



## El Govern aprova el Pla de salut de Catalunya 2011-2015

El Govern ha aprovat el Pla de salut de Catalunya 2011-2015, un document estratègic que articula la reforma del sistema sanitari català sobre 3 eixos d'acció per tal de donar resposta a les noves necessitats socials: l'abordatge de les malalties més comunes, l'atenció integral als pacients crònics i la modernització organitzativa. El Pla de salut és d'aplicació immediata i està orientat a l'acció, ja que no només defineix què cal fer, sinó també com fer-ho, tenint present la realitat dels diversos territoris de Catalunya.

### Noves necessitats socials

L'envelliment de la població i els hàbits de vida poc saludables són l'origen de les malalties més comunes i que tenen més impacte en la vida de les persones, com per exemple la diabetis, el càncer,

la insuficiència cardíaca i respiratòria, i la resta de malalties cròniques. Amb l'objectiu que els ciutadans "puguin viure més i amb millor qualitat de vida", tal com recull el Pla de salut 2011-2015, el document s'orienta a millorar l'abordatge d'aquestes patologies, tant des del punt de vista de la prevenció com de l'atenció, un cop ja s'ha diagnosticat el malalt.

Per fer-ho, cal canviar l'organització d'aquests serveis. És per això que, a diferència dels anteriors, el Pla de salut 2011-2015 incorpora un seguit de projectes orientats a millorar la coordinació entre els diferents centres i serveis sanitaris a fi de resoldre els problemes dels pacients de forma més ràpida i eficaç, i reduir els desplaçaments entre especialistes i entre centres d'assistència primària i hospita-

lària. Tot plegat s'ha de fer reforçant la capacitat de decidir dels professionals de la medicina i de la infermeria.

### Obert a la participació

El document marc del Pla de salut es va presentar públicament el mes de novembre passat en unes jornades on van participar més de 230 professionals. Des d'aleshores, s'han definit els plans territorials, que fixen actuacions concretes per a cadascuna de les set regions sanitàries catalanes, d'acord amb les seves necessitats específiques. També incorporen les esmenes i aportacions dutes a terme per diferents professionals del sector sanitari català. Hi han participat, en total 1.200 professionals. El Pla de salut continua sent un document obert a l'avaluació anual i a la definició dels

[\(segueix a la pàgina 6\)](#)

### Contingut

Qui és qui amb...	3
Salut i arts escèniques	5
L'entrevista amb...	7
Una llengua saludable	12
L'agenda	13
Consells saludables	15
Col·laboració	16

- El Pla de salut de Catalunya és d'aplicació immediata i està orientat a l'acció, ja que no només defineix què cal fer, sinó també com fer-ho, tenint present la realitat dels diversos territoris de Catalunya.
- "La pràctica diària de la medicina intensiva, quan les coses van bé, m'aporta molta satisfacció.", Fernanda Bodí
- "Amb el *coach* el professional sanitari facilita que el pacient pugui viure el que ha de viure sense interferències.", Ricard Díaz
- L'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili és un model integrat de promoció i gestió de la recerca biomèdica i sanitària.

# Aquest mes de març, vine a donar sang!

<b>Dia/Hora</b>	<b>Lloc</b>
<b>Dijous, 1</b> De 10.00 h a 14.00 h i de 17.00 h a 21.00 h	<b>CAMBRILS</b> Àrea Bàsica de Salut
<b>Divendres, 2</b> De 10.00 h a 13.00 h i de 17.00 h a 21.00 h  De 10.00 h a 14.00 h i de 17.00 h a 21.00 h	<b>TARRAGONA</b> Rambla Nova, davant del Col·legi Teresianes  <b>CAMBRILS</b> Àrea Bàsica de Salut
<b>Dilluns, 5</b>  De 17.00 h a 21.00 h  De 18.00 h a 21.00 h	<b>ALCOVER</b> Can Cosme (Casa de Cultura)  <b>SOLIVELLA</b> Sala al costat del Centre d'Atenció Primària
<b>Dimecres, 7</b> De 18.00 h a 21.00 h	<b>LA SELVA DEL CAMP</b> Centre d'Atenció Primària
<b>Dijous, 8</b> De 18.00 h a 21.00 h	<b>MONTBRIÓ DEL CAMP</b> Consultori Mèdic
<b>Divendres, 9</b> De 18.00 h a 21.00 h  De 17.30 h a 21.00 h	<b>VANDELLÓS</b> Centre Assistencial Polivalent  <b>EL VENDRELL</b> Centre Cívic l'Estació
<b>Dissabte, 10</b> De 9.00 h a 13.00 h De 17.30 h a 21.00 h	<b>EL VENDRELL</b> Centre Cívic l'Estació
<b>Dilluns, 12</b> De 17.00 h a 21.00 h  De 10.30 h a 13.30 h i de 16.00 h a 18.30 h	<b>RIUDOMS</b> Casal Riudomenc  <b>FACULTAT D'ECONÒMIQUES I EMPRESARIALS</b> Aula Magna
<b>Dimarts, 13</b> De 10.00 h a 14.00 h i de 17.00 h a 21.00 h	<b>VALLS</b> Casa de la Caritat
<b>Dimecres, 14</b> De 10.00 h a 14.00 h i de 17.00 h a 21.00 h	<b>VALLS</b> Casa de la Caritat
<b>Dijous, 15</b> De 10.00 h a 14.00 h i de 17.00 h a 21.00 h	<b>MONTBLANC (Campanya especial)</b> Sala polivalent del Casal d'Entitats
<b>Divendres, 16</b> De 18.00 h a 21.00 h	<b>BOTARELL</b> Local de l'Associació de Dones

*(Segueix a la pàgina 8.)*

## Qui és qui amb Fernanda Bodí Santos: “la pràctica diària de la medicina intensiva, quan les coses van bé, m’aporta molta satisfacció.”

