doble feina. Al contrari. Precisament tens una visió real de l'Hospital si formes part d'aquest



espai professional. Palpes el cor de l'hospital. Els serveis comuns són serveis des dels quals es pot mesurar la qualitat d'un hospital tenint un control de com es treballa. Existeixen indicadors de qualitat numèrics. Haig de dir que no sóc home de despatx.

- **L'Actual:** Se sent pressionat?

- **Joan:** No, en absolut. La proposta de nomenament de president de l'IAS va ser una sorpresa per a mi. L'he acceptada encantat. El que tenim aquí al Parc és un luxe.

- **L'Actual:** Ha ensopegat una etapa de l'IAS en què en lloc de créixer en serveis haurem de fer front a les retallades pressupostàries que ens exigeix el Govern.

- **Joan:** És una etapa dolorosa. Hauré d'ajustar-nos perquè ens

movem en un context econòmic en què tots hi hem de col·laborar. Les èpoques de bonança ens fan en certa manera acomodar, ens condueixen cap a un cert conformisme. Ara hem de pensar i aguditzar el nostre enginy. Aquest voler trobar una altra manera de fer les coses per mantenir-les és millorar. Si aconseguim fer una assistència sanitària correcta malgrat les retallades, la continuarem fent en un futur. Estem parlant d'eficiència i d'estalvi dins la qualitat. Crec que l'IAS és eficient i estic segur que tirarem endavant, perquè l'IAS disposa d'un equip de professionals i directius compromesos amb la institució.

- **L'Actual:** Així doncs, com veu el futur?

- **Joan:** Sóc una persona més aviat

"Ara hem de pensar i aguditzar el nostre enginy. Aquest voler trobar una altra manera de fer les coses per mantenir-les és millorar"

optimista. Si realment complim amb allò que ens hem proposat i canviem alguns aspectes de la nostra feina per ser més eficients, sense perdre l'eficàcia, el futur és bo. Tard o d'hora, d'aquí a uns tres o quatre anys hauré superat la crisi. Tenim una bona sanitat i hem de treballar per saber conèixer amb altres hospitals i centres sanitaris. Específicament crec que hem de treballar colze a colze amb la Universitat de Girona; estic convençut que l'Hospital Santa Caterina ha de ser tan universitari com l'Hospital Dr. Josep Trueta. Tots dos sumen. Això és la tàctica d'en Guardiola: tots treballem per al mateix i això és guanyar.

Les organitzacions sanitàries hem de cooperar i arribar a pactes en benefici de l'eficiència del sistema sanitari i per al bé de l'atenció a la salut de la població. Aquesta entesa s'ha de materialitzar en igualtat de condicions i sense perdre l'entitat.

- **L'Actual:** Què vol dir que no li hagi preguntat?

- **Joan:** Bé, tan sols expressar el meu agraïment pel nomenament. He acceptat la presidència perquè vull donar-hi servei. Tinc ganes de fer-ho i fer-ho bé. Accepto suggeriments i sempre em trobareu disposat. També voldria dir que he quedat sorprès de la grandària de l'IAS i del Parc Hospitalari. Quan vaig conèixer el nou centre Sociosanitari vaig quedar meravellat. ■

La Unitat de Recerca de l'IAS realitza un estudi sobre la fibromiàlgia

La Unitat de Recerca de l'IAS ha dut a terme un estudi amb la finalitat d'obtenir una nova escala per a l'avaluació integral de la fibromiàlgia. Aquesta malaltia és un problema de salut que afecta un elevat nombre de persones, principalment dones d'edat mitjana, i pot provocar cert grau de discapacitat en els pacients amb major gravetat. El doctor López-Pousa explica que actualment es disposa de poques escales i qüestionaris específics per a aquesta malaltia (el Fibromyalgia Impact Questionnaire —FIQ— és el qüestionari més utilitzat per valorar l'afectació de la malaltia sobre la qualitat de vida dels pacients). L'estudi realitzat té per objectiu validar aquesta nova escala (Escala d'Avaluació Integral de la Fibromiàlgia - ElFib), que avalua de forma integral els aspectes neurològics, reumatològics, psicològics, grau de dolor i qualitat de vida.

A grans trets, un estudi de validació vol comprovar que una escala determinada mesuri realment allò per a què ha estat dissenyada i que ho faci de forma fiable al llarg del temps. "Per exemple", aclareix López-Pousa, "si volguéssim validar un termòmetre digital, la validació consistiria a comprovar que els valors que ens dóna són semblants als d'un termòmetre de mercuri i a comprovar que si la temperatura canvia els valors del nou termòmetre també canvien". En el cas de l'escala proposada per la Unitat de Recerca de l'IAS, la seva validació ha consistit a comparar la puntuació obtinguda amb la puntuació d'altres escales que valoren aspectes similars. I això s'ha fet amb la participació de 137 persones amb diagnòstic de fibromiàlgia, amb dolor no fibromiàlgic, amb diagnòstic de depressió i persones sanes (el 97,1%

eren dones i l'edat mitjana era de 52,1 anys). L'expert subratlla que "els resultats preliminars assenyalen que l'escala té una estructura robusta. La seva utilització pot ser útil durant el procés de diagnòstic per determinar l'eficàcia de les intervencions terapèutiques dirigides a pal·liar la simptomatologia que provoca la fibromiàlgia".

Dia Mundial de la Fibromiàlgia

El 12 de maig, amb motiu del Dia Mundial de la Fibromiàlgia, el Servei de Neurociències i la Unitat de Recerca de l'IAS van impartir simultàniament a Girona i Palamós una conferència sobre el tema, que portava per títol "Avaluació integral de la fibromiàlgia". El doctor Secundino López Pousa, cap del servei, i la psicòloga col·laboradora a la unitat, Dagmar Keller, van intervenir en l'acte, celebrat a l'Auditori de "la Caixa" a Girona; en l'acte celebrat a l'Hospital de Palamós hi van participar el psiquiatre Joan Vilalta i la coordinadora tècnica de la Unitat de Recerca, Sílvia Monserrat.

