



## **Reportatge**

L'Hospital Santa Caterina:  
vuit segles de solidaritat,  
entre l'abisme i el cel



PORTADA: Marcel Dalmau

## SUMARI

### 3 INSTITUCIÓ

El projecte CIMS, una nova organització de salut per a un projecte comú IAS-ICS  
El model de salut mental de l'IAS, el més eficient d'Europa, segons el projecte europeu REFINEMENT

Visita del conseller de Salut a la Unitat de Valoració de la Memòria i de les Demències

Dia Mundial de la Salut Mental 2012

El Nadal a l'IAS, pensant en els usuaris i pacients

Del Mercat a la feina, un projecte de l'IAS i Biodrissa per als treballadors de l'IAS

### 13 INVESTIGACIÓ I RECERCA

L'IDIBGi: de la promoció de la recerca biomèdica d'excel·lència a la millora assistencial

Projectes de recerca propis finançats per convocatòries competitives de recerca 2012

Projectes de recerca en desenvolupament presentats en convocatòries competitives anteriors al 2012

Una investigació de l'IAS confirma que l'apatia fa augmentar el risc de mortalitat en els malats d'Alzheimer

### 16 REPORTATGE

L'Hospital Santa Caterina: vuit segles de solidaritat, entre l'abisme i el cel  
Tres històries, moltes vivències al vell Santa Caterina

### 25 FORMACIÓ I DOCÈNCIA

Èxit del IV curs de psicogeriatría

Programa d'activitats formatives IAS 2013

Participació de l'IAS en la II Jornada del Pla de Salut

Participació de l'IAS en la I Jornada de Millora de la Seguretat dels Pacients de les Comarques Gironines

### 30 SERVEIS I EQUIPMENTS

Programa de Detecció Precoç de Càncer de Colon i Recte a la Regió Sanitària de Girona

Últims resultats del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama de Girona

Ampliació de l'Hospital de Dia, del Santa Caterina

Salut Comunitària impulsa amb la UdG una campanya sobre l'ús racional dels medicaments

### 34 AMB NOM I COGNOM

AECC-Catalunya contra el Càncer Girona i Fundació Oncolliga Girona

### 35 FEM PREVENCIÓ

### 37 BREUS

### 39 GENT DE L'IAS

Entrevista a Marisa Evangelista, secretària de Presidència

# 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:

María José Velasco (mariaj.velasco@ias.scs.es / 678 580 347)  
Plural Comunicació

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

## PROJECTE CIMS

# El projecte CIMS, una nova organització de salut per a un projecte comú IAS-ICS



El 29 de novembre passat, el gerent de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), i de l'Institut Català de la Salut (ICS) a Girona, doctor Vicenç Martínez Ibáñez, va presentar al conjunt dels treballadors de l'IAS el Projecte CIMS, el qual s'emmarca en els objectius del Pla de Salut de Catalunya 2011-2015. Es tracta del projecte que ha de regir el futur de l'IAS i de l'ICS, les dues institucions sanitàries més importants de la Regió Sanitària de Girona, amb l'objectiu de millorar l'atenció sanitària als ciutadans del territori. Tal com va dir el gerent en les diferents sessions de presentació del projecte, celebrades

a l'Hospital Santa Caterina i també a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta: "Metafòricament podríem dir que avui en dia el CIMS és els ciments d'una casa que hem de construir entre tots els professionals de les dues empreses públiques. Tots plegats, amb la nostra participació, anirem forjant el Projecte CIMS. La garantia de l'èxit la trobem en el talent dels professionals, i en la certesa que, sumant-lo, farem que Girona sigui més competitiva en la captació de recursos, cosa que repercutirà en el pacient, el qual és l'eix dels sistema i la nostra raó de ser".

Segons el diccionari de la llengua catalana, un cim és el punt més elevat d'una cosa, i això és el que es vol aconseguir amb el projecte: posar la sanitat a Girona al punt més alt possible. Volem Créixer, Innovar i Millorar en salut, tot utilitzant el Coneixement acumulat, la Implicació de les persones i el Mètode adient, cercant les Sinergies necessàries. L'anomenat Projecte CIMS pretén aproximar de forma eficient les dues organitzacions mantenint la seva independència jurídica, per tal que els professionals treballin de forma conjunta en la construcció del futur. La base del projecte és el talent dels professionals que hi ha a les dues institucions i la certesa que el fet de sumar-lo repercutirà positivament en una millor resolució i accessibilitat de l'atenció sanitària a Girona.

El punt de partida ha estat la reorganització de l'equip de direcció, que preveu una estructura unificada per les dues institucions. Hi ha una Direcció General, que assumeix el doctor Vicenç Martínez i que compta amb una Direcció Adjunta, a càrrec de Francesc Iglesias, i tres direccions diferenciades en funció de l'àmbit de responsabilitat: la Direcció de Suport,



a càrrec de Josep Sánchez, que gestiona temes de personal, electromedicina, manteniment, hoteleria, cuina, neteja, obres i logística; la Direcció Assistencial, a càrrec de la doctora Anna Ochoa, que vetlla per tota l'activitat assistencial ja sigui especialitzada, primària, sociosanitària o de salut mental, i la Direcció de Coneixement, a càrrec del doctor Albert Barberà, que assumeix la responsabilitat de la recerca i la docència. Per sota d'aquesta estructura comuna hi ha els equips propis de cada organització. En el cas de l'IAS, i per a les diferents línies d'atenció, la Direcció

Assistencial Mèdica és assumida pel doctor Miquel Carreras, i la Direcció Assistencial d'Infermeria, per Teresa Vilalta. La responsabilitat de la Direcció Financera i Pressupostària és assumida per Vicky Rovira.

En el marc del Projecte CIMS, la Direcció del Projecte està treballant en la definició de totes les estructures que seran compartides, amb l'objectiu de crear línies estratègiques conjuntes entre l'IAS i l'ICS. A mesura que es vagin configurant, la Direcció General anirà informant de les novetats al conjunt dels professionals, a través de la intranet tant de l'IAS com de l'ICS o

d'altres mitjans de comunicació que es puguin anar generant per facilitar la comunicació de l'esdevenir del projecte. A banda, queda l'Atenció Primària de l'ICS, que està immersa en un procés per constituir-se en empresa amb entitat jurídica pròpia.

## La participació dels professionals: punt clau del projecte

La participació dels professionals és el punt clau del Projecte CIMS, i per aquest motiu s'articula en grups de treball (mixtos de l'IAS i de l'ICS)

## PROJECTE CIMS



Primera sessió de diferents grups de millora: Mesures de sostenibilitat, Pensar com a pacient i Docència i formació continuada.

que s'estructuren en tres àmbits: Els grups dels processos organitzatius (verticals), vinculats a l'hospitalització, el bloc quirúrgic, les alternatives a l'hospitalització i les urgències. Estan compostos per unes 15-20 persones, professionals d'un mateix centre de treball (o de l'Hospital Santa Caterina o de l'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta), i de totes les categories laborals, és a dir, multidisciplinaris. El dos grups del bloc quirúrgic han començat a treballar a mitjan febrer, i el mes de març inicien el seu treball d'hospitalització i el d'alternatives a l'hospitalització (grup de crònics).

Els grups que abordaran els processos per serveis, amb l'objectiu de consensuar una manera de treballar comuna entre els professionals d'un mateix servei que posi en valor el millor de cada una de les empreses,

sota un únic lideratge, i buscant el màxim benefici per al pacient i la sostenibilitat del sistema. Estaran formats per facultatius metges d'ambdós centres hospitalaris.

I els grups de millora, els primers que es van posar en marxa, i que tracten temes com la participació del ciutadà, el continuïtat assistencial, la innovació, la recerca i la transferència, les mesures d'estalvi i de sostenibilitat, la docència i la formació continuada o la visibilitat de l'excel·lència, amb l'objectiu de definir com es pot millorar en cada un d'ells. Aquests grups estan formats per una vintena de persones de diferents disciplines i de diferents centres (tant d'atenció especialitzada com de l'atenció primària).

El Projecte CIMS ha de caracteritzar-se per la participació dels professionals i dels diferents agents en la identificació d'àmbits de millora

que permetin, una vegada analitzades i establertes les accions que cal realitzar, incorporar-les a l'activitat i fer avançar en qualitat, efectivitat i excel·lència. La dinàmica de grups de treball serà contínua, és a dir, que es comença amb una primera selecció de fites —punts a millorar— i, periòdicament, se n'hi van incorporant de nous.

### Grups de treball en funcionament

Els dies 18 i 19 de desembre es van celebrar les sessions informatives sobre el sistema d'organització dels primers grups de treball proposats, els grups de millora, així com les primeres reunions d'aquests grups, que a partir d'aleshores es van trobant, de manera indistinta, al Parc Hospitalari Martí i Julià o a l'Hospital Trueta. Tots els grups estan liderats

per un dels professionals membres, el coordinador, i la seva composició està permanentment actualitzada a la intranet de totes dues organitzacions.

- Grup 1 - Participació del ciutadà
- Grup 2 - Continuïtat assistencial
- Grup 3 - Visibilitat de l'excel·lència
- Grup 4 - Innovació, recerca i transferència
- Grup 5 - Aprenentatge del treball en procés
- Grup 6 - Mesures de sostenibilitat
- Grup 7 - Pensar com a pacient
- Grup 8 - Docència i formació continuada

La finalitat darrera del treball de cadascun d'aquests grups és determinar —una vegada fetes les anàlisis, aportacions, debats i consen-



Inici del grup de treball del bloc quirúrgic, en sessió celebrada a l'IAS el 27 de febrer.

sos pertinents— accions de millora sobre el contingut tractat, identificant com i on implementar-les i la forma d'avaluar-les. En aquest sentit, un cop acabat el treball del grup, el coordinador haurà d'aportar, entre d'altres requeriments, un informe executiu de les conclusions a què s'ha arribat, on hi consten:

- Objectius del grup i situació de partida
- Resultats consensuats i obtinguts
- Proposta de pla de millora i requeriments per a la seva implementació
- Descripció de les millores
- Requeriments d'inversió en recursos i viabilitat
- Planificació de la implementació
- Àrees i agents crítics
- Sistema de seguiment i avaluació de la implementació

La seva presentació en Comitè Executiu extraordinari s'haurà fet el mes d'abril. Els últims grups a posar-se en funcionament el mes de febrer han estat els que buscaran millores dins el bloc quirúrgic. Des del dia 13 de febrer ja són operatius un grup de treball format per professionals de l'Hospital Santa Caterina i un altre de format per professionals de l'Hospital Trueta. Els dos grups treballaran en paral·lel per buscar millores en les seves respectives organitzacions. En aquest cas, la coordinació dels dos grups recaurà en el Dr. Vicenç Martínez, que comptarà també amb el suport a l'IAS de Martina Roca i Marta Cullell. La metodologia de treball dels grups verticals és ben diferent dels de millora, ja que en cada sessió de treball sortiran mesures de millora que s'aplicaran de manera immediata, per tal de valorar-ne l'impacte en la següent sessió de treball. Aquest grup està previst que acabi la seva aportació el mes de juny, quan es farà una presentació de resultats al Comitè Executiu

i, seguidament, una sessió pública oberta a tots els professionals.

### L'Àgora, una eina per al treball en grup

Per facilitar el treball intern dels grups de treball, s'ha posat en marxa la plataforma digital Àgora, una eina per al treball dels grups del Projecte CIMS, a la qual es pot accedir des de la intranet de les dues organitzacions i que permet que diferents equips disposin del seu propi espai de treball i discussió.

La informació sobre el projecte CIMS i els grups està disponible tant en la intranet de l'IAS com de l'ICS. Concretament, a la intranet de l'IAS el Projecte té un destacat a la *home* i una secció al bloc sobre la informació corporativa. També s'editarà periòdicament un butlletí informatiu digital, que s'enviarà a tots els treballadors de l'IAS i de l'ICS per mantenir-los informats del progrés i les novetats del Projecte, així com un bloc del Projecte, previst per al mes d'abril. ■

L'IAS i el Col·legi d'Infermeria acorden desenvolupar un programa específic d'atenció a la salut mental dels col·legiats



Moment de la signatura de conveni. D'esquerra a dreta, Carme Puigvert, presidenta del Col·legi d'Infermers i Infermeres de Girona, i el doctor Vicenç Martínez, gerent de l'ICS-IAS.

L'Institut d'Assistència Sanitària i el Col·legi d'Infermers i Infermeres de Girona van signat el 23 de gener un conveni de col·laboració per promoure l'elaboració, el desenvolupament i la implementació d'un programa promotor, preventiu i d'atenció a la salut mental del col·lectiu de professionals sanitaris que abraça la corporació col·legial. L'IAS donarà atenció als professionals amb problemes mentals greus i addictius a través dels centres de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions. L'acord, a més de l'atenció sanitària, inclou la realització d'estudis epidemiològics orientats a la promoció de la salut i prevenció de malalties. L'IAS ha habilitat el telèfon 972182530 per facilitar comunicació directa de la persona afectada amb el Programa, que s'ha batejat amb el nom de "DePas". ■

# El model de salut mental de l'IAS, el més eficient d'Europa, segons el projecte europeu REFINEMENT

Segons les primeres dades obtingudes de l'estudi europeu REFINEMENT (REsearch on FINancing systems' Effect on the quality of MENTAL health care), que analitza com els sistemes de finançament afecten la qualitat de l'atenció en salut mental i compara models existents al continent, la Xarxa de Salut Mental i Addiccions (XSMiA) de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) és el model d'atenció a la salut mental més eficient dels nou països objecte del projecte: Itàlia, Àustria, l'Estat espanyol, Anglaterra, França, Finlàndia, Suècia, Estònia i Romania.

Segons l'anàlisi, l'IAS, amb el menor nombre de recursos hospitalaris, les estades mitjanes hospitalàries més baixes d'Europa, i la proporció més baixa de professionals sanitaris, obté, per contra:

- La utilització més baixa de recursos hospitalaris d'Europa (l'1'17 x 1.000 hab. versus el 3 x 1.000 hab. a Europa).
- La taxa de continuïtat assistencial més alta d'Europa (el 90% versus el 57% de mitjana europea). És a dir, que el 90% dels usuaris que han ingressat en una unitat d'aguts o subaguts de salut mental,

continuen el tractament als centres de salut mental comunitaris.

- El percentatge de reingressos més baix d'Europa (el 18%, versus el 40% europeu).
- La proporció de recursos comunitaris versus hospitalaris més alta d'Europa (70/30).
- L'estudi també demostra que Girona té un dels millors sistemes d'accés als centres sanitaris. Això es tradueix en centres a prop de casa, facilitat per ser tractat i, consegüentment, millors diagnòstics que repercuteixen en una baixa cronicitat.

Així mateix, les dades obtingudes de l'estudi català Geos-cat, una anàlisi de l'atles integral dels serveis d'atenció a la salut mental de Catalunya 2010, publicat pel Departament de Salut l'any 2012, situa els centres de salut mental gironins entre els deu primers de Catalunya (dels setanta-tres analitzats), en termes d'eficiència en funció dels recursos disponibles (nombre de professionals i places hospitalàries) i utilització dels recursos (altes, incidència i freqüentació), cosa que corrobora les dades obtingudes pel projecte REFINEMENT. ■

## L'IAS, al 12è Congrés Mundial de Rehabilitació Psicosocial

El model d'atenció a la salut mental emprat a Girona ha estat objecte d'estudi i exposat al 12è Congrés Mundial de Rehabilitació Psicosocial, celebrat a Milà del 10 al 13 de novembre 2012. Sota el títol marc "Girona: una xarxa de salut mental que tanca l'hospital psiquiàtric", Claudi Camps, director assistencial de la XSMiA, Cristina Gisbert, cap de Rehabilitació de l'IAS, i Jordi Cid, coordinador de Programes de la XSMiA, van explicar com es treballa a Girona la gestió, com a eina per traslladar l'atenció en salut a la comunitat, la continuïtat de l'atenció en coordinació, i l'atenció hospitalària com a element clau en la rehabilitació i la recuperació comunitàries. ■

## El Projecte Europeu REFINEMENT

El projecte REFINEMENT és una recerca exhaustiva sobre la manera com els sistemes de finançament afecten la qualitat de l'atenció en salut mental al continent europeu. Es tracta d'un projecte col·laboratiu i de comparació entre nou països: Itàlia, Àustria, l'Estat espanyol, Anglaterra, França, Finlàndia, Suècia, Estònia i Romania. L'objectiu de l'estudi és conèixer l'impacte dels sistemes de finançament en la qualitat de l'assistència en salut mental i en els patrons d'atenció dins el sistema d'atenció a la salut mental, i identificar les millors pràctiques clíniques i els components que les financen, per extreure'n unes conclusions i recomanacions que ajudin a millorar els sistemes de finançament de la salut mental a Europa. El resultat final es presentarà a la Comissió Europea, organisme finançador de la recerca a través dels Projectes 7 europeus (FP7).

El projecte està estructurat en diferents mòduls de treball, que són, alhora, projectes de recerca que busquen donar resposta als objectius de REFINEMENT. Els blocs principals són aquests: finançament i incentius (FINCENTO), indicadors de qualitat en salut mental, mapeig territorial de serveis, recursos humans i indicadors assistencials (REMAST), patrons d'atenció i trajectòries assistencials en salut mental (REPATO), i modelatge de sistemes de finançament. La participació de l'Institut d'Assistència Sanitària en el projecte Refinement significa poder comparar-se sobre l'evidència amb altres països europeus i tenir una anàlisi de l'eficiència tècnica en funció de l'organització de l'assistència i els recursos disponibles en salut mental, a més de conèixer com el finançament que es rep té un impacte determinat en la qualitat assistencial que s'ofereix. ■

## Monogràfic a Cuadernos de Psiquiatria Comunitaria



La revista Cuadernos de Psiquiatria Comunitaria, referent científic de la disciplina en el món de parla hispana, acaba de publicar un monogràfic sobre el model gironí de salut mental com a model innovador. La revista, editada per l'Asociación Asturiana de Salud Mental, està coordinada pel doctor Víctor Aparicio, actual responsable de Salut Mental de Centre Amèrica de l'OMS. ■

## La reforma psiquiàtrica



Les persones amb Trastorns Mentals Severs (TMS) han patit una llarga història de marginació. Fins fa poques dècades el model d'atenció als problemes psiquiàtrics i psicosocials es basava en l'internament dels pacients en psiquiàtrics durant llargs períodes de temps o de per vida. Aquestes institucions (manicomis) es caracteritzaven per oferir una atenció de tipus asilar i de custòdia. L'assistència psiquiàtrica era escassa i deficitària i les condicions de vida dels internats eren clarament inadequades. La permanència perllongada de les persones en aquests llocs constituïa un important factor de cronificació i deteriorament, a més de marginació i aïllament socials. Aquestes institucions es complementaven amb les unitats d'aguts dels hospitals generals docents científiques, orientades a l'estudi i recerca de les "malalties" i els "síntomes", convertint el pacient en "objecte de curiositat i experimentació". Quan el pacient ja no era "interessant" d'estudi, era enviat al psiquiàtric.

És evident que l'assistència, especialment quan es refereix a models d'intervenció complexos, no depèn per al seu funcionament adient únicament dels recursos, intervencions adequades i personal format i motivat. El model d'organització i gestió d'aquests serveis i intervencions és també cabdal per a un funcionament eficient. Els nous models de gestió són eines que poden ajudar a afrontar els problemes inherents a l'assistència i facilitar sistemes d'organització que afavoreixin l'adequada integració dels recursos materials i humans, l'eficàcia de les intervencions, la coordinació i la continuïtat assistencials, la satisfacció i participació del personal en la gestió, i l'avaluació dels serveis sobre la base de resultats rellevants, incloent-hi la qualitat de vida, la integració laboral, la satisfacció dels usuaris, etc. Des d'aquest convenciment, l'empresa pública Institut d'Assistència Sanitària (IAS) que gestiona l'atenció a la salut mental i a les addiccions de la demarcació de Girona, què ha fet?

- Apostar per un model comunitari, promoure l'accés a les intervencions en psicoteràpia i garantir la rehabilitació psicosocial en els trastorns més greus, facilitant l'accés a un habitatge digne, a una feina i a l'oci en aquells usuaris als quals comporta un impacte funcional com a conseqüència d'un trastorn mental greu. L'IAS intenta no ingressar cap pacient de llarga durada hospitalària.
- Potenciar la gestió des del territori i fomentar el desenvolupament de cada sector comunitari (comarques) i el treball coordinat i integrat per facilitar la continuïtat assistencial real, tant entre els diferents serveis de l'IAS com amb les diferents fundacions, associacions o institucions amb les quals es comparteixen processos d'intervenció als usuaris: l'escola, els serveis socials, l'atenció primària, les famílies, etc.
- Fomentar la formació.
- Informatitzar la xarxa i la història clínica.
- Establir una Junta assistencial de salut mental com a òrgan de gestió fonamental, amb la participació de tots els responsables interns i externs a l'organització: la Direcció, els dispositius comunitaris i hospitalaris, l'atenció a les drogodependències, els serveis residencials, els representants de la Fundació Tutelar de les Comarques de Girona (Tutela), les associacions de famílies i la Fundació Drissa (inserció laboral). Aquest fet és únic a Europa.
- Desenvolupar un model comunitari basat en una xarxa integrada d'atenció a la salut mental per a adults i joves, a les addiccions i a la rehabilitació. Cada comarca disposa d'un centre de salut mental d'adults, un d'infantil i juvenil, un centre de rehabilitació psicosocial i un centre d'atenció a les drogodependències (des de l'any 2005). En l'atenció a la residència de persones amb TMS, l'IAS disposa de deu pisos amb suport i d'una llar residència per a vint-i-nou usuaris. Amb l'impuls del Pla Director de Salut Mental i Addiccions del Departament de Salut,

l'IAS consolida en els últims anys programes específics per a problemes concrets: ludopaties, trastorns de conducta alimentària, psicoteràpia de gènere, psicosis incipient, cooperació amb els centres d'educació especial d'Ensenyament, cooperació amb Justícia (presons i justícia juvenil), suport a la llar, cooperació amb la xarxa de serveis socials i d'inserció laboral i suport als professionals de l'atenció primària per a l'atenció de la salut mental, entre d'altres.