### Qui sou?

Fernanda Bodí Santos.

**La vostra professió és metgessa especialista en medicina intensiva, però la vostra veritable vocació quina és?**

La mateixa, tot i que també m’agrada molt cantar.

**Aquesta hauria estat la vostra segona opció professional?**

No.

**Viviu a la localitat on treballeu?**

No, visc als Pallaresos.

**Aquesta situació és positiva o negativa per a la vostra feina?**

No m’afecta, ja que és molt a prop.

**Ens podeu dir una mania?**

No en tinc cap.

**Una cosa que us agradi...**

Estar amb la família i els amics.

**Una cosa que no suporteu...**

Les injustícies, em fan molta ràbia.

**El vostre pitjor defecte...**

De vegades sóc molt impacient.

**La vostra millor virtut...**

L’empatia.

**De què no faríeu mai?**

A la vida no es pot dir mai.

**Per què vàreu triar medicina intensiva?**

Pel fet que has d’esbrinar què li passa al pacient en poc temps i actuar, també, amb rapidesa.

**Quins són els aspectes més significatius de la vostra professió. Què és la medicina intensiva?**

La medicina intensiva és una especialitat que té cura de malalts en estat crític i que tracta totes les malalties.

És una medicina molt tecnificada amb l’objectiu de poder controlar tots els aspectes de la persona.

**Quins aspectes positius us aporta la seva pràctica diària?**

Quan tot va bé, molta satisfacció.

Quan les coses no van bé, m’aporta la possibilitat de ser molt propera a la família i ajudar-los a entendre el procés de la mort.

**Per contra, quins són els aspectes menys atractius per destacar?**

Com a metgessa, la impotència que genera el fet de no poder aconseguir que un pacient millori.

**Què canviariu o millorariu?**

En medicina intensiva sempre hi ha coses a millorar. Sempre hem d’estar a l’última en avenços per poder donar un millor servei.

**Quina és l’actitud que hauria de tenir el pacient per a una ràpida recuperació?**

Si el seu estat ho permet, ha de tenir una actitud positiva, ser optimista.

**Com us relaxeu?**

Fent piscines i caminant.

**Què us fa riure?**

Per sort, tinc uns amics molt alegres.

No tinc cap grup preferit. No sóc fetitxista.

**Us agrada el cinema o el teatre?**

Les dues coses.

**Quina és l’última pel·lícula o obra de teatre que heu anat a veure?**

Una obra de dansa i percussió anomenada Momentum, de la companyia Mayúñ Mana.

**La recomanariu?**

Sí, molt.

**Digueu-nos un actor o una actriu que us agradi.**

En Sergi López.

**Qui és el vostre referent? Per què?**

Els meus pares. La meva mare, per la seva alegria, i el meu pare, pel seny.



*Dra. Fernanda Bodí, metgessa de medicina intensiva a l’Hospital Sant Pau i Santa Tecla*

**Què us fa plorar o enrabiar?**

Com he dit abans, les injustícies.

**Recomaneu-nos un llibre.**

Sunset Park, de Paul Auster.

**Digueu-nos un escriptor o una escriptora que us agradi.**

Almudena Grandes i Paul Auster.

**Quin tipus de música us agrada?**

Tot tipus de música, des de gospel fins a Andrés Calamaro o, fins i tot, el jazz...

**Per tant, el vostre músic o grup predilecte és...**

**I el lloc més romàntic?**

No sóc romàntica, per tant no tinc cap lloc especial.

**Un consell per millorar la salut...**

Seguir la dieta mediterrània i fer activitat física al menys 30 minuts al dia.

**Un somni secret...**

Viatjar més del que ho faig.

**Una màxima per afrontar la vida.**

Respecta els altres i viu amb alegria.

**Per acabar, regaleu-nos una paraula.**

Alè.

# El Col·legi de Farmacèutics de Tarragona organitza un cicle de sessions formatives en salut pública

- Les al·lèrgies alimentàries, la tuberculosi o la prevenció del tabaquisme són alguns dels temes que centren les xerrades que impartirà el COFT amb la col·laboració del Servei Regional al Camp de Tarragona de l'Agència de Salut Pública.
- La conferència *Infeccions de transmissió sexual, un problema actual*, que es va dur a terme el passat 8 de febrer de 2012, va donar el tret de sortida a aquesta iniciativa.

El Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona (COFT), mitjançant la seva Vocalia de Promoció i Docència, organitza un cicle de sessions formatives en col·laboració amb el Servei Regional al Camp de Tarragona de l'Agència de Salut Pública.