La fibromiàlgia és una malaltia que es caracteritza pel dolor crònic osteoarticular generalitzat, que la persona afectada localitza freqüentment en zones de l'aparell locomotor. Segons informa el doctor Secundino López-Pousa, altres manifestacions clíniques comunes que presenten els pacients que la pateixen en diferents graus són la fatiga intensa, alteracions del son, parestèsies a les extremitats, rigidesa articular, cefalees i sensació de tumefacció a les mans, a més de simptomatologia depressiva i ansietat i problemes cognitius (disminució de la capacitat de concentració i pèrdues de memòria). No existeix un tractament far-

macològic per a la cura de la malaltia, ni tampoc un tractament específic per pal·liar els seus símptomes,

"sinó que el tractament que es recepta", afirma el doctor López-Pousa, "és d'acord amb la simptomatologia que pot patir cada pacient, que pot ser molt àmplia o que pot ser que no necessiti prendre res".

El doctor López-Pousa explica que el seu diagnòstic "és senzill". El 1990 el Col·legi Americà de Reumatologia va sistematitzar per primera vegada criteris de diagnòstic diferencial de la malaltia, establint dos criteris: una història de dolor generalitzat durant almenys tres mesos i una sensibilitat anormal en determinades zones o regions corporals davant la pressió manual exercida amb una força aproximada de 4 kg/cm², determinant la presència de 18 punts anatòmics sensibles localitzats bilateralment sobre certes regions corporals (occipital, cervical, trapezi, supraespinós, segona costella, epicòndil, glutis, trocànter major i genoll), que manifestarien una excessiva sensibilitat davant la pressió o palpació. Com a criteri de classificació, es va estimar que el pacient havia de presentar dolor davant la palpació en almenys 11 del 18 punts sensibles establerts. El dolor es considera generalitzat

quan es troba tant a la part esquerra com dreta del cos, així com a les extremitats per sobre i per sota del canell i al tronc cervical, toràctic o lumbar.

La malaltia afecta més les dones que els homes. Des d'un punt de vista epidemiològic, a Espanya la malaltia té una prevalença del 2,4% en la població general més gran de 20 anys, cosa que representa en valors absoluts que a Espanya hi ha unes 700.000 persones afectades. La prevalença en homes s'estima en un 0,2%, enfront d'un 4,2% en les dones, cosa que representa una relació de prevalença home-dona de 1:21. Per edats, la fibromiàlgia, que es manifesta en tots els grups d'edat estudiats, té una prevalença màxima entre els 40 i els 49 anys (4,9%), i és escassament freqüent en majors de 80 anys. La raó per la qual afecta més les dones és desconeguda, igual que passa amb altres malalties

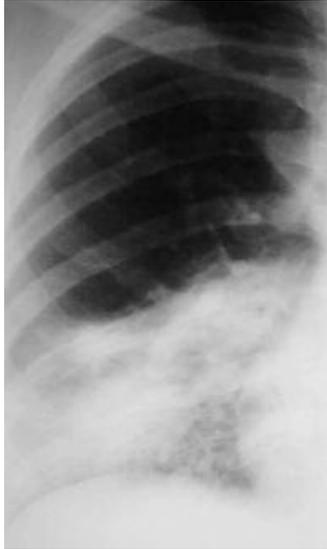


Estudi «Pneumònia per legionel·la» a l'Hospital Santa Caterina

La legionel·la és un dels gèrmens que provoca pneumònia a la comunitat. Es tracta d'un bacil gramnegatiu aerobi de creixement intracel·lular. Existeixen diferents soques del bacil. El reservori del germen és en llocs on hi ha aigua i humitat: rius, llacs, estanys, fonts, torres de refrigeració, humidificadors i instal·lacions recreatives climatitzades. No es transmet de persona a persona.

El diagnòstic es basa en el cultiu d'esput en medis específics, serologia i determinació de l'antigen en esputs, líquids o teixits corporals per IFD, i en la detecció de l'antigen en l'orina mitjançant EIA. El tractament correcte és la cobertura antibiòtica amb fluorquinolones o macròlids. La detecció d'antigen en l'orina dona positiu a partir del tercer dia de la malaltia i persisteix positiva durant unes quantes setmanes.

Un estudi de professionals de l'Hospital Santa Caterina (Custal, M.; Molina, K.; Deulofeu, A.; Arencibia, M. R.; Urcola, M. (1); Colomer, J.



(2) Emergency, Microbiology (1) and Internal Medicine (2) department, Hospital Sta. Caterina, IAS; Salt, Girona, Spain) ha recollit els resultats de l'antigenúria per legionel·la a l'hospital durant l'any 2009. Els valors recollits són de pacients atesos a urgències.

S'han recollit un total de 335 determinacions en pacients amb processos pneumònics, de les quals onze

són positives. S'han revisat les següents dades: edat, sexe, antecedents, clínica típica o atípica, natrèmia, antigen de legionel·la en l'orina, cultiu d'esput, localització pulmonar de la condensació, ingrés hospitalari o no, dies d'hospitalització, mes de l'any, complicacions o no, i tractament utilitzat.

Resultats

- La majoria de pacients són homes i fumadors; gent jove entre 40 i 60 anys.
- Tots ells han requerit ingrés, davant una clínica típica en la majoria, i cap no ha necessitat ventilació mecànica ni cures intenses.
- Tots els pacients han estat diagnosticats per la detecció de l'antigen positiu en l'orina. El cultiu d'esput no s'ha realitzat.
- La localització de la condensació és variable en cada cas.
- El tractament que s'ha utilitzat en tots els casos ha estat el Levoflo-

xacino, que ha donat bona evolució.

- El temps d'ingrés hospitalari es situa entre cinc i set dies, amb alta a domicili sense incidències.
- El paràmetre de l'anàlisi denominador comú de tots ells és la natrèmia, que es situa en uns valors molt baixos.
- En la majoria de casos no es va realitzar el cultiu d'esput, i en els que sí es va realitzar no es va detectar el germen.