### Algunes dades dels efectes de la reforma al territori

Des de l'any 2005 fins avui la població de les comarques de Girona s'ha incrementat en més de 100.000 habitants. El nombre de visites als centres de salut mental d'adults ha crescut en un 27%, i en els centres de salut mental infantil i juvenil, un 52%. L'activitat hospitalària ha disminuït: un 15% les urgències, un 30% els ingressos d'aguts, i un 10% els ingressos de subaguts. Fa set anys que l'IAS intenta no ingressar cap pacient de llarga estada al Parc Hospitalari Martí i Julià (antic hospital psiquiàtric, avui dia desaparegut, però que als anys 90 encara acollia 500 pacients crònics) i mira de reintegrar l'usuari a la comunitat. En l'actualitat només queden ingressats al Parc Hospitalari Martí i Julià trenta-cinc persones d'edat avançada i institucionalitzades. Aquestes bones xifres s'han assolit gràcies a la reorganització de la xarxa comunitària d'atenció a la salut mental, a la creació de places residencials per a les persones amb trastorns mentals més greus i amb problemes d'habitatge o per a viure amb la família, i a les empreses d'inserció laboral. Som conscients que la principal força transformadora és i ha estat la il·lusió i el compromís dels professionals, que han cregut des del principi en l'ambiciós projecte de transformació assistencial.

**Dr. Claudi Camps**  
 Director assistencial de la Xarxa de Salut  
 Mental i Addiccions  
 Institut d'Assistència Sanitària

## Visita del conseller de Salut a la Unitat de Valoració de la Memòria i de les Demències

El conseller de Salut, Boi Ruiz, va visitar divendres 21 de setembre la Unitat de Valoració de la Memòria i les Demències de l'IAS, coincidint amb el Dia Internacional de l'Alzheimer. El doctor Secundino López Pousa, coordinador de la Unitat, va explicar la tasca que desenvolupen els professionals, tant des de la vessant assistencial i la recerca, com des del Registre de Demències de Girona. Després d'una visita a la Unitat, el conseller i els professionals van tenir ocasió de celebrar un dinar distès, al menjador del personal de l'Hospital Santa Caterina, durant el qual l'equip de la Unitat va continuar explicant al responsable de Salut la tasca que s'hi està realitzant i els projectes de futur.



Moment de la visita. D'esquerra a dreta el gerent de l'IAS-ICS, el director de Serveis Territorials de Salut a Girona, el coordinador de la Unitat de Demències amb el conseller de Salut.

### Un mirador enrere

La Unitat de Valoració de la Memòria i les Demències es va crear l'any 1988, i va ser el primer dispositiu assistencial de l'Estat espanyol especialitzat en el diagnòstic i seguiment dels pacients amb demència. Durant aquest temps, la UVaMiD ha atès més de 10.000 pacients. L'any 2012 va realitzar un total de 3.907 visites i 3.734 sessions de rehabilitació cognitiva.

L'any 1995, en col·laboració amb el Dr. Martin Roth, de la Universitat de Cambridge, la UVaMiD va traduir, adaptar i validar el *Cambridge Mental Disorders of the Elderly Examination* (CAMDEX), que va ser la primera entrevista estandaritzada disponible a l'Estat espanyol per explorar els trastorns psicogeriatrics més freqüents. Així mateix, la unitat va dur a terme a la dècada dels noranta els primers estudis epidemiològics poblacionals sobre la prevalença, la

incidència i la mortalitat associada a les demències de l'Estat espanyol. Actualment, cal destacar-ne la contribució a la normalització de l'exploració neuropsiquiàtrica dels pacients amb demència, adaptant i validant nombrosos instruments clínics de valoració, i la seva participació en assajos clínics internacionals. També és notòria la recerca realitzada per la Unitat sobre resultats en salut associada a les demències (efectivitat de tractaments farmacològics i rehabilitació cognitiva, manifestacions neuropsiquiàtriques, utilització de recursos, qualitat de vida...).

### El SISDDAP

L'any 2006 la Unitat inicia un projecte de recerca sobre un model assistencial integrat, basat en la implantació de la telemedicina entre l'atenció primària i l'especialitzada, per al diagnòstic i el seguiment de pacients amb demència. Actualment, el SIS-

DDAP (Sistema Informatitzat de Suport al Diagnòstic de Demència per Atenció Primària) s'ha consolidat en la pràctica clínica habitual. Ja està implantat en catorze àrees bàsiques de salut de la regió i està donant molts bons resultats. El 43% de les primeres visites realitzades en els sis primers mesos de l'any s'han fet a través de la telemedicina, i l'experiència ha estat molt ben acollida tant pels professionals com pels usuaris. S'ha reduït el nombre de visites i les proves complementàries, i això ha repercutit en una disminució de la llista d'espera.

### El Registre de Demències de Girona: cinc anys de vigilància epidemiològica i de recerca clínica

El Registre de Demències de Girona registra des de l'any 2007 informació clínica sobre els nous casos de demència diagnosticats als disposi-

tius d'atenció especialitzada de la Regió Sanitària de Girona. Hi participen, a més de l'Hospital Santa Caterina, els hospitals de Campdevàrol, Blanes, Figueres, Palamós, Olot i el Josep Trueta, a través dels seus metges especialistes en neurologia, geriatria, psiquiatria i medicina interna que atenen les demències. Com a dispositiu de vigilància epidemiològica la funció del ReDeGi és aportar informació de tipus poblacional sobre la pressió assistencial que representen els casos de demència. Aquesta informació és d'utilitat per a la planificació i distribució dels recursos sanitaris i socials ajustats, i a més aporta informació detallada sobre les característiques clíniques i demogràfiques dels casos de demència diagnosticats. El Registre també és una eina útil per a la recerca des d'una perspectiva de salut pública. Des de la seva creació, s'han presentat catorze comunica-



cions en congressos nacionals i internacionals i s'ha publicat deu articles de recerca en revistes científiques de prestigi.

**Les dades**

El Registre de Demències de la Regió Sanitària de Girona ha registrat des de l'any de la seva creació un total de 3.549 casos de demències. Durant el període 2007-2011, la taxa d'incidència de casos diagnosticats a la regió és de 6,7 casos per cada 1.000 persones en la població de més de 64 anys, i de 13,4 casos per cada 100.000 persones, en la població de 30 a 64 anys. En el seu conjunt, de cada deu casos de demència diagnosticats, entre cinc i sis corresponen al tipus de malaltia d'Alzheimer. La denominada demència mixta (malaltia d'Alzheimer i malaltia cerebrovascular) és la segona categoria més freqüent de demència, amb el 12,8% dels casos. La demència per Cossos de Lewy i la demència frontotemporal són els subtipus de demències neurodegeneratives més freqüents després de la malaltia d'Alzheimer, amb el 5,0% i el 3,1% dels casos, respectivament.

La mitjana d'edat dels casos registrats és de 79,7 anys, i el 60,7% són dones. Del total de casos, un 65,9% resideix al seu domicili, el 25,2% en el domicili d'un familiar i el 8,9% en un centre de llarga estada. El 59,7% dels casos han estat derivats per al seu diagnòstic en una fase lleu de la demència. El temps mitjà entre l'inici dels símptomes i el diagnòstic clínic és de 2,6 anys. En el 26,1% dels casos, hi havia antecedents familiars de demència i en el 20% antecedents personals de depressió. La presència de factors de risc cardiovasculars és elevada entre els pacients amb demència. Concretament, el 54,9% tenen hipertensió arterial, el 30,2%, colesterol i el 21,8%, diabetis. ■

**Dia Mundial de la Salut Mental 2012**

**"Depressió, una crisi global"**



D'adalt a baix, diferents moments de la celebració del Dia Mundial de la Salut Mental a Girona, Olot i Blanes.

El 10 d'octubre, sota el lema "Depressió, una crisi global", la Comissió Mixta en Salut Mental de les Comarques Gironines va celebrar a les diferents comarques un acte simbòlic per commemorar el Dia Mundial de la Salut Mental, diada proclamada per l'OMS per sensibilitzar la societat sobre la salut mental. Les persones que integren la Comissió van convidar la ciutadania a unir les peces d'un puzzle, en el qual, un cop acabat, es van poder llegir diferents missatges a l'entorn de la salut mental. A Girona, l'acte va tenir lloc al Pont de Pedra; a Figueres, a la

plaça de l'Ajuntament; a Blanes, a la plaça d'Espanya, i a Santa Coloma de Farners, a la plaça de la Pau. Per la seva banda, el Centre de Dia i el Centre de Salut Mental de Ripoll van fer coincidir aquesta diada amb l'acte de cloenda del desè aniversari del Centre de Dia del Ripollès. Així mateix, l'Associació Família i Salut Mental de Girona i Comarques va oferir a Girona la conferència "El nou pla de salut mental: perspectives de futur", a càrrec del doctor Claudi Camps, director assistencial de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS.

**Dia Mundial de la Salut Mental 2012**

Any commemoratiu del 10è aniversari del Centre de Dia de Ripoll



Durant l'any 2012, el sector de Salut Mental de Ripoll va organitzar un calendari d'actes commemoratius del 10è aniversari de la creació del Centre de Dia de Salut Mental de Ripoll. Els professionals del sector han fet arribar a la redacció de l'Actual unes imatges per informar-ne al conjunt de treballadors de l'IAS i recordar el que ha estat aquest any commemoratiu.

El 4 de maig, la XVII Jornada Esportiva dels Centres de Dia de les Comarques Gironines va tenir la seu a Ripoll. Va ser una jornada festiva i esportiva que va incloure diferents activitats: el campionat de bàsquet i futbol, tir amb arc i marxa d'orientació. La jornada, després del lliurament de trofeus als guanyadors i a tots els partici-

pants, va cloure's amb el dinar d'aniversari, celebrat a l'hotel Solana del Ter de Ripoll. Hi van assistir unes 270 persones, entre les quals hi havia usuaris de salut mental de tots els centres de dia de les comarques gironines, familiars i professionals tant de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions com de diferents organitzacions vinculades a l'IAS de la zona.

Durant el mes de maig es va portar a terme el I Concurs Literari Jordi Pujiula. El concurs, creat amb la voluntat de potenciar l'escriptura i la creativitat literària dels usuaris i reconèixer, a títol pòstum, l'extensa i exemplar trajectòria del doctor Jordi Pujiula, va ser un èxit: es van rebre un total de 89 obres procedents de les quatre

demarcacions catalanes. Per poder consultar les bases del concurs, les obres guanyadores, fotografies de l'acte i altres informacions, els professionals van crear el bloc Concurs Literari Jordi Pujiula.

El 10 d'octubre, en coincidència amb el Dia Mundial de la Salut Mental, els professionals de Ripoll van organitzar per a les famílies una jornada de portes obertes al Centre de Dia, a més de l'acte simbòlic comú a totes les comarques. L'any commemoratiu va cloure aquest dia amb la conferència "La recuperació del trastorn mental", a càrrec del psicòleg Francisco Villegas, president de l'Associació Catalana de Professionals de Salut Mental-AEN. ■

## El Nadal a l'IAS, pensant en els usuaris i pacients



Aquest any van rebre l'homenatge de l'empresa pels 25 anys treballats les diplomades en infermeria Núria Boix, Núria Bosch, Maria Dolors Coromina, Amparo Herrero, Marta Ventura i la supervisora Rocío Jurado; la llevadora M. Concepción Tapiz; els i les auxiliars d'infermeria Roser Casadevall, Josep Maria González, Crisostomo Granado, Isabel Maqueda, Isabel Ramos i Paquita Rull; el portalliteres Enric Subils; la cuinera Antònia Chacón; els facultatius Carlos Clemente i Joan Meléndez; l'administrativa Marisa Evangelista, i la sotsdirectora economicofinancera Eva Tarrés. En acabar l'acte es va inaugurar l'exposició commemorativa dels 800 anys de l'Hospital Santa Caterina.

El programa de Nadal, organitzat com cada any per l'Associació Cultural del Parc Hospitalari Martí i Julià amb el suport de l'Hospital de Dia d'Adolescents, l'Associació Espanyola Contra el Càncer de Girona, l'Oncolliga, la comunitat de les germanes de Sant Vicenç de Paül, la Fundació Privada Drissa, i també de les diferents unitats i serveis del Parc Hospitalari, va començar el 20 de desembre, amb la felicitació del Nadal per part de l'empresa als treballadors i una projecció en imatges del que ha estat l'any 2012. A la tarda es va fer una visita guiada als espais decorats amb motius nadalencs a les unitats d'hospitalització de l'Hospital Santa Caterina i del Centre Sociosanitari.

El mateix dia 20, el servei de Trastorns Mentals Servers (TMS), la Llar Residència la Maçana, la Residència Els Til·lers i la Unitat d'Hospitalització Especialitzada en Discapacitat Intel·lectual (UHEDI) van organitzar diferents actes per als usuaris i les

famílies. El Centre Sociosanitari va comptar amb l'actuació musical de Xevi Compte, el cagatió i una cantada de nadeses a càrrec dels noies i noies de l'Hospital de Dia d'Adolescents. Dies abans, el 14 de desembre, les diferents unitats del Sociosanitari també van gaudir de l'actuació de l'artista i de les nadeses cantades pels alumnes de P5 de l'Escola Les Deveses. El 24 de desembre, l'Hospital Santa Caterina va acollir la tradicional missa del Gall; el TMS, la quina (activitat que es va repetir el dia de Nadal, el de Sant



Esteve, el de Cap d'Any i el de Reis); la Residència Els Til·lers va fer cagar el tió, i a la Residència La Maçana es va organitzar el sopar de nit de Nadal. El dia 25, com cada any, es va lliurar als pacients ingressats els obsequis i les felicitacions de Nadal, fetes pels nens i nenes, familiars i usuaris, i treballadors i amics del personal de l'IAS. També van actuar el grup Cantaires de la parròquia de Santa Susanna del Mercadal i el grup Joves de la Pera i Púbol.

Per la seva banda, la Llar Residència La Maçana el dia de Sant Esteve, la

nit de Cap d'Any i el dia de Cap d'Any, va cuinar àpats especials per als seus usuaris; a partir del 3 de gener, les diferents unitats i serveis de salut mental i discapacitats van organitzar activitats amb motiu de l'arribada del Reis d'Orient, inclosa una cavalcada. El 6 de gener, tot el Parc Hospitalari va celebrar la seva arribada, amb repartiment de regals de Ses Majestats.

### El pessebre del Santa Caterina, premiat

El pessebre del Santa Caterina, obra de Joan García, porter de l'Hospital, va rebre el 4t premi del Concurs de Pessebres de la demarcació de Girona.

Així mateix, l'equip de Mari Marín, de Consultes Externes del Santa Caterina, va decorar especialment aquest espai amb l'ornamentació "El rei mag mira l'univers". L'Hospital de Dia d'Adolescents va construir un arbre dels desitjos a l'entrada de l'edifici Els Til·lers. ■

## Institució

# Del Mercat a la feina, un projecte de l'IAS i Biodrissa per als treballadors de l'IAS

La Fundació Privada Drissa és una entitat sense ànim de lucre, impulsada per l'Institut d'Assistència Sanitària l'any 1999, amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida de les persones que pateixen malalties mentals, molt especialment les que pateixen trastorns mentals severos, a través del treball.

Amb aquest objectiu, la Fundació ha posat en marxa diferents projectes, un dels quals és el projecte d'horta ecològica, que pren el nom de Biodrissa. Fins ara els productes Biodrissa només es podien adquirir a la botiga Biodrissa del Mercat del Lleó de Girona, però des de finals de l'any passat, gràcies a aquest projecte comú de l'IAS i la Fundació, tots els treballadors de l'IAS poden comprar els productes ecològics Biodrissa a través d'una botiga en línia, a la qual s'accedeix per invitació, i la comanda es pot recollir a la feina.

Aquest projecte s'ha batejat amb el nom d'**El Mercat a la feina**.

### Com funciona?

Des del mes de novembre, el personal de l'IAS pot trobar en diferents punts del Parc Hospitalari unes butlletes de color groc per emplenar amb les dades personals. Aquestes butlletes es deixen a la bústia que hi ha al costat i Biodrissa dóna d'alta a la botiga en línia cada persona registrada. Tant les butlletes com les bústies es poden trobar al menjador dels professionals de l'Hospital Santa Caterina, Recursos Humans de Serveis Centrals, vestidors de l'Hospital Santa Caterina i vestidors del Centre Sociosanitari.

Cada divendres el personal registrat rep un butlletí a l'adreça de correu, i des d'aquest enllaç pot accedir a la botiga i fer les compres. La compra es pot efectuar fins al dilluns de la



Moment de la presentació del projecte del Mercat a la feina, a càrrec del gerent de l'ICS-IAS, Vicenç Martínez, acompanyat pel cap comercial de Biodrissa, Felipe Cano. Es van dur a terme diferents sessions, celebrades el 5 i 6 de novembre a l'Hospital Santa Caterina.



El treballadors recullen les comandes cada divendres, en un espai habilitat que es troba baixant les escales del menjador dels professionals de l'Hospital Santa Caterina.

setmana següent a les onze de la nit, i es pot recollir el divendres d'aquella mateixa setmana a sota de les escales del menjador dels professionals de l'Hospital Santa Caterina.

El dia del lliurament, Biodrissa recorda via SMS que aquell dia la persona que ha realitzat la compra la tindrà preparada a l'hora que hagi comunicat. El pagament es realitza per rebut bancari al compte corrent que el professional registrat facilita en fer la comanda.

### Què podeu comprar?

Tots els productes que Biodrissa ven a la botiga del Mercat del Lleó. Verdurs i fruites ecològiques

excel·lents i certificades. A més dels productes de l'horta de la Fundació Privada Drissa, també es pot adquirir un gran ventall de productes complementaris de rebost, des d'ous fins a conserves.

### El per què de tot plegat

L'IAS contribueix amb aquest projecte comú amb la Fundació Drissa a mantenir i incrementar el llocs de treball de persones que pateixen una malaltia mental, moltes de les quals són usuàries nostres. A més de vincle històric entre l'IAS i la Fundació, de la qual l'IAS és patró, l'any 2010 el Consell d'Administració de l'IAS va voler promoure la integració de la RSC com un dels pilars estratègics

de gestió de l'empresa a través de la Declaració Institucional de Responsabilitat Social Corporativa, amb un compromís explícit d'implantar pràctiques socialment responsables. Aquest n'és un bon exemple.

### Bo de debò

El projecte d'horta ecològica de Drissa es va iniciar l'any 2006, amb l'objectiu de crear llocs de feina per a persones amb malaltia mental a través d'una nova línia de negoci que es diferenciés de l'activitat empresarial d'altres entitats del sector al territori. En un primer moment, la fundació es va dedicar a la conversió dels terrenys en terra apta per al cultiu ecològic segons les directius del CCPAE, òrgan regulador de la producció agrària ecològica a Catalunya. En una segona fase, la Fundació va destinar els esforços a la recerca del finançament necessari per posar en marxa el projecte, l'organització dels recursos humans, l'aprenentatge de la producció d'acord amb les tècniques agràries ecològiques i la formació de la plantilla, així com a l'estudi del mercat. L'any 2011 s'inicia la comercialització i se'n professionalitza la gestió.

Actualment, el projecte d'horta compta amb una plantilla de divuit persones, catorze de les quals són treballadors que pateixen un trastorn mental. Amb aquestes dades, Drissa esdevé un dels productors ecològics més grans de les comarques gironines, i el seu objectiu és seguir creixent per mantenir i incrementar els llocs de treball de persones amb malaltia mental. La seva aposta, la qualitat del producte.

L'IAS i la Fundació Drissa han iniciat un gran projecte, que confia en les aportacions dels professionals per millorar el funcionament. ■

# L'IDIBGi: de la promoció de la recerca biomèdica d'excel·lència a la millora assistencial



Moment de la presentació de la sessió. D'esquerra a dreta, el doctor Vicenç Martínez, gerent de l'IAS-ICS, i el doctor Joan Profitós, president de l'IAS.