Les tres conferències previstes per als mesos de març i abril, que es faran a la seu del COFT a Tarragona i

que tindran una durada d'una hora i mitja aproximadament, són:

- Tuberculosi: evolució social, tractament i coordinació de l'atenció sanitària (7 de març).
- Nou escenari per a la formació de manipuladors d'aliments (21 de març).
- Avenços en el control i la prevenció del tabaquisme (11 d'abril).

Les xerrades van adreçades a farmacèutics, a d'altres professionals sanitaris, a estudiants i a persones relacionades amb aquest àmbit.

Totes les persones interessades a participar-hi han de confirmar la seva assistència al telèfon del COFT: 977 25 09 37 o al correu electrònic: [colfarm@coft.cat](mailto:colfarm@coft.cat).

## Disminueix a Tarragona la llista d'espera per trasplantaments de ronyons i fetge

El 30 de gener es va fer a l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII un taller teòric i pràctic sobre la implicació dels professionals de la medicina i de la infermeria dels serveis d'urgències dels hospitals en la donació d'òrgans i teixits. El van organitzar la coordinadora d'Urgències de l'Hospital, Carme Boqué, i la coordinadora territorial de trasplantaments del Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre, Maria Bodí, amb la col·laboració de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears. Va incorporar ponències i tallers dirigits per professionals sanitaris dels hospitals de Tarragona, Tortosa i Lleida.

Cal destacar que, a la província de Tarragona, les negatives a la donació d'òrgans i teixits ha disminuït respecte a anys anteriors i, actualment, enregistra la taxa de negatives a la donació més baixa que mai hi ha hagut. A més, ha baixat el nombre de pacients en llista d'espera per ser trasplantats de ronyons i de fetge, els òrgans amb més freqüentació de trasplantaments. A l'any 2011 també va augmentar el nombre de trasplantaments de ronyó (50) amb donants de Tarragona i es va mantenir similar a altres anys el

nombre de trasplantaments d'altres òrgans. Aquest mateix any es va mantenir la quantitat de donants respecte a la mitjana dels darrers 10 anys. Només en el mes de gener de 2012 ja hi ha hagut tres donants, dos a l'Hospital Universitari Joan XXIII (1 donant d'òrgans i teixits i 1 donant de teixits) i un a l'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa (donant d'òrgans).

La coordinadora de trasplantaments del Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre, Maria Bodí, destaca la "generositat de les famílies i l'efectivitat i l'eficiència de les mesures per millorar el procés de donació tant d'òrgans com de teixits" en el Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre en els darrers anys. Durant

aquests anys ha disminuït la mortalitat per traumatisme craneoencefàlic per accidents de trànsit i han millorat les tècniques de tractament en patologia cerebral vascular aguda greu. Tot i aquestes millores i la disminució de la incidència de morts encefàliques, "no ha baixat la donació d'òrgans i teixits", destaca la doctora Bodí.



Moment del taller de donació d'òrgans

# Salut i arts escèniques: *Alguien voló sobre el nido del cuco*

El cinema obre mons que en ocasions ens són desconeguts. La màgia de la imatge i el so ens porta a descobrir històries viscudes per altres persones i a compartir emocions i sentiments que d'alguna manera estan amagades en vivències pròpies.

El tema de la salut mental ha estat sens dubte el tema preferit per a molts directors de la indústria del cinema. S'ha tractat des de visions diferents, però una de les més impactants és la que ens dona la pel·lícula *Alguien voló sobre el nido del cuco*, dirigida per Milos Forman.

Aquest film ofereix, a més d'una visió dels malalts afectats per patologies mentals en interacció els uns amb els altres i la d'un psiquiatra paternalista, una visió de la infermera com a part de l'equip multidisciplinari.

La imatge de la infermera Ratcher benauradament no és la més freqüent, però sí que és una de les primeres que es va sorgir del cel·luloide dels anys 70 i es va donar a conèixer a la societat. El paper del personatge de la infermera és important per al desenvolupament de la trama i respon a l'estereotip del poder i la institucionalització de l'època en què va ser estrenat el film.



Escena del film, en un primer pla la infermera Ratched

sobre la importància que té el fet de poder decidir per un mateix (encara que siguis diferent i que la societat t'hagi marginat), de poder ser lliure, de la necessitat d'enfrontar-nos a qui ens vol fer viure de forma amorfa. Els agents de la força basen la seva vida en el domini i el poder sobre els altres. El protagonista McMurphy qüestiona les normes que s'oposen al fet que les persones puguin desenvolupar-se,

l'encarregada de fer complir les normes i de què tot *funcioni*. Ella és el poder que, sota una aparença dolça però freda i distant, fa que les lleis del món exterior funcionin també a l'interior del psiquiàtric.

Quan es parla de manicomis i d'històries de manicomi, la tendència és presentar-los com una presó. I no diguem dels professionals que hi treballen! Què fa una infermera psiquiàtrica? Per què tothom i, evidentment el cinema, ignora la seva funció? Per què es presenta el psiquiatra com un heroi, o si més no com un pare, i la resta del personal com uns inútils o unes persones totalment allunyades del pacient?

La veritat és una altra. El professional de la infermeria és la persona assistencial que és a prop del malalt, coneix la seva situació, l'acompanya les 24 hores del dia i procura que es recuperi, sobretot, quan està institucionalitzat, ja que en depèn de forma directa. És trist, per tant, veure com ens tracten segons quins directors en certs arguments. Però també sabem molt bé què fem i què som, per tant, ens ha d'afectar fins a un cert punt.