Conclusions

- La pneumònia per legionel·la a la nostra comunitat es comporta com una malaltia amb poca incidència anual en persones de mitjana edat.
- La determinació de l'antigen en l'orina és el mètode més important per a la detecció precoç.
- El cultiu d'esput abans d'iniciar l'antibiòticoteràpia és important per determinar la soca i confirmar el diagnòstic.
- En tots els casos ha requerit ingrés de pocs dies, sense complicacions.
- El tractament amb Levofloxacino ha estat exitós en tots els casos analitzats. ■

La protecció de dades dels pacients en l'estudi Regicor

L'IAS i la Fundació IMIM, que elabora l'estudi REGICOR, en el qual participen els principals centres assistencials de la província de Girona i el SEMSA, van iniciar a principis d'any una col·laboració per treballar l'acompliment dels requeriments que la normativa de protecció de dades de caràcter personal imposa a qualsevol accés i/o tractament de dades de persones físiques que siguin identificades o identificables. Atès que els investigadors de l'estudi REGICOR necessiten les dades de tots els pacients afectats de forma nomi-

nal, la Fundació es planteja com caldria que procedissin els centres que proporcionen aquestes dades: formes de recollir el consentiment del pacient per participar en l'estudi, formes d'enviar les dades dels pacients dels centres als investigadors i formes d'articular un circuit de drets ARCO.

Actualment, les autoritats competents en la matèria (Agència Espanyola de Protecció de Dades i agències autonòmiques de protecció de dades) no han permès cap excepció a les comunicacions de

dades, més enllà de les que es contemplen en l'article 11 de la LOPD 15/1999. Aquest escenari no s'ajusta a les necessitats de l'estudi en qüestió, ja que al tractar-se d'un estudi que pretén determinar la incidència en una població concreta, quedaria desvirtuat en el moment que un dels pacients pogués no voler participar-hi. ■



Reunió de treball de l'IAS amb la Fundació IMIN el passat 25 de gener.

Fem prevenció

En aquest Actual iniciem una nova secció anomenada **Fem prevenció**, que pretén ser un espai informatiu elaborat pels professionals del Servei de Prevenció de l'IAS, en qual s'inclouran temes de prevenció de riscos laborals, promoció i vigilància de la salut, accidentalitat... així com altres activitats o informacions que es considerin d'interès per als treballadors.

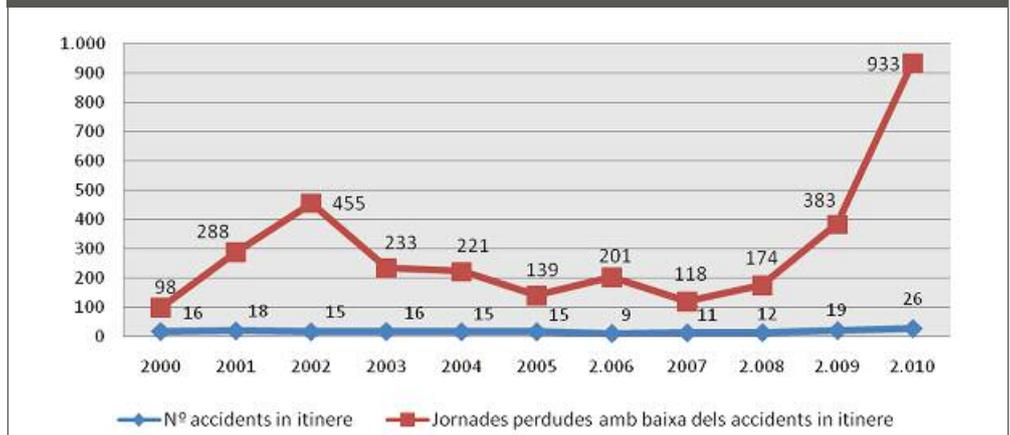
Accidents in itinere

Accident in itinere és aquell accident de treball que pateix un treballador durant el desplaçament des del seu domicili fins al seu lloc de treball, i viceversa, a condició que el treballador no hagi interromput el trajecte per causes alienes al treball.

A continuació es detallen les dades d'accidentalitat referents als accidents in itinere amb baixa ocorreguts a l'Institut d'Assistència Sanitària des de l'any 2000 fins a l'any 2010.

Tal com mostra el gràfic, l'any 2010 va ser l'any que es va registrar un major nombre d'accidents in itinere (26) i també l'any en el qual aquests accidents varen comportar un major nombre de jornades perdudes (933).

ACCIDENTS IN ITINERE A L'IAS



Tot i que en molts casos el treballador accidentat no és culpable directe de la col·lisió o del xoc, creiem convenient remarcar la importància de la prevenció durant els desplaçaments d'anada o tornada a la feina i recomanem seguir les següents indicacions de seguretat

viària:

- Respectar les normes de circulació: circular a la velocitat adequada pel tipus de via, respectar la distància de seguretat entre vehicles, portar el cinturó de seguretat cordat, portar el casc si conduïm una moto o bicicleta, no

parlar per telèfon mòbil en conduir si no es disposa de dispositiu mans lliures, etc.

- Planificar el recorregut i sortir amb temps suficient per evitar les presses.
- Evitar les distraccions.
- No conduir cansat o amb son. ■

Cribatge del càncer de colon i recte a treballadors majors de 50 anys

El càncer de còlon i recte és el segon càncer més freqüent en les dones i el tercer en els homes. S'estima que a Catalunya es diagnostiquen més de 5.600 casos nous d'aquest tumor cada any. En el 3,5% dels homes i el 3,1% de les dones es va diagnosticar abans dels 74 anys. La seva incidència va en augment en els últims anys. El càncer de còlon i recte és la segona causa de mort per càncer al nostre país, després del càncer de pulmó, amb 2.200 morts anuals.

La prevenció primària

Els principals factors de risc modificables del càncer de còlon i recte

són l'alimentació, l'exercici físic i el consum d'alcohol. Una part significativa (entre el 50 i el 70%) dels càncers de còlon i recte es poden prevenir amb una dieta rica en fruites i verdures, moderació en el consum de begudes alcohòliques i exercici físic regular.

La detecció precoç

La detecció precoç del càncer, mitjançant la prova de detecció de sang oculta en la femta, que es realitza cada any a aquelles persones més grans de 50 anys o amb antecedents, és una estratègia d'eficàcia demostrada per reduir la mortalitat per aquest càncer en un

17%. Aquesta prova permet detectar el tumor en una fase inicial de desenvolupament. És una prova senzilla, l'objectiu de la qual és detectar pòlips premalignes i càncers precoços en persones sense símptomes. Si hi ha una sospita de malignitat, la prova emprada per confirmar el diagnòstic és la colonoscòpia, que permet veure tot el còlon.