El 21 de febrer passat, va tenir lloc a l'IAS la presentació de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGi), a càrrec del seu director, el doctor Albert Barberà, alhora director del Coneixement del Projecte CIMS. Durant la seva exposició, el doctor Barberà va fer una reflexió sobre el present i el futur de la recerca i la seva valorització en l'actual context econòmic. El director va explicar als professionals de l'IAS els plans de

futurs de l'IDIBGi, com a centre de recerca de la Generalitat de Catalunya, i com pot ajudar-los a desenvolupar la seva recerca.

L'acte, conduït pel gerent de l'IAS-ICS, el doctor Vicenç Martínez, va ser inaugurat pel president de l'IAS, el doctor Joan Profitós. El president va posar de manifest l'aposta del Consell d'Administració per la investigació i la recerca i "per un futur que no ha de ser altre que esdevenir

una organització orientada al coneixement", va afirmar. Així mateix, va dir que "el marc de cooperació entre l'IAS i l'ICS, entre l'Hospital Santa Caterina i l'Hospital Doctor Josep Trueta, només farà que fer-nos avançar més ràpid i millor en aquest camí". Per la seva banda, el doctor Martínez va posar en valor el Projecte CIMS com a oportunitat de treballar la transversalitat també en recerca, amb l'objectiu de "tenir i treballar el pacient realment com a eix del nostre sistema de salut i de la nostra organització, tant des de l'àmbit de la salut pública com des de la preventiva, atenció als riscos i fins a la cura de la malaltia". El gerent va incidir en la prioritat de la recerca per treballar la salut dels pacients i els ciutadans i en l'obligació dels professionals de plantejar-se-la i fer-la com a camí cap a l'excel·lència. Per al doctor Martínez, l'IDIBGi ha de ser el centre facilitador, amb vocació de servei, al servei d'aquesta recerca en el marc de la Regió Sanitària de Girona i des d'un esperit col·laborador amb les organitzacions que en formen part, entre les quals hi ha l'IAS. ■

XI Premi d'Investigació de la Societat Catalana d'Hipertensió Arterial/ Premi Helios Pardell per al treball de l'IAS "Evolution of Target Organ Damage by Different Values of Self-Blood Pressure Measurement in Untreated Hypertensive Patients"



El doctor Gabriel Coll de Tuero va rebre el XI Premi d'investigació de la Societat Catalana d'Hipertensió Arterial - Premi Helios Pardell pel treball de recerca "Evolution of Target Organ Damage by Different Values of Self-Blood Pressure Measurement in Untreated Hypertensive Patients". El premi va ser lliurat el 12 de desembre en el marc del sopar de la XIX Reunió de la Societat Catalana d'Hipertensió Arterial i de les XXV Jornades Catalanes sobre Hipertensió Arterial. L'estudi, finançat per una Beca FIS del Fons d'Investigació Sanitària, forma part del macroprojecte VAMPAHICA, i ha estat publicat per la revista científica *American Journal of Hypertension*. Hi han participat Marc Saez, Carmen Roca - Saumells, Antonio Rodríguez Poncelas, Pilar Franco, Laia Calvó-Perxas, Antonio Pose-Reino i Joan Bayo-llibre. ■



El doctor Albert Barberà, director de Coneixement del Projecte CIMS, és farmacèutic, químic i doctor en bioquímica per la Universitat de Barcelona, i des del mes de juny és director de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IDIBGi). Ha estat investigador postdoctoral a la Mount Sinai School of Medicine i a la Universitat Rockefeller a Nova York. L'any 2002 va entrar a formar part del Laboratori de Diabetis i Obesitat Experimentals de l'IDIBAPS (Institut d'Investigacions Biomèdiques Pi i Sunyer), a l'Hospital Clínic de Barcelona, on ha exercit diversos càrrecs. Com a gestor, ha estat director gerent del Centre d'Investigació Biomèdica en Xarxa de Diabetis i Malalties Metabòliques (CIBERDEM), i des de 2009 fins al maig de 2012 va ser coordinador científic de l'IDIBAPS.

## Projectes de recerca propis finançats per convocatòries competitives de recerca 2012

**Títol projecte:** projecte AD/retina. Estudi de les troballes fundoscòpiques i tomogràfiques a la retina de pacients amb malaltia d'Alzheimer

**Objectiu:** valorar si els pacients amb malaltia d'Alzheimer (MA) inicial presenten amb més freqüència que la població general dipòsits subretinians (tipus druses) tant en la retina perifèrica com en la central, i estudiar els canvis al cap d'un any d'evolució

**Entitat convocant:** Instituto de Salud Carlos III. Fondo de Investigación Sanitaria

**Investigador principal:** Miguel Ángel Zapata Victori

**Investigadors col·laboradors:** Secundino López Pousa, Sílvia Monserrat Vila, Sílvia Ayats Vidal, Cristina Huguet Nono

**Finançament sol·licitat:** 53.266 €

**Finançament atorgat:** 51.425 €

**Títol projecte:** estudi clínic, neuroanatòmic i funcional mitjançant tècniques de neuroimatge en adults amb síndrome de Down amb i sense demència: patrons predictius

**per al desenvolupament de demència**

**Objectiu:** establir alteracions anatòmiques, de funció cerebral en tasques visuo/perceptives/espacials de la síndrome de Down amb i sense demència tipus Alzheimer (DTA), establir patrons anatomo/funcionals predictibles de DTA, determinar la relació entre patrons anatomo/funcionals i neuropsicologia i diferenciar aquests perfils anatòmics i de funció cerebral entre malalts amb síndrome de Down amb i sense DTA

**Entitat convocant:** Instituto de Salud Carlos III. Fondo de Investigación Sanitaria

**Investigador principal:** Ramon Novell

**Investigadors col·laboradors:** Núria Ribas Vida, Susanna Esteba Castillo, Mónica Jiménez Navarro

**Finançament sol·licitat:** 236.520 €

**Finançament atorgat:** 86.515 €

**Títol projecte:** Estudi multicèntric d'adaptació i validació de la *Frontotemporal Dementia Rating Scale*

**Objectiu:** adaptar i validar l'escala *Frontotemporal Dementia Rating* (FDR)

**Entitat convocant:** Agrupació Ciències Mèdiques de Girona

**Investigador principal:** Oriol Turró Garriga

**Investigadors col·laboradors:** Maria Aguirregomozcorta, Isabel Casas, Rosa M. de Eugenio, Jordi Gich Fullà, Marta Hernández, Marta Linares, Héctor Perkal

**Finançament atorgat:** 1.800 €



## Una investigació de l'IAS confirma que l'apatia fa augmentar el risc de mortalitat en els malats d'Alzheimer

El *Journal of Alzheimer Disease* ha publicat un estudi realitzat pels doctors Secundino López-Pousa, Joan Vilalta i Josep Garre, amb la col·laboració de la doctora Laia Calvo i el doctor Oriol Turró, que confirma que l'apatia fa augmentar el risc de mortalitat en els malats d'Alzheimer. La investigació revela com l'aparició de la síndrome de l'apatia influeix negativament en els malats d'Alzheimer. Entre les dades més significatives, l'estudi conclou que els pacients

amb Alzheimer que pateixen aquesta síndrome (aproximadament un 20 % del total) es veuen afectats per un empitjorament de la seva capacitat funcional, amb un augment del risc de la mortalitat, i suposen alhora una major càrrega per al cuidador. L'objectiu d'aquesta investigació, que es va iniciar el 1998 i s'ha allargat fins al 2006 i forma part d'una línia de treball de la simptomatologia no cognitiva, ha estat avaluar la prevalença, incidència, persistència i factors de

risc i mortalitat per la síndrome de l'apatia en la malaltia de l'Alzheimer. L'estudi es va dur a terme sobre una àmplia mostra de 491 pacients diagnosticats d'Alzheimer per la Unitat de Recerca de l'IAS (Institut d'Assistència Sanitària) a Girona. Es tracta, doncs, de l'estudi més complet sobre l'apatia en la malaltia d'Alzheimer dut a terme a l'Estat espanyol. L'Alzheimer és una malaltia degenerativa i incapacitant. En la seva evo-

lució van apareixent diferents trastorns neuropsiquiàtrics, com l'apatia, que normalment va augmentant de freqüència i gravetat. Segons l'estudi, els pacients amb apatia evolucionen d'una manera diferent a altres malalts i es destaca la importància d'una diagnosi precoç, ja que permetria millorar la qualitat de vida del pacient —amb exercicis d'estimulació— i de la persona o les persones que estan al seu càrrec. ■

## Projectes de recerca en desenvolupament presentats en convocatòries competitives anteriors al 2012



**Títol projecte:** Estils de vida, risc cardiovascular i deteriorament cognitiu: estudi REGICOR/Cog

**Objectiu:** determinar el grau d'associació entre l'estil de vida en termes d'activitat física, dieta i tabaquisme i el rendiment de la funció executiva

**Entitat convocant:** Instituto de Salud Carlos III. Fondo de Investigación Sanitaria

**Investigador principal:** Josep Garre

**Finançament atorgat:** 84.700 €

**Període de desenvolupament:** 2009/2012

**Situació:** en desenvolupament

**Títol projecte:** *Genetic, lifestyle, and inflammatory factors as predictors of depression in general Population*

**Objectiu:** determinar el grau d'associació entre determinats polimorfismes i marcadors d'inflamació i l'estil de vida i el risc de depressió

**Entitat convocant:** Fundació La Marató de TV3

**Investigador principal:** Joan Vilalta  
Finançament atorgat: 129.521,24 €

**Període de desenvolupament:** 2009/2012

**Situació:** en desenvolupament

**Títol projecte:** *Estudi de la relació artèria/vena de la retina en pacients hipertensos: estudi CARRETITENS*

**Objectiu:** determinar la utilitat de la retinografia digital per valorar la presència de lesions subclíniques d'arterosclerosi en pacient amb hipertensió arterial

**Entitat convocant:** Instituto de Salud Carlos III. Fondo de Investigación Sanitaria

**Investigador principal:** Antonio Rodríguez

**Finançament atorgat:** 17.303 €

**Període de desenvolupament:** 2009/2012

**Situació:** en desenvolupament

**Títol projecte:** *Clinical/genetic study in an adult population with intellectual disability with behavioural and psychiatric problems*

**Objectiu:** determinar la relació genotip/fenotip amb relació als

trastorns psiquiàtrics de la població amb discapacitat intel·lectual de grau lleu i moderat

**Entitat convocant:** Instituto de Salud Carlos III. Fondo de Investigación Sanitaria

**Investigador principal:** M. Guitart  
Investigadors col·laboradors IAS: Ramon Novell, Susanna Esteba, Núria Ribas

**Finançament atorgat:** 92.000 €

**Període de desenvolupament:** 2009/2012

**Situació:** en desenvolupament

**Títol projecte:** *Avaluació de l'auto-mesura de la pressió arterial en la hipertensió clínica aïllada*

**Objectiu:** Seguiment cohort VAMPAHICA

**Entitat convocant:** Instituto de Salud Carlos III. Fondo de Investigación Sanitaria

**Investigador principal:** Gabriel Coll de Tuero

**Finançament atorgat:** 50.215 €

**Període de desenvolupament:** 2011/2013

**Situació:** en desenvolupament

## I Premi a la millor comunicació oral: experiència del part a l'aigua

Alicia Ferrer, supervisora del Bloc de l'Hospital Santa Caterina, ha obtingut el I Premi a la millor comunicació oral amb "Experiència del part a l'aigua", presentada a la XXX Reunió de ginecòlegs i obstetres – VII Reunió de llevadores i infermeres de les comarques catalanes, el passat 15 de febrer.

La jornada va reunir més de 300 professionals i s'hi van presentar més

de 90 comunicacions d'ambdues especialitats; els premis a la millor comunicació ponència i al millor pòster de llevadores i ginecologia va ser atorgat pel Consorci Sanitari Integral.



Alicia Ferrer, supervisora del Bloc Obstètric de l'Hospital Santa Caterina





Representació institucional en la presentació de la jornada commemorativa dels 800 anys de l'Hospital Santa Caterina. D'esquerra a dreta, el gerent de l'IAS-ICS, el president de la Diputació de Salut, el conseller de Salut, l'alcalde de Girona i el president de l'IAS.

# L'Hospital Santa Caterina: vuit segles de solidaritat, entre l'abisme i el cel

Tot i que segurament el projecte ja venia de lluny, no va ser fins al segle XIII (1211) que els membres de la confraria de Sant Martí van decidir bastir un hospital a la ciutat de Girona, als terrenys ocupats avui per la plaça del mercat. El pas d'aquells homes bons que seguien sant Martí, el que es va partir la pròpia capa amb un pobre, va quedar enregistrat en un document que, en essència, avalava la compra d'una feixa de terra per ampliar i consolidar l'hospital de l'Areny, extramurs de la ciutat. Aquest és un d'aquells fets que enllacen una tradició de solidaritat des de l'alta edat mitjana fins al segle XXI. Molts han estat els actors, però tots interpretaven el mateix guió: ajudar els desvalguts, segons els mitjans i els valors de cada època.

El 21 de març del 1212, així doncs, els confreres de Sant Martí van comprar una feixa de terra per bastir un hospital al Cap de l'Areny, on ja existia una casa amb funcions hospitalàries que, arran d'aquesta adquisició, s'ampliaria i es consolidaria. L'objectiu expressat al pergamí no podia ser més explícit: «Per tal que hi construeixin les cases i l'hospital i tot allò que vulguin construir-hi entre

**"...més de 400 escolars, usuaris i famílies, van passar el dia al Parc entre jocs, xocolata desfeta i castanyes"**

l'abisme i el cel.»

Entre l'abisme i el cel era, segurament, allà on creien trobar-se tots aquells rodamóns, vells, infants, vídues, pobres i malalts tributaris de ser acollits a la institució.

En la Girona de principis del segle XIII, els hospitals, com a lloc d'acollida de malalts i desvalguts, es trobaven extramurs: l'Hospital de Capellans, prop del Galligants, Sant Llätzer, a Pedret, i l'Hospital de Sant Jaume dels Pelegrins, en funcionament des del segle XIV, al costat del cementiri de l'església de Sant Feliu. El quart hospital (1211-1650) era al sud de la vila, a l'areny de l'Onyar, on ara s'ubica el mercat del Lleó. Aquest darrer, l'hospital de la confraria de Sant Martí, ja sota l'advocació de santa Caterina, esdevindria el precedent directe

dels equipaments de l'antiga plaça de l'Hospital. Per celebrar aquesta efemèride, l'Institut d'Assistència Sanitària va celebrar el dia 25 d'octubre una jornada commemorativa dels 800 anys de l'Hospital Santa Caterina, al Parc Hospitalari Martí i Julià.

## Jornada commemorativa

La diada, de caràcter festiu i oberta a la ciutadania, va comptar amb més de 400 escolars, usuaris i famílies que van passar el dia al Parc entre jocs, xocolata desfeta i castanyes. Els actes dirigits als professionals van tenir lloc a la tarda. Tres professionals de l'hospital, dels més antics i representatius del col·lectiu facultatiu, infermeria i administratiu: Dolors Gener, supervisora de Consultes Externes, Marisa Urcola, cap de Laboratori, i Quim Sala, administratiu de la casa durant molts anys, van explicar les seves vivències a l'antic Hospital (vegeu els seus testimonis a les pàgines 22, 23 i 24 d'aquest Actual). Tot seguit, el doctor Albert Nogué, director d'Atenció a l'Usuari, va donar pas a la conferència "La salut en temps de crisi", a càrrec de la periodista del diari El País, experta en





La historiadora Rosa Maria Gil va pronunciar la conferència el 24 d'octubre la conferència "Vuit segles de solidaritat, entre l'abisme i el cel"



Concert per trio a càrrec de Marina Leal, a l'oboè, Lluís Casanova, al clarinet i Clara Canimas, al fagot.



Moment de la intervenció de la periodista Milagros Pérez de Oliva durant la seva conferència "La salut en temps de crisi".



D'esquerra a dreta, Marisa Urcola, Dolors Gener i Quim Sala, durant la conferència dedicada als temps viscuts a l'antic hospital.



Concert de l'Orquestra de Cambra de l'Empordà celebrat al passadís exterior entre l'Hospital Santa Caterina i el Centre Sociosanitari La República.

temes sanitaris, Milagros Pérez de Oliva. L'acte, conduït i presentat pel gerent de l'IAS-ICS, el doctor Vicenç Martínez, va ser clos pel president, el doctor Joan Profitós. Un magnífic concert de l'Orquestra de Cambra de l'Empordà, sota la direcció del mestre Carles Coll, i presentat pel president del Col·legi Oficial de Metges de Girona, el doctor Benjamí Pallarés, va posar punt i final a la diada.

### Presentació oficial

La jornada commemorativa va ser presentada oficialment el dia anterior, el 24 d'octubre, en un acte oficial presidit pel conseller del Departament de Salut, Boi Ruiz, i celebrat a l'antiga capella del vell Santa Caterina, actual Auditori Josep Viader, seu de la Generalitat de Catalunya a Girona. Després dels parlaments oficials, a càrrec del president de l'IAS, doctor Joan Profitós, de la Diputació en aquell moment, Jaume Torramadé, i de l'alcalde de la ciutat, Carles Puigdemont, amb cloenda a càrrec del conseller, la historiadora Rosa Maria Gil va pronunciar la conferència "Vuit segles de solidaritat, entre l'abisme i el cel", títol sota el qual s'inaugurarà el 21 de desembre l'exposició

commemorativa en el marc dels actes de Nadal de l'IAS. L'acte oficial va cloure amb l'actuació d'un concert per trio. Durant l'acte es va realitzar un recorregut històric de l'atenció a la salut al llarg d'aquests vuit segles. Tant el president com el gerent de l'IAS van tenir paraules d'agraïment per a totes persones, que personalment o institucionalment, han contribuït a que l'Hospital Santa Caterina sigui avui el que és, "orgullós dels seus orígens, del seu esdevenir i de la seva ànima, esperit viu, en els fets dels seus professionals i en el cor dels malalts", va dir el doctor Martínez. També van expressar agraïment als diferents Consells d'Administració, equip directiu i gestors que han projectat i fet possible disposar avui dia de l'actual Hospital Santa Caterina, al Parc Hospitalari Martí i Julià.

Els actes commemoratius es van finançar en la seva totalitat a través de les aportacions econòmiques i suport de: la Diputació de Girona, els ajuntaments de Salt i Girona, la Generalitat de Catalunya, el Col·legi Oficial de Metges de Girona, Novartis, Xarxa Farma, Carubros Medica, Giro Fusta, Axioma, Clece, TDN i Grup Pa Fi.

### 1654: Un nou Hospital Santa Caterina

L'any 1654, les autoritats militars van decidir enderrocar l'edifici i el servei es traslladà a un espai proper, a les terres situades a tocar de la nova muralla de la ciutat. Es tractava del conjunt assistencial format per l'Hospital Santa Caterina (1666-1679) i els edificis veïns que s'hi van anar sumant al llarg del temps —la Casa de Misericòrdia (1765), l'Hospici (1776) i la Casa de Convalescència (1781)—, més la resta dels equipaments distribuïts pel territori.

La construcció del nou Hospital Santa Caterina va ser finançada pels ciutadans gironins, per l'Ajuntament de la ciutat i per l'Església. Els llits, alineats en grans sales separades entre homes i dones, acollien un centenar de pacients que tenien com a condició comuna la seva pobresa.

Des de l'edat mitjana i fins entrat el segle XX, l'assistència als malalts de l'Hospital Santa Caterina va recaure en els ordes religiosos hospitalaris: primer, els Germans de la Caritat de la Santa Creu i Sant Pau (1793-1911), i després, les Filles de la Caritat de Sant Vicenç de Paül, que a partir del 1908 van assumir progressivament el govern i l'as-



25 d'octubre de 2012: diada commemorativa dels 800 anys de l'Hospital Santa Caterina, amb xocolatada, castanyes, i jocs per als alumnes de l'escoles convidades a participar-hi.

sistència de l'Hospital, mentre que els Germans i les Germanes de la Caritat van ser destinats a l'Hospital Psiquiàtric de Salt.

El segle XVIII va començar a veure les primeres institucions especialitzades en els diferents camps de l'assistència, i per primera vegada es va distingir la funció d'acolliment de desvalguts i la de guariment. No obstant això, la terapèutica i la presència regular dels metges als hospitals no van arribar fins al segle XIX. L'any 1880 s'aprovava la primera disposició que prohibia definitivament acollir pobres i rodamóns als hospitals.

### 1849: el naixement de la beneficència com a competència pública

Paral·lelament al procés de definició de l'hospital com a espai de curació de malalties i de l'hospici i l'orfenat com a institucions d'acolliment dels necessitats socials, van tenir lloc dos processos més que han configurat la història tal com la coneixem avui. Un d'aquests processos és el que han protagonitzat els alienats i l'evolució del seu estatus en el context de l'assistència. L'altre, directament

imbricat amb l'anterior i decisiu, és la participació dels poders públics en l'atenció als necessitats: el naixement de la beneficència com a competència pública i la seva progressió, segons el signe dels temps.

La gestió i el manteniment de l'Hospital Santa Caterina i de l'Hospici es van encomanar a la Diputació de Girona, mentre s'esperava que l'Estat creés els seus propis hospitals.