Tots naixem, com deia Plató, presoners en una caverna (manicomi, societat, etc.) i hem de ser capaços d'alliberar-nos i d'arribar a ser nosaltres mateixos.



Jack Nicholson i Louise Fletcher en una escena de la pel·lícula

M'atreveria a dir que la intenció no és criticar la infermeria com a professió. Més aviat ens vol fer reflexionar

tenir opinió i pensar per elles mateixes. Ell representa el ciutadà amb drets i deures, amb autonomia i ganes de viure. Evidentment, xocarà amb

Carme Fabra  
Vocal primera

Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Tarragona

# El Govern aprova el Pla de salut de Catalunya 2011-2015

*(Ve de la portada.)*

objectius i actuacions en funció d'aquestes dades:

Malalties cròniques: atenció més pròxima, més individualitzada i amb millors resultats. El Pla defineix deu malalties prioritàries que cal tractar de forma integrada. L'objectiu és millorar la qualitat de vida d'aquests malalts i la seva autonomia, perquè el seu seguiment sigui més efectiu i, per tant, es redueixin els episodis de crisi que comporten l'empitjorament del seu estat general de salut.

La diabetis, la insuficiència cardíaca i la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) es tractaran de forma integrada en el 80 % del territori el 2012.

Des dels centres d'atenció primària es començarà a prescriure activitat física, com a tractament específic, en

el cas de persones sedentàries d'alt risc (100.000 pacients en la fase pilot).

Serveis sanitaris: menys esperes i més a prop. L'objectiu és reduir els temps d'espera, ja sigui per visitar l'especialista, per fer-se proves diagnòstiques o per operar-se, sempre reforçant el criteri clínic. Es prioritzen, especialment, els diagnòstics ràpids de càncer i els terminis per iniciar el tractament en aquesta patologia.

Al llarg del 2012, la plataforma Sanitat Respon-061 reforçarà i ampliarà els seus serveis per poder resoldre un major tipus de demandes d'atenció, sobretot pel que fa a les urgències menys greus i als malalts crònics.

Apoderament del pacient: més informació, més capacitat de decidir, més col·laboració i més satisfacció. Les actuacions en aquest àmbit són de dos tipus. D'una banda, potenciar

la capacitat dels malalts –i dels seus familiars– per conviure amb la seva malaltia, tot preservant la qualitat de vida i l'autonomia fins on sigui possible. De l'altra, aprofundir en els sistemes d'avaluació de què ja disposa el CatSalut per adaptar al màxim possible els serveis sanitaris a les demandes dels usuaris.

Es promou la participació dels malalts en les polítiques del Departament de Salut a través de la creació del Consell de Pacients el primer trimestre del 2012 i s'implanten targetes sanitàries adaptades a necessitats de col·lectius específics (Braille, Cuida'm).

S'amplia el Programa del pacient expert, de formació i autocapacitació de malalts, sobretot en l'àmbit de les malalties cròniques.

## El Departament de Salut posa en marxa l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya

**L'objectiu de l'Observatori és aglutinar les experiències innovadores en gestió implementades en l'àmbit de la salut i dels sistemes sanitaris.**

El conseller de Salut, Boi Ruiz, va presidir l'acte de cloenda de la presentació de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya (OIGSC) que va tenir lloc a l'auditori de la Torre Agbar de Barcelona.

L'OIGSC té la missió de recollir, validar, ordenar i valoritzar les múltiples experiències d'innovació en gestió que s'estan desplegant al sistema sanitari català.

A partir d'ara, les organitzacions del sistema sanitari tenen un espai obert de participació que recull el coneixement generat al voltant del desenvolupament d'iniciatives innovadores i que compta amb l'aval de l'expertesa de l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut.

Per reforçar el seu paper aglutinador, l'Observatori s'ha dotat d'un comi-

tè directiu integrat per representants del Departament de Salut, l'Institut Català de Salut, la Unió Catalana d'Hospitals, el Consorci de Salut i Social de Catalunya i l'Associació Catalana d'Entitats de Salut. Al mateix temps, disposarà d'un comitè institucional amb la representació de diverses institucions que també han centrat el seu interès en la detecció i promoció de la innovació en gestió del sistema sanitari.

Les múltiples transformacions produïdes els darrers anys –demogràfiques, socials, assistencials, tecnològiques i, darrerament, econòmiques– ens han situat davant de nous paradigmes que ens exigeixen la recerca i la implementació de noves respostes. Les organitzacions que integren el sistema sanitari estan for-

mulant i aplicant mesures innovadores en gestió per respondre a aquestes necessitats emergents que són producte de les transformacions i del context de crisi. Fruit d'aquesta situació, el Departament de Salut ha encarregat a l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut la posada en marxa d'aquest Observatori perquè sigui un instrument que permeti valoritzar tot aquest coneixement generat des de les diverses organitzacions del sistema sanitari.

El Departament de Salut ha habilitat un formulari per a les organitzacions que hagin implementat una iniciativa innovadora i que vulguin que formi part de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya.

[www.gencat.cat/salut/observatori](http://www.gencat.cat/salut/observatori)

# Entrevista amb Ricard Díaz: “Amb el *coach* el professional sanitari facilita que el pacient pugui viure el que ha de viure sense interferències.”