Cribatge als treballadors

El Servei de Prevenció de l'IAS i la Unitat de Digestiu de l'Hospital Santa Caterina, amb la col·laboració del Servei de Laboratori, han iniciat el 2010 un programa

consensuat de prevenció del càncer colonorectal. El programa està dirigit a tots els treballadors de l'IAS.

El 2010 es va enviar una carta informativa a tots els professionals de més de 50 anys. D'aquests, cent vuit persones es van realitzar el test. El 93,5% van ser negatius i repetiran la prova anualment. El 6,5%, set persones, van donar positiu. D'aquestes, sis es van fer una colonoscòpia, quatre casos presentaven pòlips al còlon i en dos casos la prova era normal.

En el 2011 s'han incorporat al programa els treballadors que compleixen 50 anys durant l'any. També s'ha enviat una nova carta de recordatori als treballadors que van ser citats i no van respondre. ■

Rosa Trill i Carles Bossacoma, l'equip de l'OGESPU

“Som la gestoria de l'usuari”

L'OGESPU és l'Oficina de Gestió del Patrimoni de l'Usuari de Salut Mental des de l'any 1996. Té el seu origen en l'antic Banc de Malalts, que es dedicava a la gestió dels cobraments i pagaments de les pensions de les persones que vivien al Parc Hospitalari. Al capdavant de l'oficina, que depèn del departament d'Economia i Finances de l'IAS, se situen la Rosa Trill i en Carles Bossacoma, dos veterans de la casa. La Rosa s'hi va incorporar com a administrativa l'any 1967 i, com ella diu, “darrere del taulell del Banc de Malalts, i ara de l'OGESPU, he recorregut tots els racons del Parc”; en Carles va ser contractat l'any 1995 com a telefonista de l'Hospital Santa Caterina, però l'any 2001, després de realitzar una substitució d'un company a l'OGESPU, ja s'hi va quedar.



- **De Banc de Malalts a Oficina gestora. Com ha canviat la feina?**

- **Rosa:** Les tasques s'han ampliat. Ara gestionem el cobrament de la pensió i pagament a l'IAS en concepte d'estades, els pagaments diaris o setmanals directes als usuaris, la gestió de la seva despesa derivada de la teràpia ocupacional, activitat lúdica, compra de roba o altres necessitats. Fem un registre econòmic acurat de tots els moviments que es deriven d'aquesta i presentem els informes i justificacions als familiars, tutors, fundacions tutelars i jutjats, si s'escau.

- **Com s'organitzen la feina?**

- **Carles:** El personal assistencial, la treballadora socials i els diferents referents ens donen les pautes i actuem en conseqüència segons cada cas; això vol dir des d'anar a una excursió, el cafè de cada dia o anar al

dentista. Habitualment, la Rosa gestiona els temes que requereixen de moviment monetari i jo em dedico més a la documentació i els informes.

- **Un anar i venir de números i apunts, però de menys persones que abans, no?**

- **Rosa:** Són menys persones, però ara el seguiment de cada una és molt personalitzat. L'any 1975 devíem donar servei a uns vuit-cents malalts i la majoria de les despeses es distribuïen a parts iguals entre els usuaris; ara són un cent vint amb gestió total i uns cent, amb gestió parcial. Tenim una població fluctuant de la qual ens fem càrrec mentre estan ingressats al Parc.

- **Carles:** Bona part d'aquestes persones tenen més de 65 anys. I allà on no arriben ells arribem nosaltres. Per exemple, comprem el que ne-

cessiten si no estan capacitats per fer-ho ells mateixos. A les persones que no poden gestionar el diner de la despesa diària per prendre, per exemple, un refresc o fumar, els facilitem que ho puguin fer i després l'OGESPU fa el pagament al proveïdor, en coordinació amb ell.

- **Deuen haver passat per mil situacions?**

- **Rosa:** Jo he pagat pertot: al bar d'en Pau, al local de Laborteràpia, etc. a l'annex de l'antic menjador de personal, al costat de l'antiga cuina. Hem arribat a fer tasques poc habituals com custodiar una quantitat ingent de diners que un senyor portava a la butxaca el dia del seu ingrès.

- **Carles:** Tenim usuaris que avui ens tracten de lladres i l'endemà ens porten els estalvis perquè els hi guardem. Passem de l'amor a l'odi

“L'any 1975 devíem donar servei a uns vuit-cents malalts i la majoria de les despeses es distribuïen a parts iguals entre els usuaris”

en funció de com bufa el vent.

- **Els usuaris us van deixant. Quin és el futur de l'OGESPU?**

- **Rosa:** En aquest punt, en Carles i jo discrepem. Jo crec que sempre hi haurà una persona que necessitarà aquest servei.

- **Carles:** Jo crec que l'oficina tendirà a desaparèixer. De fet, seria ideal, perquè això voldria dir que l'usuari té algú altre que se n'ocupa. ■

Jornades esportives Girona 2011

El 27 de maig, l'IAS va celebrar a les instal·lacions esportives de Palau de Girona les XVI Jornades Esportives dels Centres de Dia de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions. Les jornades, que van comptar amb la participació de cent cinquanta persones dels centres de dia de Blanes, Figueres, Girona, Olot, Platja d'Aro i Santa Coloma i del Club Social El Cercle, van acollir competicions de futbol sala i bàsquet, una caminada popular i un taller de tir amb arc. L'entrega de trofeus va comptar amb la par-

ticipació del segon entrenador del Club Bàsquet Sant Josep, Dean Kamanjasevic. Després de les activitats esportives es va fer un dinar de germanor al restaurant Drac Paradís de Girona.

L'objectiu de la trobada és promocionar l'esport entre les persones afectades de trastorns mentals greus com un hàbit saludable i amb un efecte protector molt important sobre moltes patologies. "La majoria dels participants", expliquen els organitzadors, "veuen a través de la pràctica de l'esport en les jornades la recompensa als esforços realitzats durant l'any al Centre de Dia". ■



Un espai propi a "Temps de Flors"

Del 7 al 15 de maig, el Centre de Rehabilitació Psicosocial del Gironès i Pla de l'Estany va participar per cinquè any consecutiu en l'exposició Temps de Flors. La seva ornamentació floral es va exhibir al pati de l'Arxiu històric de Girona. Segons ha explicat Jordi Viñals, monitor del centre, el treball d'aquest any és un muntatge plàstic que s'emmarca en un taller que els usuaris duen a terme durant tot l'any. "Demanem implicació i constància a les persones que hi participen, i a través d'aquesta feina potenciem les relacions entre elles. El dia del muntatge es converteix per als usuaris en una experiència". ■



Els muntatges florals del centre es van iniciar fa anys amb les catifes de Corpus Cristi.