El *Reglamento para el Régimen y Administración de la Beneficencia Pública Provincial de Gerona* (1885) distingia les funcions de l'Hospici de les de l'Hospital, tot i que ambdues institucions compartien serveis comuns i personal. Al Santa Caterina es van establir tres departaments que agrupaven els diferents col·lectius: malalts, dements i maternitat. Aquesta última secció assistia només dones pobres o naixements «il·legítims»; les gironines benestants parien a casa.

### Del Santa Caterina de Girona al Mas Cardell de Salt

L'atenció als alienats va ser una de les darreres conquestes de l'assistència. Al principi estaven

barrejats amb la resta dels asilats, en un context general de manca de definició de la malaltia mental. Tanmateix, a mesura que va anar avançant l'especialització del tractament, mèdic o social, de la resta dels allotjats, els alienats van passar a tenir una secció pròpia a l'Hospital Santa Caterina; en casos de saturació i en altres circumstàncies especials eren enviats a l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona (públic) o al manicomi de Sant Boi de Llobregat (privat).

A partir de mitjan segle XIX, les successives lleis de beneficència van encomanar a les diputacions l'atenció als malalts mentals. Després de valorar diverses alternatives, els responsables de la Diputació de Girona del moment van decidir adquirir el Mas Cardell de Salt (1886) per instal·lar-hi un primer grup de dements. Naixia així el primer manicomi públic de Catalunya.

### El projecte de la Mancomunitat

L'any 1920, la Mancomunitat, constituïda el 1914, va assumir la gestió dels asils, els hospitals i les cases de maternitat de les quatre diputacions catalanes. Heretava els problemes d'unes infraestruc-



Al Santa Caterina, a iniciativa del doctor Pompeu Pascual i Carbó (1897-1977), es va fundar el primer servei de pediatria, inaugurat el 22 de febrer del 1933 pel president de la Generalitat, Francesc Macià. Imatge extreta de: CASTELLS, N; PUIGDEVALL, N; REIXACH, F. *L'Hospital Santa Caterina* (1989).



Imatge de dues nenes juntament amb una auxiliar i amb sor Modesta, a l'Hospital Santa Caterina (1952). Les Filles de la Caritat de Sant Vicenç de Paül van deixar definitivament d'exercir a l'Hospital l'any 2003.



tures insuficients en nombre de llits i personal i desfasades quant a assistència mèdica, en un moment en què l'atenció hospitalària començava a ser considerada un dret dels ciutadans.

La Mancomunitat va projectar la rehabilitació de la funció social dels establiments locals i comarcals per obtenir un rendiment, més enllà del paper d'asil de crònics i ancians a què havien quedat relegats. Aquest criteri es va aplicar també a l'Hospital Santa Caterina, que continuava essent regentat per un administrador i pels ordes religiosos però que, a poc a poc, havia anat creixent en nombre de facultatius i augmentant les seves capacitats curatives, en detriment de les d'asil. L'acció de la Mancomunitat sobre l'Hospital es va traduir en la millora de les instal·lacions de llum, aigua i calefacció i també de les especialitats, amb l'objectiu de fer-les extensives al conjunt de la població.

La Mancomunitat va impulsar una política sanitària decidida de lluita contra les malalties amb més incidència, como ara la tuberculosi, el tifus i el paludisme.

Durant aquest període es va iniciar la reforma de l'atenció psiquiàtrica al manicomi de Salt, a càrrec

del metge psiquiatre, humanista i polític català Domènec Martí i Julià; a ell li devem, precisament, el nom de *Sanatori Martí i Julià* de l'època republicana i l'actual de *Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt*. La seva reforma es va veure frustrada per la Dictadura de Primo de Rivera.

### La Dictadura de Primo de Rivera

L'any 1922, a l'Hospital Santa Caterina hi exercien vuit metges: dos cirurgians, dos metges de medicina general, un uròleg, un ginecòleg que feia les funcions de pediatre, un oftalmòleg i un otorinolaringòleg. El personal auxiliar seguia essent majoritàriament religiós.

Malgrat la precarietat pressupostària, les millores en l'Hospital van avançar en dos sentits: en els serveis hotelers del centre, que afecten les condicions d'allotjament dels malalts i l'estat de l'edifici, i en l'assistència mèdica. Entre el 1926 i el 1930 es va registrar l'adquisició de diferents instruments mèdics, i l'any 1928 es va fer l'adjudicació per concurs públic de la instal·lació de raigs X, teràpia i serveis complementaris.

A més, es van crear consultoris especialitzats com,

per exemple, el dedicat a les patologies genitourinàries, atès els estralls que la sífilis causava entre les classes populars, i també un dispensari de lluita antituberculosa i d'acció social.

### L'avenç de la Segona República, estrocat per la guerra

La República va assumir, en virtut de l'Estatut del 1932, les competències sanitàries de les dissoltes diputacions. Se substituïa així el concepte de beneficència pública pel d'assistència social. L'any 1934, la Llei de bases per a l'organització dels serveis de sanitat i assistència social ordenava la utilització de tots els recursos existents a Catalunya (públics i privats) sota el paraigua de la Generalitat, amb l'objectiu d'optimitzar les seves funcions i assegurar l'assistència mèdica i social al ciutadà sobre la base territorial dels municipis.

L'Hospital Santa Caterina, que va passar a dir-se *Hospital de les Comarques Gironines*, visqué la retirada de les monges i l'inici de la formació d'un primer contingent d'infermeres referenciades com a aspirants al *Cos Auxiliar Sanitari*. El Santa Caterina es va integrar a la xarxa d'hospitals que ordenava



El 31 d'octubre del 1998, el president Jordi Pujol posava la primera pedra del Parc Hospitalari Martí i Julià.



El 15 de juny del 2001, l'actual president de la Generalitat de Catalunya, Artur Mas, aleshores conseller en cap, donava inici a les obres del nou centre plantant una magnòlia, testimoni històric d'aquest esperit de servei i tradició hospitalària de l'Hospital Santa Caterina, que l'IAS s'endua de Girona a unes noves instal·lacions molt més adequades a la pràctica clínica, per posar-les al servei dels ciutadans.



Any 1997: vista aèria de l'antic Hospital Psiquiàtric de Salt.



Any 2009: vista aèria del Parc Hospitalari Martí i Julià, amb el nou Hospital Santa Caterina al front. El cost total de l'obra, un projecte de l'equip d'arquitectes Brullet-Pineda, fou de 34.865.726 euros, més 9.239.939 euros en equipaments. El nou Hospital Santa Caterina es va posar en funcionament el 18 de setembre del 2004 com a hospital general bàsic del Gironès i la Selva interior per atendre una població de 144.000 habitants. Dotat amb una cartera de serveis ampliada, el nou centre, amb una superfície edificada de 28.340,38 m<sup>2</sup> i 222 llits, incorporava serveis d'hospitalització de psiquiatria d'adults i infantojuvenil i d'urgències psiquiàtriques

la Llei del 1934 amb la voluntat de convertir-se en una institució supracomarcal. Durant aquell període, es va avançar en la consolidació de les especialitats i en el desplegament de centres de prevenció dins l'Hospital.

La Guerra Civil del 1936 i la llarga postguerra van marcar un retrocés abismal en les conquestes aconseguides al país i també a l'Hospital. Molts professionals van haver de fugir a l'exili i d'altres van pagar les conseqüències del conflicte amb la presó o amb la suspensió de la seva activitat.

La fi de la Guerra Civil i la postguerra van comportar el retorn de les competències a les diputacions, i l'autarquia econòmica es va traduir en un aïllament del país del coneixement científic i en una manca important de metges i de pressupost per reconstruir i millorar serveis.

El Santa Caterina, l'Hospital de les Comarques Gironines, va tornar a dir-se *Provincial* i s'hi instal·là de nou el concepte de beneficència provincial, amb els ordes religiosos al capdavant. El Sanatori Martí i Julià, d'altra banda, també va recular a la denominació de *Manicomio Provincial*.

L'any 1952, l'Hospital Santa Caterina atenia 1.357

## "L'any 1985 s'optava per integrar el Santa Caterina a la XHUP. La punta de llança fou l'atenció en oncologia"

malalts en 267 llits, dins d'unes estructures revel·lides la major part de les quals datava del segle XVIII: fou una llarga i precària etapa d'administració d'una realitat molt punyent, amb uns recursos limitats i uns equipaments obsolets. L'arribada de la democràcia va plantejar una nova situació en què els diferents centres hospitalaris i d'assistència van haver de maldar per trobar el seu lloc.

### La dècada dels setanta, temps de transició

Durant la dècada dels setanta van arribar a la societat les recomanacions de l'OMS. Els drets de tots els ciutadans de mantenir la salut i d'accedir als recursos esdevingueren una demanda formal que propiciava un nou concepte ideal d'hospital aleshores inexistent al nostre territori. El sistema

estatal de beneficència feia aigües i s'imposava una seguretat social per a tots els «espanyols» que no era suficient. L'Estat va recórrer de nou als hospitals provincials per donar un servei públic a la població.

El *Plan de Desarrollo* destinaria diners a adequar i modernitzar l'Hospital Santa Caterina, però fou només un pedaç. La institució centenària s'enfrontava al repte dels nous models hospitalaris amb unes infraestructures deteriorades, amb sobrecupació de malalts i amb un equip mèdic i d'infermeria insuficient. Les especialitats i els seus mitjans diagnòstics havien evolucionat molt poc en trenta anys.

El Psiquiàtric de Salt, d'altra banda, vivia la seva etapa més massificada, amb 830 malalts, uns pavellons deteriorats i unes mancances econòmiques i professionals que impedièren oferir tractaments efectius sobre la base d'un model d'atenció caduc.

El Santa Caterina afrontava la disjuntiva entre esdevenir una institució residual, com a hospital geriàtric o de crònics, en el nou mapa sanitari català o jugar la carta de l'excel·lència i acreditar-se dins la Xarxa

# 2004

El 18 de setembre al matí, els professionals de l'IAS van procedir a traslladar els pacients de l'antic centre al nou. Alhora, es posava en marxa el nou Servei d'Urgències. A la tarda es va celebrar una festa, com a adéu simbòlic a l'Hospital Santa Caterina de Girona, i la treballadora més antiga del centre va tancar les portes del vell edifici. Max Marcó, en aquell moment president de l'IAS, va lliurar la clau del centre a la seva nova dipositària. Dies previs, l'11 i 12 de setembre, l'IAS obria als ciutadans l'Hospital Santa Caterina del Parc amb unes multitudinàries jornades de portes obertes dirigides molt especialment als usuaris del centre. Tres milers de ciutadans de les comarques gironines s'hi van inscriure. Les jornades van superar totes les previsions de l'IAS i, tal com recolliria la premsa dies després, les recordarem per la bona acceptació que van tenir entre els gironins: «Els visitants van destacar la lluminositat, la integració en l'entorn i l'amplitud de l'espai interior» (*El Punt*).



El 23 de setembre, el Pati de les Magnòlies de l'Hospital va acollir el concert de l'Orquestra Simfònica del Conservatori de Girona. Aquest acte va representar el tancament definitiu de les portes del centre al públic. L'endemà, els professionals de l'Hospital Santa Caterina se'n acomiadaven amb un sopar.

El 30 d'octubre, el president de la Generalitat de Catalunya, Pasqual Maragall, inaugurava el nou Hospital Santa Caterina al Parc Hospitalari Martí i Julià.

Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP) com a centre proveïdor de serveis de la xarxa pública catalana.

L'any 1979, l'Hospital tenia 234 llits i quatre especialitats bàsiques: obstetrícia, ginecologia, urologia, pneumologia i oncologia. A més, disposava de serveis centrals de radiologia, radioteràpia, farmàcia i anestesistes i de dispensaris d'oncologia, otorinolaringologia, dermatologia, cirurgia, traumatologia, tocoginecologia i medicina general.

## La dècada dels vuitanta, temps de decisió

L'any 1985 s'optava per integrar el Santa Caterina a la XHUP. La punta de llança fou l'atenció en oncologia, que aleshores no tenia cap hospital gironí de referència. Al seu redós van prosperar, en la via cap a un hospital general ben dotat i competitiu, altres especialitats, com ara el Servei de Ginecologia i Obstetrícia o la Unitat de Valoració de la Memòria i les Demències.

El 1988 s'inauguraven unes noves sales d'operacions, acte en el marc del qual el Departament de Sanitat va plantejar per primera vegada públi-

cament la necessitat d'un nou edifici per a l'Hospital Santa Caterina. L'esforç de molts professionals i l'aposta decidida i il·lusionada de gestors i polítics van fer possible aconseguir el repte, i la institució va resoldre el seu futur amb la perspectiva d'un canvi d'edifici i el trasllat als terrenys del Mas Cardell.

En el cas del Psiquiàtric de Salt, la dura realitat va conduir a un replantejament radical, a la creació de la Xarxa de Salut Mental i al bastiment *ex novo* d'un model de gestió de la malaltia mental que ha esdevingut un referent en l'àmbit estatal i europeu.

## El 18 de setembre del 2004: el nou Hospital Santa Caterina, del Parc

El 18 de setembre del 2004 es tancaven les portes de l'històric Hospital Santa Caterina de la plaça de l'Hospital per obrir les d'un nou centre ubicat al Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt. Es configurava així un espai sanitari basat en un concepte integrador de la salut que abraça l'assistència psiquiàtrica, sociosanitària i social i l'atenció a les malalties físiques. Amb l'obertura del nou Hospital Santa

Caterina prenia forma el Parc Hospitalari Martí i Julià, que, lluny de recloure's en si mateix, s'obria a la ciutadania i al municipi.

Amb el Parc Hospitalari, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), empresa pública de la Generalitat de Catalunya, aportava un salt qualitatiu en la sanitat de les comarques gironines. La Regió Sanitària de Girona es convertia en la primera de Catalunya on la reconversió psiquiàtrica i la modernització sanitària s'integraven en un sol projecte.

Al mateix temps, els gironins recuperaven l'edifici històric situat al cor de la ciutat per allotjar-hi els Serveis Territorials de la Generalitat de Catalunya. L'any 2012, el Departament de Salut, amb la voluntat de crear aliances estratègiques principalment entre l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, gestionat per l'Institut Català de la Salut (ICS Girona), i l'Hospital Santa Caterina, gestionat per l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), inicia un nou projecte que integra la gestió d'ambdues organitzacions sota una sola gerència. Aquest projecte, basat en les sinèrgies entre ambdues institucions i la participació dels professionals, es donarà a conèixer com a Projecte CIMS.

# Tres històries, moltes vivències al vell Santa Caterina

Amb motiu de la celebració dels 800 anys de l'Hospital Santa Caterina, tres professionals veterans de l'Hospital van ser protagonistes d'una taula commemorativa, organitzada el 25 d'octubre al nou Santa Caterina, al Parc Hospitalari Martí i Julià. En Quim Sala, la Dolors Gener i la Marisa Urcola van explicar els seus records, històries i reflexions, mirall de moltes vivències al vell centre de la plaça de l'Hospital. Tres professionals amb feines molt distants però amb valors molt propers.

L'any 2011, en Quim Sala, en "Quim d'Admissions", es va jubilar, després de 27 anys a l'Hospital Santa Caterina

"Em sento molt honorat de ser aquí... En primer lloc he dir que considero la meua experiència molt positiva, especialment ara, des de la perspectiva de prejubilat; i per diversos motius. El primer i el més important, al qual aniré fent referència al llarg de la meua intervenció, és el fet d'haver pogut treballar al costat de tants i tant magnífics professionals, de diferents àmbits i categories, amb els quals vaig tenir molta relació i crec que molt bona; i el que és més important, que de la immensa majoria m'hi considero un bon amic. El factor humà crec que ha estat clau en el desenvolupament de l'hospital al llarg d'aquests darrers anys o almenys els que jo he viscut. Vaig tenir la gran sort d'entrar-hi a treballar a principis dels anys 80,



D'esquerra a dreta: Dolors Gener, Quim Sala i Marisa Urcola, al nou Santa Caterina.

una època en què tot estava per fer i en què nosaltres ens vàrem anar fent grans al mateix temps que la institució, que també creixia. Vàrem veure com, al costat del Servei d'Oncologia, que era referència a la província, es van anar desenvolupant tota la resta de serveis a un ritme molt ràpid; i de nou, el factor humà, la qualitat humana de tots el que hi treballàvem es va posar de manifest,

amb una ràpida adaptació als nous temps, als nous reptes i als canvis que d'una manera molt assídua se'ns anaven presentant. Encara que sovint es diu que qual-sevol temps passat fou millor, sobretot ara, en temps de crisi, he de dir que en aquella època també vàrem patir algunes petites crisis, també a causa dels assumptes econòmics: quan la Diputació no anava gaire ple-

na de caixa, cada final de mes es creava alguna o altra incertesa; o quan va arribar el moment de passar a dependre de la Generalitat, la situació d'incertesa va comportar tot un seguit de rumors a favor i en contra, una cosa semblant al que ens està passant ara amb el tema de la independència, que tothom hi diu la seva a vegades sense tenir una base massa sòlida en la qual sostenir-se.

## Els estornells del pati de les magnòlies

Al llarg de tants anys és inevitable fer referència a alguna de les anècdotes dels milers i milers que vàrem viure. N'hi ha moltes, però en recordaré un parell per no allargar-me massa. Recordo que des d'Admissions, per a qualsevol atenció, ja fos per urgències, per alguna visita o per ingressar, es demanava el DNI o la cartilla de la Seguretat Social; una vegada es va presentar un senyor, suposo que era un rodamón, carregat amb una motxilla i altres trastos. Quan li vam demanar un document acreditatiu per agafar-li les dades, el bon senyor es va treure una partida de naixement dins d'un marc de fusta amb el seu corresponent vidre i tot! Però el que recordo com si fos ara, sobretot per l'olor de bon matí, són els estornells: entrar al pati de les magnòlies i arribar al lloc de treball sense patinar o quedar asfixiat era tot un èxit. Entraven en bandades de milers, diria gairebé que de milions, i al vespre, quan arribaven, i a la matinalada, quan es preparaven per aixecar el vol era tot un espectacle, encara que els malalts ingressats no deuen tenir-ne un bon record. Es varen intentar tota classe d'estratègies per foragitar-los: es varen posar pastilles de sofre que una vegada enceses inundaven el pati de fum, però ells no en feien ni cas; recordo que fins i tot des del Servei de Manteniment varen fabricar un àliga de fusta amb les ales desplegadas, la qual, a través d'un motor elèctric i uns cables, feien travessar d'un costat a l'altre del pati, però em sembla que els estornells es feien un fart de riure. Finalment el tema es va solucionar amb la instal·lació d'una xarxa que em sembla que encara s'està utilitzant, una idea proposada per la Comissió d'Atenció a l'Usuari, comissió creada per aquella època.



Els tres companys, professionals i testimonis comentant l'exposició commemorativa dissenyada amb motiu dels 800 anys de l'Hospital Santa Caterina, exposada a partir del març al Centre Sociosanitari la República.

### Canvis i creixement

Un dels molts reptes que se'ns van presentar van ser les primeres onades d'immigrants sense papers, a les quals vam haver de fer front sense saber ben bé quins protocols havíem de seguir, o els primers convenis amb la Seguretat Social i la famosa facturació per UVAS, o la centralització de les Consultes Externes als mòduls; va ser un moment molt important perquè va representar una nova manera de fer les coses, un moment en què de nou el factor humà va respondre amb uns alts nivells d'implicació, intentant que aquell nou sistema funcionés malgrat les dificultats que es presentaven, tant a nivell d'espais com d'infraestructures.

L'hospital anava creixent i també els problemes derivats d'aquell creixement, i així, sense adonar-nos-en, vam començar a tenir problemes de llits. Arribava l'*overbooking*, que sobre la marxa vàrem aprendre a torejar. Un nou maldecap que de vegades era motiu de discussions fortes entre els diferents professionals implicats, però que, gràcies a la bona voluntat de tots, mai va arribar la sang al riu. De nou el factor humà es va imposar.

Enmig d'aquest remolí d'activitat frenètica varen començar els rumors d'un nou hospital; l'expectació era màxima i es barrejava la il·lusió amb la preocupació pel que representa

qualsevol canvi o novetat. Varen ser uns anys de transició en què novament la qualitat humana dels professionals es va tornar a demostrar, treballant en condicions difícils ja que amb la perspectiva del nou hospital, tot s'ha de dir, les inversions en l'hospital vell es varen reduir a la mínima expressió, lògicament.

### El nou Santa Caterina

El temps passa molt ràpid i després de moltes reunions, moltes visites i alguna discussió, va arribar el dia D, el del trasllat al nou emplaçament. Ja he dit que us parlaria moltes vegades del factor humà, doncs bé, en aquell trasllat i en els mesos posteriors, la qualitat humana dels treballadors, des del primer, en el lloc més alt, fins a l'últim en l'escala de l'organigrama, va ser exemplar. Es va treballar durant molts mesos, quasi diria que més d'un any, sota una gran pressió fins aconseguir que una maquinària tant complexa comencés a caminar tota sola.