Ricard Díaz és psicoterapeuta i consultor clínic. Col·labora amb STS Grup a través de programes de formació en valors i aptituds personals, tant per als treballadors del transport sanitari com per als del sector assistencial.

**Es parla molt sobre *coaching*, potser tant que la mateixa paraula ha perdut valor. Què podem dir sobre el *coaching* perquè la gent que ens està llegint no passi de pàgina?**

El *coach* es defineix com un entrenador. Si volem, podem dir-ne un mentor o tutor. El *coaching* sempre busca planificar un itinerari i uns objectius i, dintre d'aquest camí, el *coach* va donant eines perquè la persona assoleixi la fita que s'ha marcat, però sempre dins d'aquesta metodologia: camí – objectiu.

**I com és aquest itinerari?**

Cal marcar objectius i definir-ne els passos per aconseguir-los. A vegades aquesta metodologia és tan rígida que t'encasella, i la persona intel·lectualitza i raona molt els processos, però els objectius no s'assoleixen si els processos no són viscuts. Aquest és el repte, i ha estat el gran error de molts *coaches* del món. Per això ja es comença a parlar del concepte de “guia”, que és una reformulació del *coach* en una perspectiva més integradora.

**I com s'aconsegueix que la persona visqui el procés?**

És important que els objectius que la persona es defineix siguin els seus. Que ningú li digui quins han de ser; els ha de marcar ell o ella. I en segon lloc, la persona ha de saber que, un cop fixats, pot modificar els seus objectius sempre que vulgui. Un objectiu ha de ser mòbil, dinàmic, transformable, etc., i això farà que la persona hagi de viure'l, per decidir si el vol canviar o

no. Si ho fa, en canviar la fita, canviarà també la metodologia i els passos que havia de seguir.

**Per què les persones no som capaces de fer aquest procés per nosal-**

pacient o usuari pugui viure el que ha de viure sense interferències: no accelerar ni retardar ni intervenir en el seu procés, però sí assessorar i respectar. La comunicació amb l'usuari sovint es fa des de la bona voluntat, i se suposa que tots en sabem d'una manera innata. Però hi ha tècniques i eines que ens poden ajudar a millorar i, sovint, em trobo amb les ganes de molts professionals de ser millors en aquest aspecte.

**És millor, per exemple, que un tècnic sanitari porti sempre al mateix usuari o que hi hagi rotació?**

El vincle és bo, i se'n pot treure valors com la confiança, la seguretat o un major benestar per a l'usuari. Però hi ha professionals que viuen el vincle com una càrrega i això és un error. A vegades els professionals demanen un canvi d'usuari com si això els fes canviar a ells mateixos, i cal anar en compte i veure on és el problema.

**Per acabar, per a aquells treballadors del món sanitari que un dia veuen alguna cosa que els impacta i arriben a casa afectats, quina és la millor manera de drenar-ho?**

La millor manera és expressar-ho i fer-ho en un espai adequat. No pot ser en un cafè. Pot ser un espai tutelat per altres professionals perquè aquesta expressió sigui

veritablement reparadora. Cal tenir en compte que l'acumulació d'experiències al llarg de la vida origina simptomatologia i ferides emocionals, per tant és important drenar tot això i no deixar que ens afecti negativament.

**Això ho prevenen les organitzacions per les quals treballem?**

Els centres i institucions sanitàries cada vegada estan més preparats i cada vegada compten més amb aquests tipus d'espais. STS ho entén així i està treballant en aquesta línia.



Ricard Díaz, psicoterapeuta i consultor clínic, col·laborador d'STS Grup

**tres mateixes?**

Hi ha persones que ho fan, però normalment costa perquè tenim resistència a equivocar-nos. La nostra cultura viu l'error com un fracàs, i algú ens ha dit que no tenim dret a equivocar-nos. Volem èxit, i el volem ràpid. Per exemple, algú diu: vull assolir aquest objectiu en 3 mesos i per això necessito un guia o un expert.

**Què aporta el *coach* als professionals de la salut?**

Els aporta poder desenvolupar unes capacitats que tenim tots perquè el

# Aquest mes de març, vine a donar sang ! (cont.)

[\(Ve de la pàgina 2.\)](#)

Dia/Hora	Lloc
<b>Dissabte, 17</b> De 10.00 h a 14.00 h i de 17.00 h a 20.30 h	<b>TORREDEMBARRA (Campanya especial)</b> Fundació Pere Badia
<b>Dilluns, 19</b> De 10.00 h a 13.00 h i de 17.00 h a 21.00 h	<b>REUS</b> Plaça de la Llibertat (unitat mòbil)
<b>Dimarts, 20</b> De 18.00 h a 21.00 h	<b>SANT PERE I SANT PAU</b> Centre d'Atenció Primària
<b>Dijous, 22</b> De 10.00 h a 13.00 h i de 17.00 h a 21.00 h	<b>REUS</b> Carrer de Sant Joan, al costat del mercat (unitat mòbil)
De 17.00 h a 21.00 h	<b>CONSTANTÍ</b> Sala Cultural Pau Casals
<b>Divendres, 23</b> De 18.00 h a 21.00 h	<b>BANYERES DEL PENEDÈS</b> Local dels Joves
<b>Dilluns, 26</b> De 17.30 h a 21.30 h	<b>LA CANONJA</b> Piliesportiu Josep Canadell
<b>Dimarts, 27</b> De 10.00 h a 13.00 h i de 15.30 h a 18.30 h	<b>BONAVISTA</b> Escola Joan XXIII
<b>Dimecres, 28</b> De 10.00 h a 14.00 h	<b>FACULTAT DE CIÈNCIES DE L'EDUCACIÓ I PSICOLOGIA</b> Sala de Junes