Celebració tradicional de Sant Jordi

L'exposició «Hi havia una vegada» va donar el tret de sortida als actes organitzats per professionals i usuaris de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS i del Centre Sociosanitari La República amb motiu del dia del llibre i la rosa, Sant Jordi. La mostra, que va romandre oberta del 15 al 29 d'abril a l'entrada de l'Hospital Santa Caterina, presentava una col·lecció de contes amb il·lustracions dissenyades pels usuaris dels diferents centres. El 28 d'abril es va convocar una acte literari, en el qual es van llegir els contes exposats.

D'altra banda, usuaris de cada unitat de l'edifici TMS van participar en un concurs de dibuix i, com cada 23 d'abril, van gaudir d'una sortida cultural al Passeig de Salt per



Exposició organitzada amb motiu de Sant Jordi a l'entrada de l'Hospital Santa Caterina.

veure les parades de roses i llibre. Allà mateix, usuaris de la UHEDI van exposar roses i manualitats realitzades a la unitat. ■

L'IAS amb la campanya "Una poma per la vida"

L'11 i 12 de març, la Fundació Esclerosi Múltiple va exposar a l'entrada de l'Hospital Santa Caterina una parada de venda de pomes amb l'objectiu de recaptar fons per a l'entitat. Aquesta actuació forma part de la campanya solidària amb les persones afectades d'esclerosi

múltiple, que té com a objectiu sensibilitzar l'opinió pública respecte a la problemàtica amb què conviuen prop de quatre mil famílies a Catalunya. La recaptació total es destinarà a la beca CEM-Cat Miquel Martí i Pol 2011 per a grups de recerca novells dels hospitals i universitats de Catalunya, amb l'objectiu de potenciar la investigació en neuroimmunologia, amb un enfoc a l'esclerosi múltiple. ■



Carnaval, al Parc

El 8 de març, diferents unitats dels serveis del Parc Hospitalari Martí i Julià van celebrar amb els seus usuaris una festa de carnaval, que es va obrir amb una xocolatada. L'acte central va ser un ball de màscares fetes pels mateixos usuaris amb el suport dels professionals d'infermeria i terapeutes. ■

Participant del carnaval amb una de les màscares fetes pels usuaris.



El proper setembre, exposició "Entre nosaltres"

Una mostra sobre la droga tractada des de diferents contextos del món dels adults i sota el títol «Entre Nosaltres» es podrà visitar a diferents centres d'atenció primària de l'IAS el proper mes de setembre. Concretament, la setmana del 12 de setembre l'exposició estarà ubicada al CAP d'Hostalric; la setmana del 19, al CAP de Cassà, i la setmana del 26, al CAP d'Anglès.

La mostra, que consta de deu plafons, té com a objectius facilitar informació i sensibilitzar sobre els principals riscos del consum de drogues (principalment alcohol, cannabis, cocaïna i psicofàrmacs); ajudar a fer una avaluació elemental del nivell de risc personal en re-

lació amb el consum de drogues i la possible existència d'un consum de risc o perjudicial o d'un problema d'abús o dependència; i informar sobre la manera d'accedir als serveis d'atenció per a persones amb problemes relacionats amb el consum de drogues. La idea, segons explica Àngela Vilà, adjunta a la direcció d'Infermeria d'Atenció Primària de l'IAS, és "associar l'exposició amb una campanya de sensibilització a la població planificada conjuntament amb el CAS Teresa Ferrer i els representants de l'atenció primària de l'IAS del programa Beveu Menys".

"Entre Nosaltres" és una iniciativa de l'Associació PDS (Promoció i Desenvolupament Social), que ha comptat amb el suport de la Subdirecció General de Drogodependències del Departament de Salut. ■



Exposició fotogràfica: "2009 una brigada a Palestina: reconstruint la llibertat"

Del 5 al 12 de maig, l'Hospital Santa Caterina va exposar una mostra fotogràfica que recull les impressions d'un grup de quaranta-cinc joves de tot l'Estat espanyol (Brigada Calatrabas) que, sota la Fundació Socialismo Sin Fronteras i la ONG Pau Ara i Sempre, van participar en un camp de treball a Palestina l'any 2009, organitzat pel Israeli Committee Against House Demolitions. Tots ells van reconstruir, juntament amb gent autòctona i altres joves d'altres llocs del món, dos habitatges demolits. Construir cases sembla una tasca quotidiana, però a Palestina, a Jerusalem Est, no ho és. Des de 1967, 24.145 habitatges palestins han estat destruïts per les autoritats



d'Israel. En aquestes condicions, aixecar una casa és molt més que posar una totxana sobre una altra; es tracta d'un crit contra una ocupació que devora tota una comunitat. ■

Visió de la mostra a l'entrada de l'Hospital Santa Caterina.

Exposició "Del miratge a la imatge" al CAP de Llagostera

Del 22 al 26 de març, el CAP de Llagostera va acollir l'exposició «Del Miratge a la Imatge», una mostra organitzada per l'associació Dones d'Arreu de Llagostera, amb motiu del Dia Internacional de les

Dones. La mostra és un recull de fotografies d'Ariadna Donate, Elena Roqueta i Anna Ponjoan, i pretén estimular la reflexió sobre la igualtat entre homes i dones en la vida quotidiana: il·lusió o realitat. Està previst que més endavant també s'exposi als centres educatius del poble.. ■



Exposició "Salut verda, salut indígena a l'Equador"

La línia 17 de l'IAS i la Creu Roja (àmbit de Cooperació Internacional) van coorganitzar l'exposició «Medicina verda, salut indígena a l'Equador», una mostra que ofereix un passeig per la medicina tradicional andina com a forma de manifestació d'una cosmovisió del món, la salut intercultural i l'activitat de les llevadores indígenes i les anomenades "farmàcies verdes".