### El desig

I aquí estem, després de 800 anys d'història, una crisi, unes retallades i altres malsons que ens poden fer caure en una crisi d'identitat, capaç de fer-nos dubtar i preguntar-nos si el que hem fet al llarg d'aquests anys ha valgut la pena. Jo crec que sí, i us vull dir a aquest capital humà que sou vosaltres, els que trebal·leu i feu possible que cada dia tot funcioni gràcies a aquesta qualitat humana

que teniu, que penso i crec que per a tots vosaltres que "el millor està per venir". ■

## La Marisa Urcola, cap de Laboratori de l'IAS, va començar a treballar a l'Hospital Santa Caterina l'any 1976

No sé si hauria de donar les "gràcies" als organitzadors per fer-me l'honor de dirigir-me a vosaltres... Al principi vaig pensar "no, no ho faré, no m'agrada parlar en públic", però després vaig pensar: "doncs sí", i simplement per dues coses. Perquè segons sembla sóc la facultativa amb més antiguitat a l'empresa, i això vol dir que he pogut treballar durant molts anys (cosa important avui en dia), i perquè voldria recordar amb vosaltres els canvis que hem sofert tots.

A títol personal, només us vull comentar que quan em varen proposar venir a l'Hospital Santa Caterina, acabava de tenir la meua filla gran. Tenia un mes, ara ja té 36 anys i ja és mare. El doctor Cardelús es jubilà.

Vaig treballar uns anys en el servei que aleshores era Farmàcia i Laboratori. Alguns de nosaltres recordarem el cap de Servei, el doctor Joan Carrera Savall, i sobretot les germanes Assumpció, Mercè i Rafaela. Va ser així fins que, al cap d'uns anys, el recordat doctor Pau Viladiu, director de l'hospital aleshores, va decidir separar el Servei en dos. Farmàcia va continuar on era i es va adaptar als canvis, i Laboratori va passar al tercer pis, en un espai nou. La doctora Emília de Puig es va quedar a Farmàcia i el doctor Carrera i jo vàrem anar al nou laboratori.

**"...en aquell trasllat (2004) i en els mesos posteriors, la qualitat humana dels treballadors, des del primer, en el lloc més alt, fins l'últim en l'escala de l'organigrama, va ser de nou exemplar"**

En l'àmbit laboral vaig fer oposicions a funcionària de la Diputació (recordem que la Diputació gestionava llavors la nostra salut...) i més tard el fet que la Generalitat se'n fes càrrec, va portar implícit que alguns de nosaltres haguéssim d'optar a passar de funcionaris a laborals, com va ser el meu cas.

Amb els anys el laboratori es va anar adaptant a les noves tecnologies i es va passar de processar les mostres de forma manual a l'automatització en la majoria dels processos, i lògicament a la informatització. Tots sabeu també dels canvis que el Servei ha sofert especialment durant els últims anys, tant el meu equip, la doctora Fina Vidal i els tècnics del laboratori, com jo mateixa, especialment amb el trasllat a aquest nou Santa Caterina. Recordem que entre altres coses el SAP es va introduir en les nostres vides... Tot i així, penso que dels canvis se n'ha d'extreure la part positiva, ja que és una forma d'evolució i d'anar creixent i madurant. Això es pot dir ara i des de la distància però, francament, no ha estat gens fàcil.

Independentment d'això i centrant-me en l'Hospital en si mateix, alguns de nosaltres podem recordar que quan s'estava gestant se'ns va demanar, als caps de servei, que opinéssim sobre el nom del nou edifici que albergaria les noves instal·lacions. Crec recordar que tots el que estàvem en

aquella reunió varem coincidir que el nom de Santa Caterina no es podia perdre i que anava implícit amb el personal. Creïem que segurament arribaríem a estimar-lo com ho havíem estimat el vell. Personalment crec que això va ser un encert i que a poc a poc ha estat així.

Portem aquí vuit anys i penso que aquell esperit que ens vàrem endur d'allà no s'ha perdut del tot. Per això m'atreveixo a demanar una cosa al Consell d'Administració, concretament al seu president, el doctor Joan Profitós, i al nostre gerent, el doctor Vicenç Martínez, als gestors i a les direccions: que, tot i que tots sabem quines són les condicions econòmiques actuals, puguin vetllar perquè la professionalitat, l'eficàcia i l'eficiència de tot el personal pugui desenvolupar-se i quedi reflectida com fins ara, i que l'esperit que tenia el primer establiment de l'Hospital Santa Caterina i que s'ha trasmès de generació en generació fins als nostres dies, pugui continuar i sigui un dels caràcters identificatius del nostre hospital. ■

## Dolors Gener, supervisora d'Infermeria de Consultes Externes, es va incorporar l'Hospital Santa Caterina l'any 1979

Se m'ha demanat participar en aquesta jornada i dir-vos unes paraules: el motiu que estigui aquí és que sóc una de les infermeres més antigues del Santa Caterina. No cal dir que és un privilegi, i per un doble motiu: per tenir-vos de companys i per ser antiga.

Pel fet de ser antiga, us podria explicar com ha canviat el nostre hospital en trenta-cinc anys, però no m'agra-

da dir-ho així. De fet, no he vist canviar res, sinó que he estat aquí i he viscut intensament cada un dels moments d'aquests anys fins avui. Avui, el que sóc, el que som tots nosaltres, i en definitiva el que és Santa Caterina, és el fruit d'un temps en què hi havia molt per fer, poc temps per fer-ho, i encara menys per escriure-ho. Hi havia pocs recursos materials: per no tenir, no teníem ni bolígrafs de recanvi. Ja no parlem de bolígrafs vermells per registrar el que nosaltres anomenàvem les constants... Però sempre hi havia algú que et deixava el llapis que tenia. Hi havia pocs recursos humans; si faltava algú del personal, la feina es feia amb el que es tenia: tots ens arromangàvem. Imagineu-vos per exemple una nit de Nadal, amb una baixa de darrera hora..., però fins i tot la nit de Nadal hi havia algú que s'oferia a quedar-se.

El treball en equip no s'entenia com l'entendem en l'actualitat i es traduïa en un treball en família. I com que Santa Caterina era a la barca amb nosaltres sempre hi havia sortida... perquè l'Esperit de Santa Caterina jo no l'he vist, però de ser-hi, hi era. No em quedo en fa trenta-cinc anys, vull mirar l'ara i anar endavant.

Ara, avui, valoro tenir allò que ens va mancar: unes previsions de cobertura fetes al millor possible per tal que la nit de Nadal puguem fer festa si ens toca festa, un bon ordinador que em supleix el bolígraf vermell, uns professionals per comentar, consensuar i decidir, o sigui un equip de treball. Valoro tenir un bon aparcament, un parc de plantes medicinals per travessar al matí que ens ajuda a desvetllar-nos, una taula de despatx per treballar. M'agrada poder fer festa després de treballar i saber que tinc uns drets que els meus companys han defensat. També estic orgullosa que el nostre sigui un hospital docent. Em recordo tant de qui en els meus començaments em van ensenyar el

**"Ara, avui, valoro tenir allò que ens va mancar: unes previsions de cobertura fetes el millor possible per tal que la nit de Nadal puguem fer festa si ens toca festa, un bon ordinador que em supleix el bolígraf vermell..."**

dia a dia de la feina. Eren auxiliars, bones persones: l'Anita, la Quimeta, l'Angelina, la Patro, l'Encarna, la Paquita, la Montse... Des d'aquí i allà on sigueu, una abraçada per a totes vosaltres.

Doctor Vicenç, cuideu aquest aspecte del nostre hospital: si formem bons professionals i fem un bon planter, podem ser cada cop més grans, més competitius i segur que del Santa Caterina se'n podrà enorgullir.

I ara, tornant a l'Esperit de Santa Caterina: no li veig la forma, però és el que hi ha en el nostre personal d'esperit de servei, d'alegria, de seny, de familiaritat, d'amistat, de responsabilitat de la feina: totes aquestes actituds conformen l'Esperit de Santa Caterina.

I la professionalitat? Aquest és un aspecte que el Santa Caterina deixa per als nostres caps i per a cadascun de nosaltres: tenim el dret d'exigir-la als nostres caps, i el deure d'aconseguir-la per a nosaltres. Crec que tenim un bon Esperit, que ens abraça als que treballem aquí i que de ben segur que seguirà sent així per a tots els que s'incorporaran a la nostra empresa.

Demano, doncs, al doctor Vicenç que tingui clar el rumb d'aquesta nau, i que cuidi bé la tripulació per tal que tothom sàpiga quina és la seva feina i que el Santa Caterina no hagi de baixar del vaixell. ■



## Èxit del IV Curs de psicogeriatría

El passat 1 de febrer, la Unitat de Valoració de la Memòria i les Demències (Uvamid) i el Servei de Psicogeriatría de l'IAS van organitzar a Girona el IV Curs de psicogeriatría. La jornada va reunir més de 200 professionals de la salut per avançar en el tractament de l'ansietat, l'agressivitat i la contenció dels pacients d'edat avançada, eixos centrals de l'edició. El curs, que té com a objectiu principal formar els professionals en el treball multidisciplinari per atendre millor els problemes de salut dels ancians, valorar el seu estat funcional i conèixer l'accessibilitat, utilització i freqüentació dels recursos socials disponibles, va ser inaugurat pel director dels Serveis Territorials de Salut a Girona, doctor Josep Trias, i pel gerent de l'IAS-ICS, doctor Vicenç Martínez.

Del conjunt de pacients amb demència, i específicament de les persones que pateixen Alzheimer, més del 80 % presentaran al llarg de la seva malaltia trastorns psicològics i conductuals. Entre aquests trastorns hi ha les al·lucinacions, els deliris, l'ansietat, els símptomes depressius, l'agitació i l'agressivitat i els trastorns de la son, entre d'altres. Es tracta de trastorns que tenen una elevada freqüència i que són una font important de malestar i patiment tant per al pacient com per als seus familiars. D'aquí la importància del seu abordatge en la present edició de les jornades, segons destaquen els coordinadors del curs.

Tots els estudis que s'han realitzat sobre aquests trastorns coincideixen a assenyalar que la seva presència s'associa a un pitjor curs clínic, una major freqüència d'utilització dels serveis de salut, una major sobrecàrrega del curador, un empitjorament de la qualitat de vida del pacient i un major



risc d'institucionalització. A més, aquests pacients requereixen un tractament farmacològic important. Segons dades del Registre de Demències de la Regió Sanitària de Girona, extretes d'una mostra de 3.252 casos registrats (analitzant la dispensació farmacèutica de l'any en el qual aquests pacients van ser diagnosticats de demència), s'ha posat de manifest l'elevada freqüència de consum de psicofàrmacs: un 75,3 % en pren, i això representa un cost econòmic total de 86.129 euros/any (la mitjana de fàrmacs consumits és

de dos fàrmacs pacient/any, i representa un cost de 133 euros pacient/any).

D'acord amb els resultats d'investigacions recents, s'ha plantejat la hipòtesi que una part dels trastorns psicològics i conductuals dels pacients amb demència s'associen al dolor del pacient. La presència de dolor en pacients amb deteriorament cognitiu i funcional provoca o incrementa la freqüència i gravetat dels trastorns psicològics i conductuals. En aquest sentit, les dades analitzades assenyalen que el 71,7 % dels

pacients prenen fàrmacs analgèsics, i el seu cost econòmic total és de 20.898 euros/any.

Entre els temes que es van abordar durant la jornada, el coordinador de la Uvamid, el doctor Secundino López Pousa, va destacar el protocol consensuat en l'àmbit de tot Catalunya sobre la prevenció i l'abordatge del delírium. El neuròleg va subratllar la contribució del Registre de Demències de la Regió Sanitària Girona al treball sobre l'evidència científica que permetrà elaborar guies clíniques comunes a tot el territori. ■

L'acte inaugural va anar a càrrec del director dels Serveis Territorials de Salut a Girona, doctor Josep Trias (esquerra), que va destacar la trajectòria de la Uvamid, i del gerent de l'IAS-ICS, doctor Vicenç Martínez (dreta), que va posar de relleu l'èxit de les jornades i el seu caràcter col·laboratiu i multidisciplinari.



# Programa d'activitats formatives IAS 2013

**Comitè de Direcció/Unitat Salut Comunitària**

**Representació a la comissió de Formació:**  
Josep Sánchez

**II Jornada de reflexió "Senyals d'alerta: avancem-nos als maltractament"**

Durada: 7 hores  
Dates: 21 març  
Coordinadors: Dolores Corominas

**Servei de Prevenció**

**Representació a la comissió de Formació:**  
Josep Sánchez

**Formació inicial en prevenció de riscos laborals**

Durada: 2 hores  
Dates: segons necessitats. Pendent  
Coordinadors: Bibiana Blázquez

**Formació on-line en matèria de riscos específics per lloc de treball**

Durada: 6 hores aprox.  
Dates: abril a juny  
Coordinadors: Servei de Prevenció / Recursos Humans

**Extinció d'incendis i evacuació – 2 edicions**

Durada: 2,5 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Imma Riera

**Manipulació de càrregues/higiene postural – treballadors logística i cuina**

Durada: 3 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Imma Riera

**Transferències i mobilització de pacients**

Durada: 12 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Bibiana Blázquez

**Formació continuada en RCP**

**Representació a la comissió de Formació:**  
Montserrat Rimbau / Maribel García

**Suport vital bàsic amb DEA – personal no sanitari – Acreditat pel CCR**

Durada: 6 hores  
Dates: 21 i 23 octubre  
Coordinadors: Equip SVB DEA

**Actualització de Suport vital bàsic amb DEA – personal sanitari - 6 edicions**

Durada: 3 hores  
Dates: 10 d'abril, 15 maig i 13 de novembre al Parc Hospitalari Martí i Julià.  
Es farà una edició a cada ABS.  
Pendent concretar dates.  
Coordinadors: Equip SVB DEA

**Suport Vital bàsic – personal no sanitari –**

Adreçat a auxiliars sanitaris i portalliteres.  
Durada: 2 hores  
Dates: 20 març  
Coordinadors: Equip SVB DEA

**Renovació Suport vital bàsic amb DEA – personal no sanitari –**

**Acreditat pel CCR**

Durada: 1,5 hores  
Dates: 16 octubre  
Coordinadors: Equip SVB DEA

**Reanimació neonatal**

Durada: 5 hores  
Dates: 2n. trimestre  
Coordinadors: M. Rimbau / M.Roig

**Suport Vital avançat**

Durada: 20 hores  
Dates: octubre / novembre  
Coordinadors: Vicenç González / Maribel García

**Suport Vital immediat**

Durada: 10 hores  
Dates: 2n. trimestre  
Coordinadors: Vicenç González / Maribel García

**Comitè d'Ètica assistencial (CEA)**

**Ètica a peu de taulell**

Durada: 10 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Albert Nogué / Sílvia Pla

**Subcomissió gestió administrativa**

**Representació a la comissió de Formació:**  
Tiscar Fernández / Sílvia Pla / Maribel García

**Gestió del canvi**

Durada: 20 hores  
Dates: Del 15 al 25 de febrer  
Coordinadors: Arantxa Martínez

**Cordialitat cap a l'usuari**

Durada: 16 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Sílvia Pla

**Tècniques de presentació en públic**

Durada: 16 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Tiscar Fernández

**Prestacions i aspectes legals – personal administratiu –**

Durada: 20 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Sílvia Pla

**Sensibilització ambiental**

Durada: 10 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Daniel Rodríguez

**Introducció a la PNL**

Durada: 15 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Maribel García

**Salut i Nutrició**

Durada: 6 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Xavi Gómez

**Sistemes d'informació**

**Representació a la comissió de Formació:**  
Tiscar Fernández

**SAP**

Durada: 2 hores  
Dates: durant l'any, segons demanda  
Coordinadors: Albert Bonmatí

**Excel – Calc**

Nivell mig

Durada: 21 hores

Dates: pendent  
Coordinadors: Tiscar Fernández

**SAVAC**

Durada: 2 hores  
Dates: durant l'any, segons demanda  
Coordinadors: Albert Bonmatí

**ECAP**

Durada: 2 hores  
Dates: durant l'any, segons demanda  
Coordinadors: Tiscar Fernández

**Hospital Santa Caterina Direcció mèdica**

**Representació a la comissió de formació:**  
F. Xavier Pamplona

**Sessions generals hospitalàries - 17 sessions -**

Vegeu sessions a la secció Formació i Docència de l'Actual  
Coordinadors: Direcció mèdica HSC / Cristina Soler

**Ventilació mecànica no invasiva – 2 edicions -**

Durada: 2 hores  
Dates: 23 i 25 gener  
Coordinadors: Margarida Farrés / Susanna Mota

**Ventilació mecànica invasiva – 2 edicions -**

Durada: 2 hores  
Dates: febrer  
Coordinadors: Margarida Farrés

**INFORMACIÓ ADDICIONAL:**

Quan s'iniciï cadascun dels cursos d'aquest programa, s'anirà comunicant i ampliant la informació a la intranet de l'IAS.  
Àrea de formació de Recursos Humans Ext. 2543 - Maribel García - maribel.garcia@ias.scs.es

**Hospital Santa Caterina Direcció infermeria**

**Representació a la comissió de Formació:**  
Montse Rimbau

**Sessions d'infermeria 2013**

Durada: 1 hores  
Dates: del 2 gener al 30 de novembre  
Coordinadors: D. Jiménez / P. Baulida / M.Roig

**Interpretació bàsica de proves complementàries**

Durada: 12 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: M. Porras / A. Alcañiz / Ma. Fernández / M. Roig

**Farmacologia en situació d'urgència**

Durada: 2 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: M. Porras / F. Moreno / M. Roig

**Educació sanitària al pacient respiratori – 2 edicions -**

Durada: 2 hores  
Dates: 4t. trimestre  
Coordinadors: P. Baulida/ D.Jiménez / M.Roig

**Mobilització malalts de traumatologia**

Durada: 4 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: I.Trallero / G.Estrach / D.Casanovas/ D.Jiménez / M.Roig

**Ucies pediàtriques**

Durada: 5 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Montse Rimbau / M.Roig

**Actualització en traumatologia – 4 sessions -**

Durada: 4 hores  
Dates: 5 i 7 març  
Coordinadors: M.Rimbau /C. Vilardell/ M.Roig

**Dia internacional de la infermeria**

Durada: 5 hores  
Dates: maig  
Coordinadors: Subcomissió DI\_HSC

**Taller Port-a-Cath – 2 edicions -**

Durada: 3 hores  
Dates: 1r. Trim I 4t. trim  
Coordinadors: A.Alcañiz / G. Estrach / R. Jurado / M.Roig

**Material de quiròfan**

Durada: -- hores  
Dates: Octubre  
Coordinadors: M.Rimbau /C.Vilardell / M.Roig

**Taller d'embenatges**

Durada: 8 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: I.Trallero / D.Casanovas / M.Roig

**Jornada MARSÀ**

Durada: 5hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: P.Tarradas / M. Jofre/M.Rimbau/ M.Roig

**Contenció mecànica i verbal al servei d'UCIES**

Durada: 4 hores  
Dates: febrer-març  
Coordinadors: N.Battle / C.Salgado/ M.Rimbau/ M.Roig

**Aienció Primària Direcció mèdica**

**Representació a la comissió de Formació:**  
Anna Busquets / Glòria Reig

**Programa de formació ABS Anglès**

Durada: 2 hores x sessió  
Dates: Tot l'any  
Coordinadors: Esther Gelada / Gemma Marcé

**Programa de formació ABS Breda-Hostalric**

Durada: 2 hores x sessió  
Dates: Tot l'any  
Coordinadors: Isabel Ortiz / Sílvia Sánchez

**Programa de formació ABS Cassà de la Selva**

Durada: 2 hores x sessió  
Dates: Tot l'any  
Coordinadors: Anna Busquets/Glòria Reig

**Alimentació saludable – 3 edicions -**

Durada: 2 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Glòria Reig

**Ucies mèdiques: cardiològiques, pneumològiques i neurològiques**

Durada: 6 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: A.Busquets / N.Vidal / G.Reig

**Aienció Primària Direcció infermeria**

**Representació a la comissió de Formació:**  
Anna Busquets / Glòria Reig

**Tractament avançat de la via aèria**

Durada: 8 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Helena Gil / Glòria Reig

**Exercici pràctic d'assistència des d'AP de salut ( APS) a un accident de trànsit**

Durada: 7 hores  
Dates: Maig - juny  
Coordinadors: E.Gelada / G.Marcé / G.Caparrós / A.Viñas

**Xarxa de Salut Mental i Addiccions Direcció mèdica**

**Representació a la comissió de Formació:**  
Mercè Soms

**Com promoure canvi d'hàbits més saludables amb la entrevista motivacional**

Durada: 12 hores  
Dates: Maig - juny  
Coordinadors: Mercè Soms

**Curs bàsic de drogedependències per a professionals que no són de la Xarxa d'Addiccions**

Durada: 20 hores  
Dates: Abril  
Coordinadors: Eugenia Bienvenido

**El diagnòstic social en Salut Menal**

Durada: 24 hores  
Dates: dilluns. Inici: 22 abril i fi: 25 de novembre  
Coordinadors: Lola Serna