## Salou dedica una placa al grup del programa *Anem a caminar* de l'atenció primària de l'ICS

L'Ajuntament de Salou ha dedicat i descobert una placa d'homenatge al grup local del programa d'atenció primària *Anem a caminar*, que a la vila de Salou va començar el 15 de novembre de 2007. La placa es va descobrir el dia 26 de gener a la platja dels Capellans, en la confluència amb el Camí de Ronda, en presència de l'alcalde, Pere Granados. A l'acte s'hi van sumar els integrants del grup i la responsable del programa, la infermera del CAR de Salou Enriqueta Lorente, que va encoratjar la seixantena de membres actius del grup a seguir fent salut.

*Integrants del grup Anem a caminar del Centre d'Atenció Primària Salou, de l'Institut Català de la Salut*





# Què és l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili?

## Un model integrat de promoció i gestió de la recerca biomèdica i sanitària

La Fundació Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (en endavant, IISPV) va ser creada l'any 2005, en el marc d'un conveni de col·laboració científica interinstitucional entre:

- L'Institut Català de la Salut al Camp de Tarragona: Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII i l'atenció primària del Camp de Tarragona.
- L'ICS a les Terres de l'Ebre: Hospital de Tortosa Verge de la Cinta i l'atenció primària de les Terres de l'Ebre.
- El Grup SAGESSA: Hospital Universitari Sant Joan de Reus i l'atenció primària de SAGESSA.
- El Grup Pere Mata: Hospital Psiquiàtric Universitari de l'Institut Pere Mata, Sanatori Villablanca, Fundació Pere Mata i Fundació Villablanca.
- La Universitat Rovira i Virgili.

L'IISPV té per objectiu "promoure, desenvolupar, transferir, gestionar i difondre la recerca, el coneixement científic i tecnològic, la docència i la formació en l'àmbit de les ciències de la vida i de la salut del Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre".

L'Institut acull l'activitat dels hospitals, la Universitat i l'atenció primària, i és una estructura clau per al desenvolupament del model de recerca biomèdica integrada. L'IISPV és el dissenyador i l'executor del projecte de transformació de l'activitat de recerca biomèdica que es du a terme a la demarcació del Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre cap a un model de producció i gestió d'excel·lència, competitiu en l'activitat de recerca i formació.

L'activitat de l'IISPV s'estructura en quatre àmbits estratègics de recerca. La fan 23 grups de recerca (17 grups de recerca consolidats i 6 grups de recerca emergents), un equip humà de 586 investigadors i personal de suport a la recerca, 60 dels quals són responsables de grup, 451, investigadors col·laboradors; 49, becaris i 26, tècnics.

### Àmbits estratègics de recerca

- Nutrició i metabolisme (obesitat, malalties metabòliques i de risc cardiovascular): hi prenen part grups referents en el territori nacional i internacional dels hospitals universitaris Sant Joan de Reus i Joan XXIII de Tarragona, i de la URV. Aquests grups pertanyen a estructures CIBER i desenvolupen activitats de recerca bàsica, translacional i clínica.
- Oncologia i hematologia: hi participen professionals de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta (investigació bàsica en limfomes), de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus (recerca clínica i epidemiològica en càncer) i de l'Hospital

cològia, localitzats a la URV, i d'altres que investiguen sobre microorganismes i malalties infeccioses, tant de la Universitat com de les institucions sanitàries que pertanyen a estructures estables de recerca RETIC.

Durant el 2010, el nombre total de publicacions indexades al JCR® ha estat de 265, amb un factor d'impacte acumulat de 1.024 punts i 3,86 punts d'impacte mitjà.

### Què ofereix l'IISPV?

L'IISPV disposa de serveis de suport a les activitats de recerca: un biobanc, una estructura de laboratoris, que inclou una plataforma de metabòlica, una unitat d'assaigs clínics i una unitat d'estadística, epidemiologia i bioinformàtica.

Per tenir més informació, podeu clicar aquest enllaç: [http://www.iispv.cat/plataformes\\_de\\_suport/index.html](http://www.iispv.cat/plataformes_de_suport/index.html).

### Serveis de l'Oficina Tècnica de l'IISPV:

una unitat de gestió econòmica i de projectes i contractes d'R+D+I, una unitat d'innovació, transferència i translacionalitat de la recerca, una unitat de projectes europeus, una unitat de gestió de la qualitat i una unitat de formació.

Per a més informació: [http://www.iispv.cat/iispv/serveis\\_oferim.html](http://www.iispv.cat/iispv/serveis_oferim.html).