A l'Equador molts dels nuclis poblacionals estan allunyats dels hospitals. Per això coexisteix al país la pràctica de

dues medicines, l'al·lopàtica i l'occidental. Les llevadores transmeten els coneixements ancestrals del seu ofici a altres dones, generalment les seves filles, i d'aquesta manera contribueixen a ampliar la cobertura sanitària i a reduir la mortalitat materna i infantil, fet que no s'havia aconseguit amb la medicina occidental ja que les parteres rebutjaven les formes emprades, pel fet que implicaven una desculturització. El 10 de juny, la reunió de llevadores de l'Hospital Santa Caterina i de l'Atenció Primària de l'IAS va comptar amb l'assistència de llevadores d'aquests territoris per intercanviar experiències sobre el part natural. ■



L'exposició s'ha pogut visitar fins al 28 de maig a la planta baixa de l'Hospital Santa Caterina.

Neix l'associació "Mentalitza't"

El 15 de febrer va néixer Mentalitza't, una associació sense ànim de lucre sorgida de la iniciativa de quatre usuaris del Centre de Dia en Salut Mental de la Garrotxa i de la seva inquietud personal envers les dificultats d'integració socials i laborals que afecten les persones amb una malaltia mental. La junta de l'entitat està formada per persones afectades per una malaltia mental i d'altres que no ho estan, "perquè l'equip pensa que el fet de conviure-hi mostrarà que les diferències entre nosaltres no són tantes". L'associació convida totes aquelles persones que no pateixen cap malaltia mental a incorporar-se

al projecte, amb l'objectiu de fomentar els vincles per a una integració entre els malalts mentals i la societat.

L'associació ha creat el web www.mentalitzat.org, a través del qual, amb l'objectiu d'assolir els objectius d'integració, l'equip ha creat una sèrie de continguts que es tradueixen en projectes mixtos de persones amb malaltia mental i persones sense malaltia. Al web hi trobareu des d'idees per a concursos i projectes artístics i lúdics, que proposen i voten els socis i els usuaris de l'associació, fins a una galeria d'art i un fòrum. Des del 15 de febrer l'associació disposa d'un xat que es diu Tertúlia de Patates. ■



El CAP d'Anglès reuneix 1.150 euros per a la Marató

L'equip d'infermeria de l'ABS d'Anglès va aconseguir reunir 1.150 euros per a la Fundació de la Marató de TV3 2010 a través de diferents activitats als centres d'atenció primària de l'àrea bàsica. Sota el lema Dóna un cop ma a la Marató, dedicada a les lesions medul·lars i cerebrals adquirides, el CAP d'Anglès va col·locar a l'en-

trada del centre una mà gegant a fi que les persones que ho desitgessin poguessin enganxar-hi missatges solidaris i deixar els seus donatius. D'altra banda, el mateix dia de la Marató (19 de desembre), els professionals d'infermeria del centre, conjuntament amb l'AMPA de l'escola de Bonmatí, van organitzar al pati de l'escola una xocolatada i activitats infantils. Per accedir-hi era obligatori deixar-hi un donatiu. ■



Taller d'higiene dental

Amb la col·laboració del Dipsalut, el Servei de Discapacitat Intel·lectual de l'IAS va organitzar a finals de l'any passat per als seus usuaris uns tallers d'higiene dental, que s'emmarquen dins del programa d'educació sanitària promogut pel col·lectiu d'infermeria del servei. La iniciativa dóna continuïtat a una sèrie d'activitats promotores de la salut dirigides als usuaris del servei. Entre d'altres, el col·lectiu d'infermeria també va organitzar un taller sobre els cinc sentits, un taller sobre tabaquisme, un ta-

ller sobre sexualitat i un taller sobre salut alimentària. Segons ha explicat l'equip d'infermeria responsable de l'organització dels tallers, aquestes activitats "no només estan pensades per fomentar la salut, sinó principalment perquè les persones ingressades prenguin consciència del seu propi cos i millorar la seva autoestima". ■



Donació de sang

El 29 de gener, el Banc de Sang i Teixits de Girona i l'Associació de Donants de Sang van recollir noranta-sis donacions a les instal·lacions del CAP de Cassà de la Selva. ■

S'han incorporat a l'IAS:

L'auxiliar administrativa Bàsica Lidia Vilar Comas; els auxiliars d'infermeria Queralt Perarnau Ribera, Carolina Camuñez Amador, Susana Torres Mula, Francisca Ruis Porras, Rosa Maria Galofre Rodríguez, Cristina Monge García, Sabina Navarro Maireles; els auxiliars sanitaris Rosa Mantes Fernández, Jordi Murillo Grau, Rafael Alvaro Molina Garriga; els diplomats d'infermeria Anna Macías García, David Font Ventura, Anna Maria Radressa Grassot, Maria Rosa Dura Vila, Emiliano Castro Gómez; els facultatius Yolanda Angélica Moñivas Sánchez, José Luís Fraguas Oliva, Esperanza Moreno Villamil, Martina Gómez Sierra; els mediadors Hanan Boukhayar, Wei Hua Liu Wang; la perruquera Sara Hernández Acerete; els por-

talliteres Antonio Osorio Vaca, Narcís Gorgoll Noell; la portera Elena Aguilar Gratacos; els psiquiatres Ana Oses Rodríguez, María Teresa García López; el tècnic Joan Ballo Burch; els informàtics Miquel Rubirola Bejar, David Miranda Canet; i el bibliotecari Gabriel Beceiro López.

Han obtingut plaça a l'IAS

L'auxiliar administrativa Rosa María Torres Rodríguez; els auxiliars de serveis Javier Garces Cordero, Marc Llahí Sanmartín; l'auxiliar d'infermeria Isabel Martínez Guerrerro; els bugaders Ana Cazorla Cano, Pilar Monge Guevara, María Argelina Villaseñor, Encarnación Jaramillo Zache; les cuineres Rosario Fulla Soms, Antonia Chacón Hidalgo; els mossos

de cuina Olga Estebanell López, Ana María Valera Avendaño, Rosa María Xifra Casadevall, Rosa María Rouera Picañol, Carmen Menor Sierra, M^a Carmen Solana Rodríguez, María Lechado Jiménez, Yolanda Mora López, Emilia Espadalé Colomer, Maria Nova Martínez, Araceli Romero Porras, Marta Serra Martorell, Josefa Juarez Morote, Lucinda Martín de los Santos, Marisol Oyuela Ospina, Rosa Castellano Barradas, Josefa Martín de los Santos, María Isabel Zamora Juidiaz, Josefa Gallegos Fuentes i Araceli Ruiz Haro; els mossos de distribució Aleix Mascarell Duran, Nezar Roberto Montero España, David Montero Martínez, Luis Eduardo Santana Herrera, José María Navarro Lladós i Germán Moreno Alejandro; els mossos de magatzem Alberto