**Tractament psicològic de l'adult abusat a la infància**

Durada: 21 hores  
Dates: 6-13 i 20 de març  
Coordinadors: Lola Serna

**Treball sistèmic amb famílies multiproblemàtiques-multiassistides des de SM – II nivell -**

Durada: 15 hores  
Dates: del 5 al 19 de febrer  
Coordinadors: Ma. Jesús Álvarez

**Xarxa de Salut Mental i Addiccions Direcció infermeria**

**Representació a la comissió de Formació:**  
Rocío Ordóñez

**Models d'intervenció d'infermeria**

Durada: 20 hores  
Dates: 2n. Trimestre  
Coordinadors: Margarita de Castro

**Intervenció psicoeducativa per a familiars de pacients amb TLP -**

Durada: 15 hores  
Dates: 2n. trimestre  
Coordinadors: Lourdes Márquez

**Formació i actualització de grups psicoeducatius en SM i addiccions**

Durada: 21 hores  
Dates: Pendent  
Coordinadors: Margarita de Castro/ Consol Vilert

**Maneig i actuació del pacient agitat amb conducta violenta**  
Durada: 6 hores  
Dates: abril  
Coordinadors: Jordi Font

**Trastorns mentals i/o conducta en persones amb discapacitat intel. : mètodes i intervenció**  
Durada: 20 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Anna Pla

**Sensibilització a l'art-teràpia**  
Durada: 2,5 hores  
Dates: març-abril  
Coordinadors: Marta Araque

**Àrea de Serveis Generals**

**Representació a la comissió de Formació:**  
Carlos Duque

**Actualització pla d'al·lèrgens alimentaris – 2 edicions -**  
Durada: 7 hores  
Dates: 1a sessió: 19 i 20 febrer / 2a sessió: 26 i 27 febrer  
Coordinadors: Carlos A. Duque

**ÀREA DE DOCÈNCIA**

**Dimecres docents 2013**  
Durada: 10 hores  
Dates: dimecres, tot l'any, de gener a desembre.  
Vegeu sessions a la secció Formació i Docència de l'Actual.  
Coordinadors:  
Cristina Gisbert / Esther Quintana

**Mort perinatal**  
Durada: 3 hores  
Dates: Pendent concretar  
Coordinadors: E.Casadevall

**Taller d'Hipopressius**  
Durada: 3 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: S.Esteban

**Tècniques per alleugerir el dolor en el part**  
Durada: 4 hores  
Dates: febrer  
Coordinadors: Alicia Ferrer

**Osteopatia per a les embarassades**  
Durada: 4 hores  
Dates: Abril  
Coordinadors: E.Casadevall

**UCIES obstètriques bàsiques i registre cardiotocogràfic**  
Durada: 4 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Alicia Ferrer  
**Taller d'instrumentació**  
Durada: 2 hores

Dates: pendent  
Coordinadors: Alicia Ferrer

**Unitat de Recerca i UVaMID**

**Representació a la comissió de Formació:**  
Josep Garre

**IV Curs en psicogeriatría**  
Durada: 7 hores  
Dates: 1 de febrer  
Coordinadors: Sílvia Monserrat

**III Curs d'introducció a la metodologia de la recerca clínica**  
Durada: 24 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Josep Garre

**I Seminari sobre lectura crítica d'articles de recerca biomèdica**

Durada: 12 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Josep Garre

**III Seminari sobre tècniques de presentació de resultats: comunicacions orals i pòsters**  
Durada: 12 hores  
Dates: pendent  
Coordinadors: Josep Garre

**INFORMACIÓ ADDICIONAL:**  
Quan s'iniciï cadascun dels cursos d'aquest programa, s'anirà comunicant i ampliant la informació a la intranet de l'IAS.  
Àrea de formació de Recursos Humans  
Ext. 2543 – Maribel García – maribel.garcia@ias.scs.es

**DIMECRES DOCENTS XARXA DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS (XSMiA)**

Calendari de les sessions generals de Dimecres Docents obertes a tots els professionals. Us recomanem consultar la informació actualitzada a la intranet de l'IAS. La resta de Dimecres Docents organitzats per la Unitat de Docència són sessions específiques per als residents en salut mental.

**08:30 – 10:00  
SESSIÓ CLÍNICA**

**30 DE GENER**  
DISCAPACITAT INTELECTUAL  
"La conducta en els trastorns de l'espectre de l'autisme; dels símptomes nuclears a la malaltia mental"  
Dr. R. Novell, psiquiatre i cap del Servei de Discapacitat Intel·lectual

**27 DE FEBRER**  
PATOLOGIA DUAL/LUDOPATIES  
**Cas Clínic**  
Mercè Soms, psicòloga clínica i responsable de la Unitat d'Atenció al joc patològic i altres addiccions no tòxiques de la XSMiA

**20 DE MARÇ**  
CSMA GIRONÈS  
"Tractament Psicoterapèutic de l'Imsonni"  
Dr. Harry Baker, psiquiatre de la XSMiA

**24 D'ABRIL**  
LLAR RESIDÈNCIA  
"Límits dels professionals davant els processos de millora en la

rehabilitació psicosocial... a propòsit d'un cas"  
Equip de la Llar Residència

**29 DE MAIG  
BENVINGUDA RESIDENTS**

**26 DE JUNY**  
CSMA GARROTXA

**25 DE SETEMBRE**  
CSMA SELVA INTERIOR

**23 D'OCTUBRE**  
CSMA BAIX EMPORDÀ

**27 DE NOVEMBRE**  
CSMA SELVA COSTA

**18 DE DESEMBRE**  
CSMA ALT EMPORDÀ

**10:30 – 11:30  
SESSIÓ BIBLIOGRÀFICA**

**30 DE GENER**  
MIR 3  
Mar Baone  
"Suïcidi i primer episodi psicòtic: a propòsit d'un cas"

**27 DE FEBRER**  
MIR 4  
Eduardo Marcelo  
"Trastorns Limítrofes de Personalitat des de la Psicologia del Jo"

**20 DE MARÇ**  
MIR 3  
Jordi Nuñez  
"Abordatge de primers episodis"

**24 D'ABRIL**  
EIR 1  
Lola Rodríguez  
"El Flamenc com a instrument de Salut Mental"

**29 DE MAIG**  
MIR 3  
Evgenia Baykova

**26 DE JUNY**  
PIR 4  
Marta Bellido

**25 DE SETEMBRE**  
PIR 4  
Kalia Planells

**23 D'OCTUBRE**  
MIR 4

Anna Domingo

**27 DE NOVEMBRE**  
PIR 3  
Raul Gonzalez

**18 DE DESEMBRE**  
MIR 4  
Mar Baone

**12:00 – 13:00  
SESSIÓ CONVINGUT  
(coordinadors i ponents)**

**30 DE GENER**  
Anna Sala  
"Anàlisi transaccional"  
Montse Vilardell, psicòloga clínica, Psicoterapeuta integrativa

**27 DE FEBRER**  
Montse Garcia  
"Experiència Nicaragua"  
Anna Calvet, psiquiatra de la XSM

**20 DE MARÇ**  
Javier Merino  
Ma. Angels Lloret, psicòloga clínica i Mediadora Familiar -TD3 Terapeutes (Girona)  
"La intervenció i el procés de canvi

en agressors en violència de gènere"

**24 D'ABRIL**  
Dolors Serrano  
Jun Lluç, coord. Psicooncologia Hospital Trueta  
"Presentació del Servei Psicooncòlogic"

**29 DE MAIG**  
Esther Martínez

**26 DE JUNY**  
Jordi Font

**25 DE SETEMBRE**  
Quique Garcia

**23 D'OCTUBRE**  
Dolors Bosch

**27 DE NOVEMBRE**  
Mari Fe Martin

**18 DE DESEMBRE**  
Mercè Soms

**PROGRAMA DE SESSIONS GENERALS DE FORMACIÓ DE FACULTATIU DE L'IAS**

Curs lectiu 2012/13 / Dies: dimarts alterns / Horari: de 8.15h a 9.15h

**25 DE SETEMBRE 2012**  
"Crisi, immigració i sanitat"  
Arcadi Oliveres, president de Justícia i Pau

**9 D'OCTUBRE**  
"Dolor miofascial"  
Dra. Ziortza Landaluze, anestesista de l'Hospital General de Catalunya

**23 D'OCTUBRE**  
"Les xifres del càncer a Girona"  
Dr. Rafael Marcos, epidemiòleg de la UERC

**6 DE NOVEMBRE**  
"Aliments funcionals per reduir el colesterol i millorar el risc cardiovascular"  
Dr. Emili Ros, director de la Unitat de Lípids del Servei d'Endocrinologia i Nutrició de l'Hospital Clínic

**20 DE NOVEMBRE**  
"Síndrome Confusional Aguda. Actualització"  
Dr. Domènec Serrano, cap del Servei d'Aguts de Psiquiatria de l'IAS

**11 DE DESEMBRE**  
"Evolució del Programa de Prevenció d'Errors de Medicació a l'IAS"  
Dra. Emília de Puig, cap del Servei de Farmàcia de l'IAS

**15 DE GENER 2013**  
"Recerca i gestió de la bibliografia mèdica"  
Dr. Joan Carles Vilanova, radiòleg de l'Hospital Santa Caterina; i Gabriel Beceiro, bibliotecari de l'IAS

**29 DE GENER**  
"Tractament hospitalari de la hipotèmia accidental"  
Dr. Antoni Ricart de Mesones,

intensivista de l'Hospital Universitari de Bellvitge. IEMM

**12 DE FEBRER**  
"Informes mèdics"  
Dr. Carles Clemente, adjunt a Medicina Interna de l'HS

**26 DE FEBRER**  
"Polimedicació"  
Dr. Carles Pardo, adjunt al Servei de Farmàcia de l'Hospital de Granollers; i Magdala Perpinyà, adjunta al Servei de Farmàcia de l'Hospital Santa Caterina

**12 DE MARÇ**  
"Ruta assistencial de l'ICC: un exemple de coordinació entre nivells"  
Dr. Josep Figa, metge de família i coordinador ABS de Cassà de la Selva; i la Sra. Montse Masó Donadeu, infermera de l'ABS Cassà

de la Selva

**26 DE MARÇ**  
"Actualització en el diagnòstic i tractament de la uveïtis. Necessitat de la creació d'una unitat interdisciplinària d'uveïtis a les comarques gironines"  
Dra. Silvia Ayats, oftalmòloga de l'Hospital Santa Caterina

**9 D'ABRIL**  
"Nanobiologia. El futur de la medicina"  
Dr. Daniel Navajas, catedràtic de biofísica de l'Hospital Clínic de Barcelona

**23 D'ABRIL**  
"Disfuncions sexuals femenines"  
Dra. Raquel Tulleuda, ginecòloga de l'Hospital Santa Caterina; i Dr. Jordi Llinàs, psicòleg de l'IAS

**7 DE MAIG**  
"Malaltia de Chagas"  
Dra. Cristina Soler, adjunta de Medicina Interna. Unitat de Salut Internacional de l'IAS

**21 DE MAIG**  
"Interferon i complicacions psiquiàtriques"  
Dr. Enrique García, coordinador de l'Hospital de Dia d'Adults de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS

**4 DE JUNY**  
"Jornada de cloenda"  
Exposició de pòsters, publicacions i projectes de recerca de l'IAS  
Organització: Unitat de Recerca de l'IAS

# Participació de l'IAS en la II Jornada del Pla de Salut

Del 30 de novembre a l'1 de desembre de 2012, més d'un miler de professionals van participar en la II Jornada del Pla de Salut 2011-2015, organitzada pel Departament de Salut amb l'objectiu principal de donar a conèixer i posar de relleu els projectes que s'estan duent a terme i que han aconseguit resultats en la millora de l'atenció sanitària, la qualitat de vida de les persones i la sostenibilitat del sistema sanitari.

L'atenció als pacients crònics, la millora organitzativa del sistema per fer-lo més integrat i resolutiu, i la reordenació dels procediments d'alta especialització van ser les principals àrees d'actuació. En aquest marc, es van presentar més de 500 experiències. Concretament, l'IAS va presentar els cinc projectes següents:

## PROJECTE 1

**Títol: "Implementació d'un instrument de registre per monitoritzar els hàbits alimentaris i d'activitat física"**

**Autors principals:** Dolors Corominas i Àngela Vila

**Correspondència amb línies estra-**

**tègiques del Pla de Salut:**

**Línia 1.** Objectius i programes de salut

**Línia 9.** Informació compartida, transparència i avaluació

## PROJECTE 2

**Títol: "Una estratègia comunicativa de sensibilització a la població per a l'ús racional dels medicaments basada en l'aprenentatge-servei (APS)"**

**Autors principals:** Dolors Corominas i Albert Nogué

**Correspondència amb línies estra-**

**tègiques del Pla de Salut**

**Línia 1.** Objectius i programes de salut

**Línia 5.** Major enfocament cap als pacients i les famílies

## PROJECTE 3

**Títol: "Abordatge de la Insuficiència Cardíaca AP: estratègia de millora a les ABS de l'IAS"**

**Autors principals:** Àngela Vilà, Josep Figa, i Montse Masó

**Correspondència amb línies estra-**

**tègiques del Pla de Salut**

**Línia 2.** Orientació als malalts crò-

nics

**Línia 3.** Sistema més integrat i resolutiu

## PROJECTE 4

**Títol: "Resultats de la implementació protocol d'atenció a la fibromiàlgia i fatiga crònica a les ABS d'Anglès i Cassà de la Selva (IAS)"**

**Autors principals:** Narcisa Pantrigo i Esperança Castanyer

**Correspondència amb línies estra-**

**tègiques del Pla de Salut**

**Línia 2.** Orientació als malalts crònics

**Línia 3.** Sistema més integrat i resolutiu

**Línia 5.** Enfocament cap als pacients i les famílies

## PROJECTE 5

**Títol: "Resultats del programa «Pacient Expert» a les ABS de l'IAS"**

**Autors principals:** Sílvia Sánchez i Montse Pomés

**Correspondència amb línies estra-**

**tègiques del Pla de Salut:**

**Línia 2.** Orientació als malalts crònics

**Línia 5.** Enfocament cap als pacients i les famílies

També es va presentar un sisè projecte conjunt IAS/ICS:

**Títol: "Viabilitat del Sistema Informatitzat de Suport al Diagnòstic de Demències en l'Atenció Primària (SISDDAP)"**

**Autors principals:** Joan Vilalta, Josep Garre i Secundino López Pousa (IAS) i Rafael Cubí, Montserrat Pujiula i Núria Pagès (ICS)

**Correspondència amb línies estra-**

**tègiques del Pla de Salut:**

**Línia 2.** Orientació als malalts crònics

**Línia 3.** Sistema més integrat i resolutiu

Del conjunt de projectes presentats per l'IAS van quedar finalistes la comunicació "Implementació d'un instrument de registre per monitoritzar els hàbits alimentaris i d'activitat física" i l'experiència SISDDAP, de la qual també es va presentar un vídeo que es pot visionar a través del Canal YouTube del Departament de Salut. ■

## Tabac i alcohol, una amenaça per a la salut

El 7 de febrer, l'AECC-Catalunya contra el càncer de Girona, amb la col·laboració de l'IAS, va celebrar a l'Hospital Santa Caterina una jornada sobre els perjudicis del tabac i l'alcohol per a la salut. L'acte, obert pel director assistencial de l'IAS, el doctor Miquel Carreras, va comptar amb la intervenció del doctor Joan Colom, subdirector general de drogodependències de l'Agència de Salut Pública de Catalunya; la doctora Gladis Sabater, pneumòloga de l'IAS; i de la doctora Rosa Carreras,

cap del Servei de Prevenció de l'IAS, que va moderar la taula rodona "Prevenció del consum de tabac i alcohol als joves. Què es fa a Girona des de les institucions?". Hi van intervenir Carles Mundet, del Servei regional a Girona de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, l'infermer Marc Guerra, de l'Equip Municipal de Promoció de la Salut de l'Ajuntament de Girona, i Montse Salvachúa, psiconcòloga de prevenció, de l'aecc-Catalunya contra el càncer de Girona. ■



## Participació de l'IAS en la I Jornada de Millora de la Seguretat dels Pacients de les Comarques Gironines

La Unitat Funcional de Seguretat del Pacient de l'IAS va participar en l'organització de la I Jornada de Millora de la Seguretat dels Pacients de les Comarques de Girona, juntament amb la Clínica Girona, el Consorci de Salut del Maresme i la Selva (CSMS), la Fundació Hospital Sant Jaume d'Olot, la Fundació Salut Empordà, l'Hospital de Campdevàrol, l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, de Girona, i els Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà (SSIBE).

La jornada, celebrada a Figueres el 22 de novembre de 2012, va reunir uns cent cinquanta professionals de diferents nivells assistencials. Neix amb l'objectiu de difondre, compartir i debatre les estratègies en la matè-

ria. Pretén esdevenir un espai d'intercanvi d'experiències i coneixements entre els professionals amb la voluntat de sensibilitzar i promoure iniciatives que ajudin a millorar i consolidar una cultura en la seguretat del pacient. La jornada es va estructurar en quatre taules: "L'abordatge integral de la seguretat del pacient", "Contencions mecàniques. Consideracions de futur. Cap a on anem?", "Ús del medicament i detecció d'esdeveniments adversos", "Identificació del pacient com a cas sentinella, un pas més". Concretament, Anna Maria Font, diplomada en infermeria en salut mental de l'IAS, va exposar la ponència "Maneig de les contencions en el pacient psiquiàtric". ■



## Ponència sobre el Registre de Demències de la RSG



El passat 25 d'octubre, el doctor López Pousa va exposar com a coordinador del Registre de Demències de la Regió Sanitària de Girona una ponència sobre aquest instrument en el marc d'una jornada dedicada als protocols i guies de treball en l'estudi del deteriorament cognitiu,

celebrada a l'Hospital de Mar. El doctor Pousa, a més d'explicar el funcionament i últims resultats del Registre, va avançar que la previsió és ampliar les línies de recerca en aspectes tan rellevants com la vinculació amb els dispositius d'atenció primària o amb el registre de morta-

litat. Aquest fet augmentarà i complementarà la informació sobre una patologia crònica que, per la seva alta prevalença en la població i elevades projeccions de creixement, constitueix un dels principals reptes de l'atenció sociosanitària de les pròximes dècades. ■

## Jornades de les Comissions Deontològiques del COM Girona

El president de l'IAS, Dr. Joan Profitós, i el director assistencial de l'IAS, Dr. Miquel Carreras, van ser els responsables de moderar les taules rodones de les Jornades de les Comissions Deontològiques del Col·legi Oficial de Metges de Girona, com a membres de les comissions. Entre d'altres qüestions es van tractar temes com ara l'objecció de consciència, el paper dels professionals sanitaris en un moment de canvi social i econòmic, la conciliació entre l'ètica mèdica i la gerencial o el consentiment informat. La jornada es va celebrar el 28 de setembre a Sant Feliu de Guíxols. ■

# Programa de Detecció Precoç de Càncer de Colon i Recte a la Regió Sanitària de Girona



Moment de la presentació del PDPCCR celebrada al Departament de Salut a Girona. D'esquerra a dreta, el doctor Miquel Carreras, responsable de l'Oficina Tècnica del Cribatge del Programa; el director dels Serveis Territorials de Salut a Girona, doctor Josep Trias; i la vicepresidenta del Col·legi Oficial de Farmacèutics de Girona, Rosa Sacrest.

El 14 de gener es va posar en marxa el Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte (PDPCCR) a la Regió Sanitària de Girona, i se'n va iniciar la implantació a la comarca del Baix Empordà. L'Oficina Tècnica de Cribatge del Programa és gestionada per l'IAS, que es coordina per al seu desenvolupament amb el Col·legi de Farmacèutics, l'atenció primària i la unitat d'endoscòpies de l'Hospital de Palamós, amb el suport del CatSalut.

La participació en el programa és voluntària, amb una realització biennal. S'invitarà a la població diana — tots els homes i dones que tinguin entre 50 i 69 anys durant l'any en curs —, els quals rebran una carta a casa seva on se'ls explicarà el programa i se'ls informará de com participar-hi. Es realitzarà un segon enviament de cartes de recordatori a totes aquelles persones que no hagin contestat en dues setmanes. El mètode de cribatge es fa a partir d'una anàlisi per detectar si hi ha restes de sang a la femta. Per dur a terme la implantació del PDPCCR ha estat molt important la implicació de

les farmàcies com a centres de salut informadors i facilitadors dels kits. El seu horari d'obertura al públic facilita l'accessibilitat al programa a les persones que hi vulguin participar. Així, aquests s'hauran de dirigir a una oficina de farmàcia amb la carta que hagin rebut, on hi haurà imprès un codi d'identificació personal. A la farmàcia els donaran un kit per dipositar la mostra de femta, i les instruccions de com conservar-la fins que es porti de nou a la farmàcia. Les farmàcies que participen en el Programa enviaran dos cops a la setmana les mostres al laboratori del PDPCCR, a l'IAS.