### On podeu trobar l'IISPV?

**Facultat de Medicina i Ciències de la Salut:** c/ de Sant Llorenç, 21 43201 Reus.

Tel.: 977 759 394 Fax: 977 759 393

**Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII :** edifici modular de Docència i Recerca, c/ del Dr. Mallafrè Guasch, 4 43007 Tarragona  
Tel.: 977 249 772

**Hospital Universitari Sant Joan de Reus:** av. del Dr. Josep Laporte, 1 43204 Reus

Tel.: 682 054 024

Extensió URV: 26584

També podeu visitar la pàgina web:

[www.iispv.cat](http://www.iispv.cat)



Universitari de Tarragona Joan XXIII (recerca bàsica clínica).

- Neurociències i salut mental: en col·laboració amb l'Hospital Psiquiàtric Universitari de l'Institut Pere Mata de Reus. Hi ha grups que són pioners a nivell nacional en l'estudi dels determinants genètics de diverses malalties psiquiàtriques. També hi ha grups de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII i de la Universitat Rovira i Virgili que destaquen en la recerca sobre el dolor.
- Salut i ambient: analitza l'impacte de diversos components del medi ambient (tòxics, microorganismes) sobre la salut de les persones. Inclou grups especialitzats en toxi-

# El projecte europeu ODHIN va celebrar la II Reunió Internacional a Barcelona

- Un 15 % de les persones ateses a l'atenció primària fan consums de risc d'alcohol.
- El cribratge i la intervenció breu poden reduir fins a un 20 % el consum de risc i els problemes associats.
- Catalunya, amb el programa *Beveu menys*, ha estat capdavantera en la implementació de programes de detecció precoç.

El projecte europeu ODHIN, liderat conjuntament per la Fundació Clínic de l'Hospital Clínic de Barcelona i la Subdirecció General de Drogodependències del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, va celebrar els passats dies 14 i 15 de febrer la II Reunió Internacional al CaixaForum de Barcelona. La finalitat de la Reunió va ser acordar alguns protocols per desenvolupar la seva investigació destinada a millorar el cribratge i la intervenció breu en el consum de risc d'alcohol en l'atenció primària.

Aquest projecte, finançat pel Setè programa marc de recerca de la Comissió Europea, pretén optimitzar la implementació d'estratègies a l'atenció primària per millorar la detecció precoç i l'orientació als pacients amb aquesta problemàtica.

Hi van participar investigadors d'una vintena d'institucions acadèmiques i de salut dels països integrants del projecte (Regne Unit, Països Baixos, Itàlia, Suècia, Polònia, Eslovènia, Portugal i República Txeca). Entre d'altres accions i aspectes de la investigació, es van acordar els protocols per a un assaig clínic comparatiu amb tres grups d'intervenció: formació mèdica continuada, retribució econòmica i derivació a un programa en línia, tant de forma individual com en combinació amb un grup de control. També es va avaluar l'impacte del cribratge i la intervenció breu en els consumidors d'alcohol.

En l'actualitat, segons dades de la Generalitat de Catalunya, al voltant d'un 15 % de les persones que es visiten a l'atenció primària són consumidores de risc. A més, segons l'OMS, l'alcohol és el segon factor de risc més important de malaltia i mortalitat prematura a Europa, després del tabac. No obstant això, molts bevedors no són conscients dels riscos associats, ni tampoc del fet que, si no canvien els seus hàbits de consum, poden arribar

a desenvolupar alguna de les seixanta malalties o patologies relacionades amb el consum d'alcohol. En el cas dels homes, es consideren de risc els consums que superen les 28 unitats de beguda estàndard (UBE) per setmana, o 6 UBE per ocasió de consum i, en el de les dones, 17 UBE per set-



Estos límites son orientativos. Si bebes de forma regular, procura que no sea diariamente. Si bebes sólo en algunas ocasiones, no excedas las 6 UBE (para hombres) o las 5 UBE (para mujeres) por ocasión.

mana o 5 UBE per ocasió. Una UBE equival a una canya de cervesa o un got de vi, mentre que un combinat o una copa de licor equival a 2 UBE.

En aquest context, i conscients de la importància del problema que representa l'alcohol a Catalunya, l'Hospital Clínic i la Subdirecció General de Drogodependències del Departament de Salut encapçalen el projecte europeu ODHIN per estudiar i millorar la incidència dels centres d'atenció primària dels diferents països europeus en la detecció i el tractament d'aquests pacients.

## Iniciatives i context a Catalunya

Catalunya ha estat capdavantera a Europa en la implementació a tota l'atenció primària d'un conjunt d'estratègies de detecció precoç i d'intervenció breu a través del programa *Beveu menys*. A més, aquest pro-

grama, iniciat el 2002 a iniciativa de la Subdirecció General de Drogodependències del Departament de Salut, amb la col·laboració de l'Hospital Clínic i de la CAMFiC (Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària), ha demostrat que es pot reduir fins a un 20 % la prevalença de consum de risc i dels problemes associats.

Actualment, a Catalunya hi ha 562 professionals dotats de formació específica per fer front al consum de risc d'alcohol entre els pacients i, per tant, per poder detectar i orientar els usuaris en el cas que pateixin problemes, per tal que iniciïn processos de canvi.

A banda, el programa *Beveu menys* va ser considerat bona pràctica de salut a la Reunió de la Plataforma Tècnica de Cooperació en Salut del Comitè de les Regions d'Europa, celebrada la tardor de 2010 a Brussel·les i promoguda per la Direcció General de Salut i Polítiques de Consum de la Comissió Europea (DG SANCO) i el Comitè Europeu de Regions.