Verges Culebras i Roser Boix Gallart; l'ordenança Jordi Rigau Noguera; el peó Juan José González Mellado; els perruquers Antoni Oller Ribas i Mónica Corominas Poch; els portalliteres Edmir Ortega Murga, Jordi Horta Serarols, Isidro Fernández Riols, Gerard Tejada Puig, Michael Bolke, Alex Massaguer Collazo, Ruben Macias Herranz, Santi Coromi Marques, Ibon Morales Bosh, José Quesada Rosales, Nil Juando Sales, David Encinas Palomo, Alberto Porcel Millán, Josep Gómez Teixidor, Raul Saez González, Jordi Borrat Menacho, Juan Antoni Mariño Da Silva i Bernat Bueno García; els porters Jordi Masete Prat, Isabel Galindo Aguilar; les psiquiatres Anna Calvet Roura i Laura Verges Planagumà; els psicòlegs residents Lorena Carrascal Granados i Raul

González Ramírez; les llevadores residents Clara Barbero Camps, Laura Ventolà Junquera i Cristina Muñoz Fernández; els psiquiatres residents Amat Calsina Ferrer, Eugenia Baykova i Maryam Abdelkarim García; les infermeres residents de salut mental Lidia Tabeayo Prego, Elena Benavente Gajate, Eva Chapela Orri i Marta Rodríguez Vázquez.

S'han jubilat

S'han jubilat definitivament l'auxiliar Lutgarda Delgado Álvarez; el psiquiatre Eugeni Arnau Llaras; els auxiliars d'infermeria Dolors Àvila Molina i Francisca Grima Galindo; i, parcialment, la netejadora Oliva Gallegos Cebrían i la cuinera Ángela Gómez Delgado.

Record a Pau Viladiu i Jordi Pijiula

L'IAS ha volgut deixar palès en aquest ACTUAL el record a l'oncòleg Pau Viladiu i al psiquiatre Jordi Pijiula, professionals d'aquesta casa durant molts anys, que ens van deixar fa poc.

Jordi Pijiula, psiquiatre de gran prestigi, va ser reconegut per la seva faceta d'historiador, escriptor i activista cultural. Gran coneixedor de la Guerra Civil i la postguerra, va publicar vint-i-sis llibres i una llarga llista d'articles. Pijiula va ser col·laborador habitual de la Revista de Girona, El Punt, l'Avenc i La Vanguardia. I, entre altres, va ser president del Patronat d'Estudis Històrics d'Olot i Comarca (PEHOC). L'any 2000 va ser guardonat als Premis Literaris Ciutat d'Olot, i el 2006 va ser el pregoner de les Festes del Tura. Jordi Pijiula va estudiar medicina a Barcelona i després va exercir a Olot com a psiquiatre al Cen-

tre de Salut Mental de l'IAS. Va ser membre de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, on va ingressar el 5 de febrer del 2008 amb la lectura del seu discurs d'ingrés, titulat Topografías médicas de la Garrotxa. També va ser membre del Consell del Col·legi de Metges de Catalunya, que li va atorgar l'any 2004 el Premi d'Excel·lència Professional Mèdica en Humanitats.

Jordi Pijiula va morir el passat 10 de març als 64 anys.

Pau Viladiu, impulsor de l'oncologia a les comarques gironines, va dedicar la seva carrera professional a la investigació i l'atenció als malalts de càncer. Viladiu va estudiar medicina i, acabada la carrera, va començar la formació als Estats Units. Va iniciar la seva trajectòria professional a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona. Més endavant es va establir a Girona, on va dirigir els serveis d'oncologia de

l'Hospital Santa Caterina. Va ser director d'aquest centre i posteriorment de l'Hospital Josep Trueta. Viladiu va ser fundador i director durant set anys de l'Institut Català d'Oncolliga (ICO) i president de la Societat Espanyola d'Oncologia, a més de dirigir el Registre de Càncer de Catalunya. A Girona va dirigir durant molts anys la Unitat de Registre de Càncer i Epidemiologia.

Pau Viladiu va desenvolupar una gran tasca d'investigació en l'àmbit del diagnòstic i tractament del càncer de mama i va publicar més d'un centenar de treballs científics. Va rebre la medalla Josep Trueta al mèrit sanitari i el premi Duran i Reynals a la millor carrera professional. A banda de la seva vessant mèdica, Viladiu també va desenvolupar la seva faceta com a escriptor i poeta.

Pau Viladiu va morir el 4 de maig a l'edat de 67 anys. ■

Amb nom i cognom

Nova formació per als professionals del CET Drissa

Per Felip Cano, monitor Fundació Privada Drissa



Treballadors de la Fundació Drissa en les tasques de l'horta ecològica del Grup Drissa.

La Fundació Privada Drissa ha començat una formació per als nous professionals del Centre Especial de Treball (CET). L'entitat sempre ha trobat a faltar una formació concreta i exhaustiva per a professionals de CET amb personal amb Trastorn Mental Sever (TMS), i després de més de deu anys d'experiència, s'ha adonat que els mateixos professionals de l'entitat podien resumir, fixar, precisar i traduir aquesta experiència en una formació que aspirés a contextualitzar el professional en el seu nou treball.

La Fundació ha estructurat aquesta formació en dues àrees: professionals productius i professionals assistencials, tot i que pretén que sigui útil per a tota la plantilla. Com a exemple d'aquesta formació hem triat i resumit per a aquest nou número de l'Actual alguns dels punts més rellevants del document sobre el perfil del professional:

- El personal professional ha de tractar els treballadors i treballadores amb total normalitat, però conscient que pateixen un trastorn mental.
- La naturalesa mateixa d'aquest treball és el conflicte entre la part assistencial i la part productiva. Un professional ha d'aprendre a treballar amb aquest conflicte.