Els resultats de les anàlisis seran publicats informàticament a la Història Clínica Compartida de Catalunya. Si són negatius, els participants rebran una carta on se'ls informará d'aquest resultat. Si són positius, seran citats per a una visita a la Unitat d'Endoscòpies de l'Hospital de Palamós, on se'ls informará del resultat i del procés que cal seguir a partir d'aleshores, que parteix de la realització d'una colonoscòpia diagnòstica. Segons els resultats d'aquest

estudi, s'indicarà al pacient què cal fer: si són negatius, se'ls invitarà a participar de nou en el programa al cap de deu anys. Si es detecta adenoma de baix risc s'haurà de realitzar una nova prova als dos anys. Si el risc és alt o intermedi serà necessària una segona exploració al cap d'un o tres anys, i en el cas que es confirmi la presència de càncer se'l derivarà a un centre de diagnòstic i tractament.

## Inici de la implantació al Baix Empordà

El PDPCCR s'anirà ampliant progressivament a tota la Regió Sanitària de Girona. La implantació ha començat amb l'enviament de la primera tramesa de cartes als municipis que formen part de l'ABS de Torroella de Montgrí. En aquest municipi seran convidats a participar-hi 3.225 veïns, i s'estima que hi haurà una participació superior al 40%. Un cop s'hagi cobert la població de l'ABS de Torroella es farà a l'ABS la Bisbal, i tot seguit es continuarà per la resta de comarca. El desembre de 2014 ja

s'hauran invitat els 27.595 veïns del Baix Empordà que pertanyen al grup diana, de manera que el 2015 es tornaria a començar la roda per la zona de Torroella de Montgrí.

## El càncer de colon i recte

A Catalunya cada any es diagnostiquen uns 4.000 casos nous de càncer de còlon i recte, que actualment ha esdevingut la segona causa de mort per càncer a Catalunya, tant en homes com en dones, amb 1.900 defuncions/any. A la Regió Sanitària de Girona i segons les darreres dades publicades pel Registre de Càncer de Girona, es diagnostiquen cada any 288 casos nous de càncer de còlon i recte en homes i 185 en dones. La supervivència als cinc anys a la Regió Sanitària se situa al voltant del 57% en el cas de les dones, i en el 53% en els homes. La tendència general recent indica una clara estabilització de la mortalitat en homes i un descens en dones.

La majoria dels càncers de còlon i recte es desenvolupen a partir de pòlips adenomatosos. Això no obstant, la presència de pòlips és freqüent a la població i només un petit percentatge progressa a càncer. El temps mitjà necessari per completar aquesta progressió és llarg, probablement de 10 o més anys, fet que permet prevenir o detectar precoçment el càncer de colon i recte i millorar-ne el pronòstic.

Com que aquest càncer és asimptomàtic fins que està molt avançat, és molt important la participació en aquest tipus de programes de detecció precoç. La prova de detecció de sang oculta en femta és l'única que ha demostrat la seva eficàcia en assaigs controlats aleatoritzats. ■

# Últims resultats del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama de Girona

L'Oficina Tècnica del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama (PDPCM) de la Regió Sanitària de Girona que coordina l'IAS va presentar el 14 de desembre a l'Hospital de Blanes els últims resultats del Programa.

Segons les dades presentades per l'Oficina Tècnica del PDPCM de la Regió, la participació de dones en el programa ha augmentat un 44,87 % des que el Programa es va posar en funcionament, i ha passat de 26.639 dones cribrades en la primera ronda (2001-2002) a 48.317 dones cribrades en la última ronda analitzada (2010-2011). En el seu conjunt, han participat en el Programa un total de 191.681 dones, i s'han diagnosticat al llarg d'aquests deu anys 855 càncers (4,45 per cada 1.000 dones cribrades).

Durant els últims dos anys (2010-2011) o última ronda del Programa han estat cridades a participar un total de 71.299 dones, de les quals hi han participat un 67,7 %. Del conjunt de dones que s'han fet una mamografia (67,7 %), gairebé el 8,92 % han requerit una prova complementària. Durant aquest últim període s'han detectat un total de 181 càncers, xifra que representa 3,82 càncers per cada mil dones cribrades. Un altra dada a destacar és que la cobertura del Programa arriba al 80,70 %. Aquestes dades són equiparables a les de la resta de Catalunya.

## La importància del diagnòstic precoç

EL PDPCM és un programa del Departament de Salut que té com a objectiu principal detectar el càncer de mama en les fases inicials, abans que se'n presentin els símptomes, quan és més fàcil tractar-lo i curar-



III Jornada sobre el Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama celebrada a l'Hospital de Blanes.

lo. El Programa convida totes les dones entre 50 i 69 anys a fer-se una mamografia gratuïta cada dos anys. La prova consta de dues projeccions i doble lectura, amb uns controls de qualitat tant des de la vessant dels mamògrafs com dels lectors. En el cas específic en què no hi ha acord, es recorre a una lectura de consens per ajudar al diagnòstic. Si és necessari, es procedeix a practicar proves complementàries (mamografia ampliada, ecografia, puncions, etc.) per ajudar a un millor diagnòstic. En el moment que els resultats no indiquen cap anomalia, s'informa a la usuària i se la cita de nou als dos anys de la pràctica de mamografia. Com abans es diagnostiqui el càncer de mama, millor, ja que es disposen de més opcions terapèutiques i menys agressives. Gràcies al fet que cada vegada hi ha més tumors que es detecten en fases més inicials i a les millors en els tractaments, ha augmentat significativament la supervivència de les pacients. Es pot fer

un tractament quirúrgic conservador (tumorectomia), i segons el tipus histològic, amb un tractament amb quimioteràpia o radioteràpia, el càncer es pot curar. Es calcula que ens darrers anys la mortalitat per aquest tumor ha disminuït entre un 25 i un 35 %. La supervivència al cap de cinc anys de la detecció de la malaltia en estadis inicials se situa al voltant del 85 %.

## La III jornada del PDPCM

La jornada, inaugurada pel doctor Enric Avendaño, director mèdic de la Corporació de Salut Maresme i la Selva, i del doctor Miquel Carreras, coordinador del PDPCM a Girona i director assistencial de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), ha comptat també amb la intervenció d'experts en la temàtica: Montserrat Puig, becària predoctoral de la Unitat d'Epidemiologia i registre de càncer de Girona (UERCG) de l'Institut Català d'Oncologia (ICO), que ha parlat

sobre el valor pronòstic dels subtipus moleculars de càncer de mama i la tendència de la incidència del carcinoma en càncers de mama incipients; Carme Alemany, supervisora de la Unitat de Pal·liatius i Convalescència de l'Hospital Santa Caterina, que ha exposat l'experiència d'una dona afectada de càncer de mama detectat dins el Programa; i el doctor Joan Albanell, responsable de la Unitat Radiològica de Cribatge de l'IAS i cap del Servei de Diagnòstic per la Imatge d'IAS, que ha realitzat una valoració sobre diferents aspectes tècnics del Programa. El doctor Rafael Marcos-Gragera, epidemiòleg de la UERGC, ha presentat un estudi sobre el càncer d'interval, component per al control de qualitat dels programes de cribatge. El delegat territorial de Salut a Girona, doctor Josep Trias, i la doctora Núria Constans, directora gerent de la Corporació de Salut del Maresme i la Selva, han estat els encarregats de clausurar la jornada. ■

## Serveis i equipaments

# Ampliació de l'Hospital de Dia, del Santa Caterina

El passat mes de novembre va començar a funcionar el nou espai de l'Hospital de Dia del Santa Caterina, Hospital de Dia de Diagnòstic (HD-HSCD), fruit de les reformes realitzades a l'antiga àrea destinada a rehabilitació. La reforma del servei respon a la necessitat d'adequar l'espai a una major circulació de professionals i pacients, en vista de l'increment de l'activitat en cirurgia major ambulatoria, patologia oncològica, clínica del dolor, endoscòpies i a la implantació del programa d'atenció a la cronicitat, posada en marxa el passat mes de juny. Segons informa la doctora Susanna Mota, pneumòloga de l'IAS, "amb el nou equipament es millora moltíssim —per exemple— l'atenció al malalt crònic respiratori greu, fet que evita al pacient haver d'ingressar o anar a urgències a causa d'un brot". Des de l'Hospital de Dia i en coordinació



amb els especialistes i els professionals de l'atenció primària s'ofereix al pacient l'atenció adequada a mig camí entre el domicili i l'hospital. El nou espai està actualment destinat a la realització de tècniques diagnòstiques, l'administració de tractaments, consulta d'alta resolució (CAR), servei de pneumologia i atenció al pacient crònic. Compta amb un equipament de cinc butaques,

dues consultes, una sala d'exploració, un gabinet de proves d'esforç i proves funcionals respiratòries (PFR), bany i vestuari per als pacients, magatzem i un petit office. L'equip de professionals que hi donen atenció són dues infermeres, una auxiliar en infermeria, un portalliteres i la supervisora. L'HD-HSCD està obert de vuit del matí a les quatre de la tarda. ■

**Noves instal·lacions de l'Hospital de Dia de Diagnòstic.**

## Canvi en el sistema d'informació de l'atenció primària: de l'OMI AP a l'ECAP

L'IAS ha posat en marxa la substitució del sistema d'informació d'atenció primària de l'IAS —l'OMI AP— pel sistema d'informació assistencial utilitzat en els dispositius d'atenció primària de l'ICS, l'anomenat ECAP. Amb aquest canvi es milloren les funcionalitats de l'aplicació i la gestió de la informació assistencial, ja que serà homogènia per a tot el territori. La implantació de l'ECAP, prevista i implantada el primer trimestre de l'any, permetrà que les dades clíniques dels pacients siguin accessibles des de qualsevol centre assistencial i també des de l'Hospital Santa Cate-

rina i l'Hospital Dr. Josep Trueta, perquè l'aplicatiu està vinculat als sistemes d'informació dels dos centres. L'ECAP significarà millorar la qualitat i eficiència de la gestió de l'atenció en termes de permeabilitat, seguretat i qualitat de la informació, tant des del punt de vista del pacient com del professional; així mateix, permetrà la comparació de dades entre les diferents ABS que l'utilitzen. El sistema s'està implantant també en altres centres d'atenció primària de la XHUP, que són gestionats per altres organitzacions a banda de l'IAS i l'ICS. ■

## Sessió informativa Programa Pacient Expert



El 18 de febrer va tenir lloc a la sala d'exposicions L'Estació, de Cassà de la Selva, la sessió informativa per al primer grup de Programa Pacient Expert Catalunya en Insuficiència Cardíaca (IC) de Cassà de la Selva. El pacient expert que va conduir el grup repeteix experiència, ja que va

ser el conductor del grup d'IC que s'organitzà a Caldes de Malavella fa uns mesos. El professionals de l'atenció primària que van actuar com a observadors van ser les infermeres comunitàries Àngels Buset i Sònia Rubau, i el metge Josep Maria Gifre. ■



# Salut Comunitària impulsa amb la UdG una campanya sobre l'ús racional dels medicaments

L'Institut d'Assistència Sanitària i la Universitat de Girona han impulsat una campanya conjunta per promoure l'ús racional dels medicaments. La campanya, un projecte desenvolupat en el marc del Programa UdG Saludable, a proposta del Servei de Salut Comunitària de l'IAS i treballat concretament amb la Facultat d'Infermeria (professors responsables de l'assignatura de farmacologia clínica i terapèutica i estudiants) i el grup de recerca "Comunicació Social i Institucional" de la Facultat de Lletres, està dirigida principalment a pacients polimedcats, usuaris de les àrees bàsiques de salut de l'IAS (Breda-Hostalric, Cassà de la Selva i Anglès), amb malalties cròniques (diabetis mellitus, insuficiència cardíaca i malaltia pulmonar obstructiva crònica).

El projecte, que ha tingut com a objectiu dissenyar una campanya que es presenta amb el lema "Els medicaments no són un caramel", s'ha fonamentat en la proposta educativa "Aprentatge-servei", en què els participants, alumnes del grup de recerca "Comunicació Social i Ins-

titucional" i de la Facultat d'Infermeria, s'han format tot treballant sobre necessitats reals de l'entorn amb l'objectiu de millorar-lo. Posteriorment, i des dels CAP, els professionals de la salut reforçaran l'acció amb el consell individualitzat sobre el tractament farmacològic prescrit, a la consulta o al domicili, i amb la intervenció grupal amb els pacients i els seus curadors.

La campanya té com a objectiu reconduir els errors més comuns en l'administració dels medicaments, ja sigui per part dels mateixos pacients o dels seus curadors. Entre els errors més habituals es troben: no prendre's la dosi del medicament quan correspon, prendre's una dosi de medicament diferent a la prescrita, ingerir medicaments que no han estat prescrits (automedicació), no respectar la data de caducitat, no respectar les mesures de conservació dels medicaments, no complir correctament el tractament prescrit o prendre's el medicament de forma diferent a la indicació donada pel professional de la salut, entre d'altres.



El projecte guanyador, escollit per votació dels professionals assistencials de l'atenció primària de l'IAS i adaptat pel Departament de Comunicació, és la imatge de campanya.

## Activitat de la unitat GI 08 de SVI, de l'atenció primària

El 29 de juliol, l'equip d'infermeria d'atenció primària de l'ABS de Breda-Hostalric va realitzar diferents exercicis de simulació en emergències en el marc de les Festes d'Arbúcies, conjuntament amb Protecció Civil, ADF, el cos de Bombers de la Generalitat de Catalunya i la unitat GIO8 de Suport Vital Intermedi, base col·laboradora del SEM, de la qual l'IAS és el responsable de l'actuació per part del col·lectiu d'infermeria. L'activitat va consistir a mostrar a la població els vehicles d'emergència dels diferents cossos i un exercici



pràctic de simulació d'atenció a un pacient traumàtic sepultat. En aquest exercici, en col·laboració amb els bombers, emergències i els cossos de policia, hi va participar la dota-

ció GI-08, amb les infermeres de l'IAS Mapi Torró i Elena Gil. Segons la memòria 2012 d'aquesta dotació, s'han dut a terme, des del 18 de juny i fins a finals d'any, 372 serveis.



## Passeig per la història

Com se sap, l'any 1953 van iniciar-se les activitats de l'AECC-Catalunya contra el Càncer impulsades pel doctor Josep Biosca, metge gironí que va creure necessari crear un organisme, d'àmbit estatal i connectat internacionalment, que fos capaç d'ajudar les persones que sofrien aquesta malaltia. Aquell any, en el diari Los Sitios (avui, Diari de Girona) es podia llegir que al voltant d'un miler de postulants, moltes d'elles pertanyents al Col·legi d'Infermeres, s'ocuparien de recollir fons que serien destinats a la lluita contra el càncer. L'operació es desplegava simultàniament a Girona capital (convé recordar que, juntament amb Madrid, Girona va ser la primera plaça a Espanya on l'AECC va tenir seu) i en les 42 poblacions més importants de la província.

L'ànim demostrat per aquell formidable exèrcit de pioneres va permetre dir a Ricard Llapart, secretari llavors de l'AECC, que "no hi ha res costós quan l'esforç redunda en benefici de la salut d'una persona, o, almenys, en el fet que aquesta persona se senti ben atesa en tot moment".

Aquella postulació organitzada per l'AECC-Catalunya contra el Càncer l'any 1953 va ser l'inici d'una llarga trajectòria marcada sempre per senyals inequívocs: caràcter altruista, inexistent ànim de lucre, independència dels poders públics, balanços administratius sota control i transparents. Tot per poder estar prop del pacient oncològic i del seu entorn familiar. Tot per facilitar mecanismes de recerca que servissin per prevenir el càncer i per combatre'n els efectes. Així mateix, l'AECC-Catalunya contra el Càncer atorgà al país les beques de recerca de major quantia. Investigadors de Girona van rebre recentment ajudes per valor de 300.000 €.

En aquesta línia de treball, des del primer moment es va creure oportú que per atallar la malaltia s'havia de disposar de centres de diagnòstic precoç. Aquests centres es van convertir en una realitat que desemboca en el que ara és l'Observatori del Càncer, la finalitat del qual consisteix a apropar a la societat informació de manera clara i basada en evidències científiques, amb la finalitat de provocar en la ciutadania l'adquisició d'hàbits de prevenció i de conscienciació sobre el càncer. L'observatori funciona a ple rendiment. Si escollim a l'atzar dues èpoques diferents d'aquesta entitat, que ha estat declarada d'interès públic, i fixem el focus d'atenció exclusivament en Girona, es pot observar que entre l'any 1985 i 1992 es va comprar material per a l'hospital de Santa Caterina per valor de 23.308.563 pessetes. Que l'any 92 es va comprar un simulador per un import de 12.000.000, i en el 94, una bomba de cobalt, per 21.198.300 pessetes. Així, en els pocs anys que portem de segle el nombre de casos atesos a Girona directament pel departament de psicooncologia de l'AECC-Catalunya contra el Càncer ha estat de 3.532.

Seguir per aquestes lleres és el nostre propòsit, i ens serà possible si comptem amb l'esforç de tots els convençuts que al càncer se'l pot vèncer.

**Pilar Cort Fuentes**  
Presidenta AECC-Catalunya contra el Càncer Girona



## L'atenció "invisible" del malalt oncològic

Quan una persona passa per l'experiència de patir un càncer, sovint està molt ben coberta en l'aspecte mèdic, diagnòstic i pal·liatiu. En canvi, el sotrac psicològic i emocional que experimenta fa que la seva qualitat de vida quedi mancada més enllà del problema estrictament de salut. En aquest punt és on la Fundació Oncolliga Girona pot oferir un complement a la tasca de l'equip sanitari per tal que els malalts se sentin més emparats. És allò que en diem atenció invisible, de vital importància per aconseguir una cura integral de la persona que pateix un càncer.

L'equip de psicòlegs de la Fundació presta assistència a malalts i familiars, tant a domicili com en cinc hospitals de les comarques de Girona (Santa Caterina, Palamós Gent Gran, Campdevànol, Bernat Jaume de Figueres i Sant Jaume d'Olot). També l'equip de fisioteràpia es desplaça a les llars dels pacients pal·liatius que, per la seva situació, necessiten millorar o mantenir la mobilitat i, fins i tot, els nostres voluntaris hospitalaris ajuden a fer menys feixuc el dia d'ingrés oferint el seu temps desinteressadament. A més a més, des de fa ja quatre anys funcionen amb èxit els grups de suport a dones afectades de càncer de mama i ginecològic. A través de xerrades amb experts i de l'intercanvi de les pròpies experiències, les malaltes aprenen a conviure amb els efectes col·laterals de la malaltia, alhora que s'estableixen lligams i es reforça l'autoestima. En aquest àmbit, ajudem les dones recentment intervingudes de mama a recuperar mobilitat i prevenir el sorgiment de limfedema mitjançant sessions setmanals d'exercicis amb el fisioterapeuta i, en cas d'aparició, treballem el drenatge limfàtic amb una tècnica innovadora que proporciona molt bons resultats.

Altres serveis que proporciona la Fundació són el préstec temporal de material, com ara caminadors, cadires de bany, llits articulats o matalassos antinafres, per fer més còmoda l'estada a casa dels malalts, així com l'allotjament en les llars-residència habilitades properes a l'Hospital Trueta o en hotels de Girona (Sidorme-Salt i Peninsular) per minimitzar els inconvenients dels familiars que acompanyen els pacients en els ingressos.

Els metges, cirurgians, infermeres i treballadors socials són els nostres aliats i el nexa d'unió que permet als malalts oncològics i el seu entorn acollir-se als serveis que la Fundació els ofereix. I volem que així continuï sent. És per això que considerem important posar a l'abast dels pacients la informació de l'existència d'aquests recursos amb la complicitat, el treball conjunt i la col·laboració dels professionals mèdics de la província de Girona.

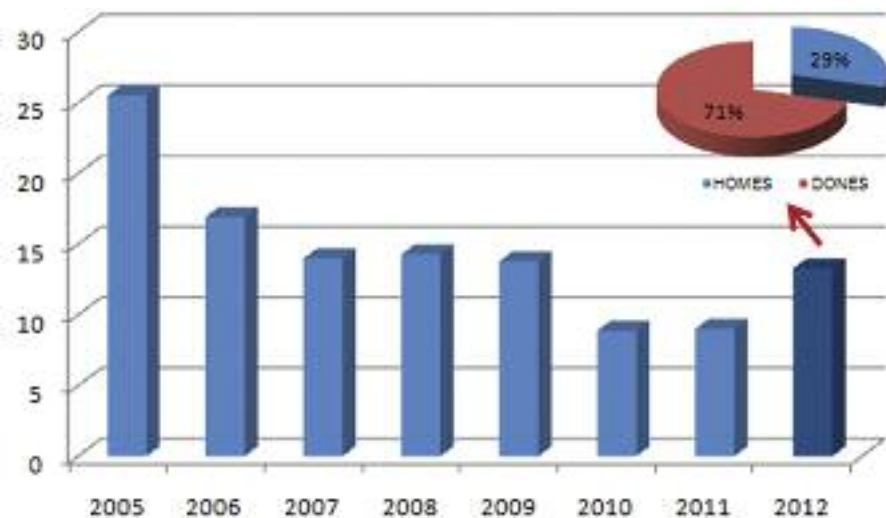
**Núria Agudo Fogàs**  
Psicooncòloga de la Fundació Oncolliga - Col. 16446

## Resultats de la campanya de vacunació antigripal 2012

La vacunació antigripal està indicada en els treballadors dels centres sanitaris per un doble motiu: perquè els professionals poden actuar com una font d'infecció per a persones de risc i perquè el col·lectiu forma part dels serveis essencials per a la comunitat.

A l'IAS, del conjunt de professionals, s'han vacunat en l'última campanya de vacunació del Servei de Prevenció un 12%. Els facultatius segueixen sent el col·lectiu més vacunat (22,4%). ■

### PARTICIPACIÓ DELS PROFESSIONALS EN CAMPANYES DE VACUNACIÓ IAS



### XIFRES DE LA CAMPANYA DE VACUNACIÓ 2012

|                    | PLANTILLA IAS | TOTAL VACUNATS | PERCENTATGE VACUNATS |
|--------------------|---------------|----------------|----------------------|
| FACULTATIUS/VES    | 326           | 73             | 22,4                 |
| INFERMERS/ES       | 381           | 37             | 9,7                  |
| ALTRES SANITARIS   | 475           | 40             | 8,4                  |
| ADMINISTRATIUS/VES | 168           | 23             | 13,7                 |
| ALTRES             | 216           | 15             | 6,9                  |
| <b>TOTAL</b>       | <b>1566</b>   | <b>188</b>     | <b>12,0</b>          |

## Transvasadors de nitrogen en els centres d'atenció primària

Amb l'objectiu d'eliminar els riscos que comporta per als professionals de l'atenció primària la manipulació del nitrogen líquid durant la realització de la crioteràpia, l'IAS ha instal·lat al CAP Cassà, CAP Breda i CAP Anglès, uns transvasadors de nitrogen, i s'ha proporcionat als sanitaris uns guants criogènics i unes ulleres de seguretat com a equips de protecció individuals. L'any 2013 es preveu la instal·lació al CAP Lagostera, CAP Caldes i Consultori Riudellots. El nitrogen líquid és un gas líquid, no tòxic, no inflamable, no explosiu, incolor, inodor i extremadament fred (-196°C). En els centres d'atenció primària el nitrogen líquid s'utilitza a les consultes de cirurgia menor per a la realització de crioteràpia,

procediment que consisteix en l'aplicació de fred directament o indirectament sobre la pell per a la destrucció local del teixit de forma eficaç i controlada. L'operació de traspàs des de la bombona a l'equip de criocirurgia comportava fins l'any passat dos riscos: sobreesforç per manipulació manual de càrregues en aixecar la bombona i un risc d'esquitxades o contacte amb el nitrogen líquid refrigerat. Amb els nous transvasadors i equipament, aquests riscos s'han eliminat. El Servei de Prevenció de l'IAS també ha facilitat als professionals un procediment d'utilització de l'equip de criocirurgia, on s'explica com cal realitzar l'operació de forma segura. ■



### Primers resultats del PDPCM a les treballadores de l'IAS

La Direcció de l'IAS, amb el suport dels serveis de Diagnòstic per la Imatge i de Prevenció, va iniciar durant el 2012 la implantació del Programa de Detecció Precoc del Càncer de Mama (PDPCM), dirigit a un total de 345 treballadores de l'IAS d'entre 40 i 49 anys. El pro-

grama es basa en la realització d'una mamografia anual a totes les dones incloses en el programa, a fi de poder diagnosticar al més precoçment possible aquest tipus de neoplàsia. Al final de la primera ronda la participació ha estat del 82,03% i la cobertura, del 90,43%.

### Primers resultats del PDPCCC als treballadors de l'IAS

El 2009 el Servei de Prevenció de l'IAS va elaborar un procediment de promoció de la salut, amb la col·laboració del Servei de Digestiu de l'Hospital Santa Caterina, per a la prevenció del càncer colorectal en els treballadors de l'IAS. L'any 2010 se n'inicia el desplegament amb la prova de cribratge anual a tots els treballadors majors de 50 anys sense criteris personals ni familiars de risc, amb el suport del laboratori de l'Hospital. L'any 2012 es va convidar a participar en el programa 236 treballadors. D'aquests, 183 (77,5%) van

acudir a recollir el tub per realitzar el test de sang oculta en femta. En total van realitzar la prova 166 treballadors (70,3%). Del total de tests de sang oculta en femta (N=166), 152 van ser negatius (91,6%) i 14, positius (8,4%). Es va realitzar colonoscòpia a tots catorze casos positius: cinc casos (3%) amb resultat de colonoscòpia normal, 8 casos (4,8%) que van presentar pòlips i que van requerir polipectomia i estudi anatomopatològic, i un cas (0,6%) de càncer colorectal, que va necessitar inter

### Nova enquesta sobre el clima organitzacional

L'IAS durà a terme, a través del Servei de Prevenció, un nou estudi del clima laboral dels professionals de l'organització, amb l'objectiu de conèixer la situació actual i poder-la comparar amb els resultats dels estudis anteriors. Durant el 2013, es farà arribar a tots els treballadors una enquesta, amb uns qüestionaris breus, a través dels quals s'avaluaran diferents aspectes vinculats a l'activitat laboral i a la qualitat de vida dels treba-

lladors. Es tracta d'un qüestionari anònim que ha de servir per identificar col·lectius professionals i llocs de treball amb més risc, a fi de poder establir elements de millora que afavoreixin les condicions de vida i de treball a l'IAS. Per aconseguir-ho és molt important poder obtenir la major informació possible de tots els àmbits. Des del Servei de Prevenció s'anima a tots els professionals a participar-hi.

### Claudi Camps, nomenat assessor del Pla Director de Salut Mental de Catalunya

El director assistencial de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS, Claudi Camps, ha estat nomenat a finals de 2012 assessor del Pla Director de Salut Mental de Catalunya.

Llicenciat en Medicina per la Universitat de València (1989), el doctor Camps va especialitzar-se en psiquiatria a l'Hospital de Leganés de Madrid (1991-1994), centre pioner a culminar la reforma psiquiàtrica en un àrea sanitària dins de l'Estat espanyol (1991). Inicia la seva trajectòria



El doctor Claudi Camps davant l'Hospital Santa Caterina, al Parc Hospitalari.

a l'IAS l'any 1995, com a psiquiatre del Centre de Salut Mental del Gironès, coordinador del centre de dia del sector i consultor de la presó de Girona. L'any 1998 és nomenat cap dels serveis de salut mental del Baix Empordà, i a partir del 2003 assumeix les funcions de director assistencial de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de les comarques gironines.

Diplomat en Gestió en Salut Mental per EADA, ha estat professor col·laborador de l'Institut d'Estudis de la Salut des del 1999 com a formador en la resolució de conflictes i gestió d'emocions. Des de l'any 2004 fins al 2012 ha estat membre de la Comissió Permanent de Salut Mental del Departament de Salut. L'any 2005 va coordinar el grup de treball d'atenció al Trastorn Mental Sever del Pla Director de Salut Mental. Actualment és professor col·laborador de l'escola de negocis EADA i de la Universitat de Girona, membre del Patronat de la Fundació per a l'Educació Emocional, del Consell Assessor de la Federació de Famílies de Malalts Mentals de Catalunya i membre del grup de treball del Departament de Salut sobre la reordenació de la Xarxa de Salut Mental en el nou model de prevenció i atenció de la cronicitat: Pla de Salut 2011-2015. Recentment ha estat nomenat assessor del Pla Director de Salut Mental.

El doctor Camps ha participat en diferents publicacions de referència estatal en rehabilitació psicosocial i ha estat revisor de la versió espanyola del "Conjunto de guías sobre servicios y políticas de salud mental", de l'OMS.

Durant tota la seva trajectòria professional, Claudi Camps ha estat interessat en l'organització de dispositius assistencials i en les tendències integradores dels diferents corrents psicoterapèutics, així com en la reconversió dels hospitals psiquiàtrics. ■

## Campanya de les Persones sense Llar

La psiquiatra del Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil de l'IAS, Dori Espeso, va oferir una conferència en la taula rodona "La situació de les persones sense llar. Immigrants", amb la participació de Càritas Diocesana

de Girona, la Creu Roja i La Sopa. Aquesta activitat va formar part de la Campanya de les Persones sense Llar, que portava per lema "Són drets, no pas regals. Cap persona sense llar", del Centre d'Acolliment La Sopa i l'associació Traçant Camins, que va tenir lloc del 26 de novembre a l'1 de desembre. ■

## La Marató de TV3, al CAP d'Anglès

Amb motiu de La Marató de TV3 2012, amb fons a la investigació sobre el càncer, els usuaris de l'ABS d'Anglès que ho desitgessin podien fer un donatiu que es recollia a la zona de l'administració del CAP. A canvi, es reservava una espelma amb el nom del donant. Amb el conjunt d'espelmes es va dissenyar un mosaic en forma de coma, que va quedar exposat el dia de la Marató, 16 de desembre, a l'entrada del CAP. L'equip del CAP va distribuir xocolata i coca a tots els assistents. ■



## L'IAS, amb Aldees Infantils

El 29 de novembre, Aldees Infantils SOS Catalunya va realitzar una campanya informativa de l'entitat. L'experiència es tornarà a repetir del 15 al 19 d'abril, al Parc Hospitalari Martí i Julià. ■



## Exposició commemorativa dels 50 anys d'Amnistia Internacional

Per a la celebració del 50è aniversari d'Amnistia Internacional, l'Hospital Santa Caterina va acollir després de Nadal una exposició de quinze cartells de diferents seccions internacionals sobre campanyes liderades per l'entitat en aquest mig segle (1961-2011). L'objectiu era fer un repàs de la història a favor dels drets humans, denunciar amb imatges les injustícies que hi ha al món i rendir homenatge a tots els artistes i dissenyadors que hi han col·laborat. ■



D'esquerra a dreta, pòsters dels anys 1969, 1980 i 1989.

## Donació de Sang a l'IAS

El Banc de Sang i Teixits ha fet arribar a la redacció de l'Actual el seu desig de deixar palès l'agraïment a tots els professionals de l'IAS que van donar sang en la donació celebrada el 28 de gener a l'Hospital Santa Caterina. En total es van fer cinquanta-set donacions. Van participar en la campanya de divulgació l'Ajuntament de Salt i l'Euses, així com les escoles del barri. Els cinemes Odeon Multicines van promocionar la donació, amb descomptes especials per a qui s'hi apuntava. ■



## Vint anys de Fadesia

El 21 de setembre, coincidint amb el Dia Mundial de l'Alzheimer, l'entitat Tutelar FADESIA va organitzar un acte commemoratiu dels vint anys de la seva creació. La celebració, presidida pel conseller de Benestar Social i Família, Josep Lluís Cleries, va tenir com a acte central

la conferència "La nostra partida: com guanyar la malaltia de l'Alzheimer. Estratègies per comprendre-la i conviure-hi", a càrrec del Dr. Secundino López Pousa, cap de la Unitat de Valoració de la Memòria i les Demències de l'IAS. ■



## Jornada de Reflexió i debat de l'Agenda Llatinoamericana, a l'Hospital Santa Caterina

El 22 de setembre es va celebrar a l'Hospital Santa Caterina la jornada anual de reflexió de l'Agenda Llatinoamericana Mundial, centrada aquest any en el lema de la nova campanya: "L'altra economia". Després de la intervenció de la psicòloga social Zeta Figa Sastrener, es va obrir un debat sobre el tema. L'Hospital va acollir durant uns dies una exposició sobre "L'altra economia". ■



## En Josep Aguacil es jubila

En Josep Aguacil va complir el 8 de desembre 65 anys. Per aquest motiu es jubila i per celebrar-ho va convidar als professionals de l'IAS més propers a la seva tasca a un refrigeri. En Josep va rebre una placa de record dels companys i diferents obsequis pel seu aniversari. Per molts anys, Josep! ■

## Agraïments

### A l'equip de la Residència Els Til·lers

Fa pocs mesos, la Residència els Til·lers va externalitzar un dels usuaris que feia anys que a l'Hospital. Es diu Ramon. Els seus pares, en Jaume i la Fina, van escriure una carta molt maca d'agraïment a l'equip per la manera com ha tractat, cuidat i estimat el seu fill aquests anys. L'equip us convida a llegir-la. Està disponible a la intranet de l'IAS.

### Al Sr. Vicenç Bordes

El Servei de Discapacitat Intel·lectual vol deixar palès a través de l'Actual el seu agraïment al Sr. Vicenç Bordes per la seva generositat i pels serveis prestats cap als usuaris del Servei. ■

## DADES DE L'1 DE JULIOL DE 2012 AL 28 DE FEBRER DE 2013

### S'han incorporat a l'IAS

L'auxiliar sanitària Katia de la Torre; l'auxiliar d'infermeria Fernando Enguidanos; els metges i metgesses Maria Guiomar Hernández, Marta Ripoll, Núria Calvo, Fanny Boada, Eugenia López, Jordi Marudell, Claudia Mariana Scandale, Cristina Serra, Marta Ripoll i Núria Vidal; els i les psiquiatres Natàlia Mas, Laura Parareda i Cristina Rodríguez; els diplomats i diplomades en infermeria Lorena Pisonero, Gemma Marce, Montserrat Masó, Narcisa Pantigro, María Ángeles Vicente, Eva Pau, Maria Vidal i Isabel Pelegrín; els i les auxi-

liars administratius Estel Ruano, María de las Nieves Albero i Yolanda Fort; els i les auxiliars sanitaris Balla Moussa Dieng, Lidia Vilar, Sara Villa i Manuel Martínez, i l'informàtic Sergi Font.

També es van incorporar a finals d'any l'adjunt a la gerència de l'ICS-IAS, Francesc Iglesias, i la directora assistencial del projecte CIMS, Ana Ochoa. El mes de març, assumirà la direcció de Recursos Humans Martí Masferrer.

### Han obtingut la jubilació definitiva

Les psiquiatres Remei Albert i Carmen Glòria Hortal; els metges Nizar Alekhan i

Nezar Haj Younes; els i les auxiliars d'infermeria Maria Assumpció Baquero, Ramona Chumillas, Luis Carlos Gutiérrez, Antònia Mata, Esteban Zabaleta i María Angustias Valenzuela; l'educadora social María Lucía Echegoyen; la mosso de cuina Concepción Jiménez, i la netejadora Otilia Montalbán.

### Han obtingut la jubilació parcial

L'administrativa Margarida Brun; els auxiliars d'infermeria Joan Carbó i María Luz Millán; la cuinera Inés Gabardino; la bugadera Encarnación Jaramillo i el portalliteres Josep Munné.

### Felicitarions als professionals que han estat pares i mares

Els i les psiquiatres Iago Robles, Sandra Cassas, Myriam López i Montserrat Sitjas; els psicòlegs i les psicòlogues Josep Maria Fontbernard, Susana Romero i Beatriz Jiménez; els i les auxiliars d'infermeria Meritxell Brun, María Angustias Cano, Rosa Maria Galofré, Carlos Souto, Anna Moñino, Meritxell Molas, Gloria Martín, Laia Guitart, Yolanda Franqueira, Alicia Datsira i Xavier Gabarda; els diplomats i les diplomades en infermeria Helena Bosch, Sara Cabezón,

Natàlia Casas, Elisabeth Mestres, Raquel Novillo, Emiliano Castro, Ana Cortés, Alexandre de Tomàs, Mercedes Fernández, Maria Ferrer, Raquel Jiménez, Neus Maria Palomeras i Anna Rodríguez; la treballadora social Merixell Baró; la mediatra Hanan Boukhar; el metges i metgesses Daniel Castillo, Erick León, Alice Cristina Sandrú i Raquel Tulleuda; el perruquer Antoni Oller; l'auxiliar sanitari Sergi Sarmiento; l'administrativa María Jesús Cárdenas; la fisioterapeuta Uxue Muez, i l'auxiliar de serveis Marc Llahi.

## Entrevista a Marisa Evangelista, secretària de Presidència

La Marisa Evangelista ha rebut el reconeixement per part de l'IAS pels vint-i-cinc anys treballats a l'empresa. Gairebé tot el personal coneix la seva faceta al capdavant de la Secretaria de Presidència, però poques persones saben els seus inicis a la institució. Durant l'entrevista hem intentat descobrir alguns secrets dels presidents amb qui ha treballat colze a colze durant tots aquests anys, però com a bona professional que és, no ens els ha revelat! La Marisa coneix una part molt significativa de l'esdevenir de l'IAS, però de tot el que ha viscut aquest temps el que més valora són les persones que ha conegut i que ara, com ella diu, "sento com si fossin la meua família".



**- Vint-i-cinc anys, unes quantes batalles per explicar...**

- Uii! La meua primera feina a l'IAS no va ser com a secretària de Presidència, sinó que se'm va contractar per realitzar tasques d'inventari a l'Hospital Santa Caterina, i després, quan es van adquirir els primers ordinadors, els Amstrad, se'm va encomanar formar el personal que en aquell moment treballava a l'administració en el funcionament d'un prehistòric programa de tractament de text, el LocoScript; en Martí Pasqual i en Candi en van treure un bon rendiment!

**- Els lectors segur que esperen que descobriu secrets dels presidents.**

- Els meus primers anys a l'IAS presidia la institució el senyor Joan Arrú; jo encara no treballava a Serveis Centrals, ubicats aleshores al carrer Séquia. La meua època presidencial va començar a les oficines de la plaça Marquès de Camps, amb el senyor Frederic Sunyer, que precisament em coneixia des de petita perquè som del mateix poble, Palafrugell. Haig de dir que tots els presidents m'han tractat molt bé, en aquest sentit he estat una privilegiada.

**- Què recordes més de l'època del president Sunyer?**

- D'aquests anys, nou!, recordo el caràcter familiar de les relacions a la feina i la intensitat de la lluita del president i del gerent, en Martí Masferrer, per aconseguir convèncer a tothom de la necessitat d'unes noves instal·lacions per a l'Hospital Santa Caterina i del que això representaria per al projecte de reforma de l'antic psiquiàtric. Un canvi important per a nosaltres va ser el pas de ser ges-

tionats per la Diputació a ser-ho per la Generalitat, ja com a empresa pública. Del president Sunyer puc dir que era una persona molt propera i molt intel·ligent. Un gran savi, i com a savi, també una mica despistat. Va apostar pel Santa Caterina i va fer possible que el projecte anés endavant.

**- Després d'un període de transició presidit en funcions pel senyor Ramon Llibre i pel senyor Josep Maria Padrosa, Sanitat nomena president de l'IAS un empresari. Com era el senyor Max Marcó?**

- Amb la mirada ho deia tot. Recordo d'ell la correcció i la sensibilitat cap a les persones amb malaltia mental; gran persona. Vaig treballar-hi vuit anys; vam viure l'època dels enderrocs i de construcció dels primers edificis del Parc Hospitalari; les reunions cap aquí i cap allà amb tots els implicats... El senyor Marcó va deixar el Santa Caterina acabat i inaugurat. Aquest és el seu llegat.

**- Anècdotes...**

- N'hi ha moltes, però ara em ve al cap aquella del bolígraf desaparegut durant l'acte oficial de la posada de la primera pedra del Parc Hospitalari. Havia de signar el president Pujol, però el bolígraf preparat no era al lloc previst; posteriorment vam veure en una foto que el tenia a la mà un membre del seu seguici... Així que el president de la Generalitat va haver de signar amb un "Bic". Aquella festa que vam organitzar per celebrar que de veritat tot anava endavant la recordo amb molt d'afecte. Té'n recordes?

**- Any 2004, la presidència de Tomàs Sobrequés.**

- L'etapa del senyor Sobrequés i de la gerència del doctor Lluís Franch ha estat el trajecte final de la configuració del Parc Hospitalari, amb l'execució

de l'última gran obra que quedava per fer, el Centre Sociosanitari La República. Un president amb molt de caràcter i alhora molt humà. Amb ell he treballat molt i també he rigut molt. Un dia, en un moment de relax, conversant a les portes de l'edifici Els Til·lers, hi havia amb nosaltres un dels pacients del Parc, en Jesús, segur que moltes persones saben de qui parlo. Com tantes vegades, aquell dia també va venir a buscar-me la meua filla Irene sortint de l'institut. En Jesús, adreçant-se a ella, li va dir: "Et vols casar amb mi?". La Irene, que era molt múrria, li va respondre: "Sí, però aquesta (referint-se a mi) serà la teva sogra"; i en Jesús, tot segur, li va respondre: "Val, doncs primer matarem la sogra!"... D'aquestes estones en teníem moltes.

**- Any 2011, l'actual president, el doctor Joan Profitós.**

- Al doctor Profitós jo ja el coneixia com a director del Banc de Sang i Teixits de Girona i vaig tenir una grata sorpresa quan se'l va nomenar president. És una persona molt propera i hi treballo a gust, malgrat que ens toca viure moments econòmics molt difícils i tots estem molt preocupats. D'altra banda, penso que tenim per davant un projecte que ens ha de servir per millorar tot el que puguem.

**- Sé que volies fer un agraïment...**

- Sempre dic que el millor que m'ha passat a la vida és la meua filla Irene i entrar a treballar a l'IAS. Aquí hi he conegut persones que són veritables amics i que sento com si fossin la meua família. M'han cuidat en els moments més difícils. T'ho dic, de veritat, amb el cor.