- El personal professional ha de ser comunicatiu.
- El personal professional mai no ha de substituir la tasca de l'àrea assistencial.
- El personal professional ha de transmetre la importància i el valor del treball ben fet, la cultura del treball. No hem d'oblidar que l'objectiu és que el treballadors tinguin una col·locació en el mercat laboral ordinari.
- El personal professional ha de guanyar-se la confiança i la complicitat dels treballadors i treballadores. És un vincle que si no s'estableix farà molt difícil el tracte. El personal professional que no empatitza no serveix.
- El personal professional ha de saber què explica de la seva vida privada i què no. Es pot parlar de tot, menys d'allò de què no es vol parlar.
- El personal professional ha d'aprendre a decidir quan cal mostrar fermesa i quin grau de fermesa.
- El personal professional ha de ser al més autònom possible a nivell productiu.
- El personal professional NO ha de ser autònom en l'àmbit assistencial.
- El personal professional ha de tenir iniciativa en el treball productiu. Ha de veure oportunitats i desafiaments, en comptes d'obligacions i contra-

temps.

- El personal professional ha d'aprendre al costat dels seus treballadors i treballadores. No es tracta només d'ensenyar. L'aprenentatge conjunt estimula la complicitat.
- El personal professional ha d'"ajudar", en el sentit més ampli de la paraula.
- El personal professional ha de comprendre que és part d'un tot, d'un equip, del Grup Drissa. Per això tot el nostre personal professional ha de saber treballar en equip.

Aquesta proposta formativa és ambiciosa i pensada perquè doni fruits a llarg termini. Pretenem que amb el temps les experiències dels nostres professionals es puguin concretar en normes per incloure-les a la formació. D'aquesta manera busquem el progrés i la implicació. Al seu torn, també ens recolzem en llibres i pel·lícules de ficció i documentals, per intentar emmarcar i fer propera i comprensible la complexa realitat de les persones que pateixen TMS.

La formació ha de ser una matèria viva, que canvia i es transforma per millorar. I potser "millora" és la paraula que resumeix els objectius d'aquesta formació de la Fundació Privada Drissa. ■

Josep Maria Tor Malagelada, Mossèn Tor

Josep Maria Tor Malagelada, Mossèn Tor, és el coordinador del Servei Religiós de l'IAS. La seva feina, des de la missa diària fins a les diferents tasques que implica l'acció pastoral a l'hospital, és compartida pel Mossèn Antoni Samsó, l'agent pastoral Rosa Pérez, i dues voluntàries, la Margarida Amatller i la Puri Roldán. Mossèn Tor fou ordenat sacerdot el 1952, amb motiu de la celebració del XXXV Congrés Eucarístic Internacional. Ha estat vicari i rector en diferents parròquies. El 8 d'agost farà 26 anys que es va incorporar a l'Institut d'Assistència Sanitària i, des d'aleshores, es desperta dia rere dia a l'Hospital Santa Caterina amb la voluntat de ser present al costat dels pacients, dels seus familiars i dels professionals que ho desitgin perquè, com ell diu, "l'acte de fe és lliure". Atén els cristians però també acompanya les persones d'altres confessions, des de la llibertat.



- Quin és el seu dia a dia?

- Cada dia visitem tots els malalts, saludant-los o presentant-los el Servei Religiós, d'acord amb l'estat del pacient, i mirem de prendre contacte amb la seva família. Els escoltem amb deteniment per si volen establir un diàleg pastoral, pregar i celebrar la fe en els sagraments. També mirem d'acompanyar un malalt moribund i la seva família, preguem per un difunt a l'hora que sigui. A la capella de l'Hospital celebrem missa diàriament, així com l'anticipada dels festius i, si és el cas, les exèquies. També celebrem les festes religioses dels temps litúrgics més solemnes, com a Missa del Gall, amb la intervenció d'una coral ocasional, integrada per professionals de la casa i de fora, sota la direcció de Jordi Creus.

- Com s'organitzen les visites?

- Hi ha feina. Avui hi ha 360 malalts. Cada dia mossèn Antoni i l'agent pastoral de la salut, la Rosa, alternen l'atenció pastoral a les unitats i compaginen el seu treball a Cirurgia, Traumatologia, Medicina Interna i les diferents unitats amb pacients de psicogeriatría. Mossèn Antoni visita, a més, els usuaris de Desintoxicació, i la Rosa cobreix l'horari de l'atenció al despatx de la Manco-

"Sense una immersió humana seria molt difícil treballar"

munitat 1, acompanya les persones de psicogeriatría a l'Eucaristia i col·labora a donar el dinar als malalts impeditos de l'S2 i S3.

Jo visito cada dia la Unitat de Cures Pal·liatives i Convalescència, la Unitat d'Aguts i també les persones de l'S1. Un cop a la setmana visito TMS 1 i 2, Patologia Dual i el Servei de Discapacitat Intel·lectual; i, ocasionalment, visito les àrees de Ginecologia i Pediatria. Tenim també un número de contacte per a les urgències les 24 hores del dia. Tot plegat dóna l'oportunitat de compartir o celebrar la fe si un malalt o familiar ho desitja.

- Vostè parla de la importància de la presència.

- És cabdal, és un gest afectiu i cristià. Creem llaços amb les famílies i això facilita la missió, l'oferta pastoral. Moltes vegades s'arriben a viure moments molt crítics, i si hem tingut aquesta relació prèvia, se'ls pot ajudar fent-los companyia,

suscitant la pregària, aportant el consol... El fet de viure a l'hospital fa que aquesta presència es visqui amb naturalitat, som veïns.

- Vostè està al costat de cristians i no cristians.

- Intentem facilitar, si és possible, que pacients d'altres confessions o religions, quan ens ho demanen, es puguin trobar amb els seus ministres.

- Com conviu amb el continu contacte amb la mort?

- Igual que els professionals sanitaris, creem defenses. Només així pots ajudar. Has de tenir vocació, sinó és difícil ajudar. És un patir controlat i reps la recompensa del consol fruit de donar. D'altra banda, en un hospital es viuen experiències de gestos molt generosos.

- Des de l'experiència, què canviaria?

- Amb el pas del temps canvia la manera com fas la feina perquè et vas enriquint tant dels malalts com dels seus familiars, professionals i companys del Servei Religiós. També s'ha de dir que l'IAS ens ha facilitat el camí. Cal remarcar també que comptem amb l'ajuda i la presència molt valuosa de les Filles de la Caritat, de tant llarg recorregut en la història del nostre centre entre els malalts mentals. ■