## Col·laboracions

L'any 1995 es va iniciar una col·laboració entre la Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica i la Subdirecció General de Drogodependències del Departament de Salut, amb la participació en el projecte col·laboratiu de l'OMS sobre atenció primària i alcohol. Des de llavors, s'ha propiciat la participació de Catalunya en nombroses iniciatives i projectes europeus en l'àmbit de les polítiques d'alcohol. Entre les més destacades, hi ha el projecte europeu Primary Health Care European Project on Alcohol (PHEPA, [www.phepa.net](http://www.phepa.net)), la xarxa International Network on Brief Interventions for Alcohol and Other Drugs (INEBRIA, [www.inebria.net](http://www.inebria.net)) i, més recentment, projectes de recerca del Setè programa marc com l'Amphora ([www.amphoraproject.net](http://www.amphoraproject.net)) i l'ODHIN ([www.odhinproject.eu](http://www.odhinproject.eu)).

# El fisioterapeuta i el seu paper de promoció de la salut de la dona

L'objectiu de la fisioteràpia és preservar, restablir i augmentar el nivell de salut dels ciutadans per millorar-ne les condicions de vida i prevenir, promoció, mantenir i recuperar la seva funcionalitat.

El cos de la dona és un cos en moviment, un cos que dona i alimenta vida. On es crea i gesta vida és on la dona pot patir problemes, en un silenci visual que no s'evidencia fins que la simptomatologia clínica altera la seva qualitat de vida i repercuteix de forma important en la seva esfera personal, social i sexual (Carneiro 2010).

El recinte abdominal és un cilindre de geometria i pressions variables. Les seves parets són elàstiques i contractils i contenen les vísceres abdominals. És un sistema en equilibri que genera variació en la pressió intra-abdominal (PIA), gràcies a l'acció sinèrgica de tots els components (Dufour 2006, Caufriez 2011).

Les disfuncions en un o diversos components d'aquest recinte abdominopèlvic són la base de moltes patologies que afecten la dona: incontinència urinària, prolapses viscerales, dolor pèlvic crònic, disfuncions sexuals i altres disfuncions gastrointestinals i proctològiques.

Respecte a la incontinència urinària (IU), existeix un ampli rang de prevalències a causa de les diferències en les definicions, a la metodologia epidemiològica i a les característiques demogràfiques existents en diferents

grups (Carneiro 2010). A Catalunya, el 7,9 % de la població major de 15 anys declara tenir IU i, en dones entre 15 i 44 anys, aquesta xifra se situa al 2,5 % (GRES 2006). La més prevalent és la incontinència urinària d'esforç (IUE), que afecta entre un 12 % i un 56 % de la població general, i es defineix com una pèrdua involuntària d'orina sincronitzada amb l'esforç, els esternuts o la tos (Thüroff 2011), situacions que provoquen un augment de la PIA.

La prevenció es farà necessària en dones que practiquin esport d'alt impacte 3-4 vegades a la setmana, en tot el procés perinatal i en el postpart, en la menopausa, prèvia a qualsevol cirurgia abdominoperineal, així com en altres circumstàncies que portin a la dona a patir un o diversos factors de risc per a la seva salut perineal.

En altres ocasions la nostra intervenció serà terapèutica. En l'actualitat, hi ha publicats nombrosos assajos clínics aleatoris que demostren l'efectivitat de l'entrenament muscular del sòl pèlvic (EMSP) com la primera línia d'acció en el tractament conservador de la IUE i les incontinències mixtes (Abrams 2010, Hay-Smith 2008, Bo 2009).

A l mateix temps és sorprenent el baix índex de consulta generat per aquest problema de salut (10) i el fet que la majoria dels pacients que viuen en la comunitat utilitzen productes absorbents, la qual cosa influeix en factors



*Exercici que treballa la part abdominal*



*Proposta d'un exercici senzill, per treballar la part pèlvica*

individuals, socioculturals i purament assistencials (Dugan 2001).

Els principals factors de risc per desenvolupar incontinència urinària són l'envelliment, la paritat, els antecedents de cirurgia ginecològica, els tractaments hormonals substitutius, l'índex de massa corporal, l'hàbit tabàquic i determinats tipus de treball que poden produir dany perineal (Hunnskaar 2002, GRES 2008).

Cal augmentar la difusió en tots els sectors sanitaris que ens ajudi a conscienciar la dona i promoure hàbits saludables per prevenir tensions musculars, facials i lligamentoses que repercutiran en la salut durant la vida de cada dona.

El nostre objectiu és restablir l'equilibri en la cavitat abdominopèlvica dins de la realitat personal de cada dona i dins de les seves circumstàncies temporals.

*Eva Hernando Gimeno  
Secció Territorial de Tarragona del  
Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.*

# Una llengua saludable

En aquesta ocasió, us proposo que empleneu els buits de les frases següents amb una de les dues opcions possibles. En el proper número de la revista, hi trobareu les solucions amb una petita explicació del significat de cada element.

## al menys/almenys

1. No t'emportis totes les eines: deixa'm \_\_\_\_\_ el martell i el filaberquí.
2. El turista va fer la pregunta \_\_\_\_\_ indicat per respondre-li.
3. No ha estat una pèrdua completa: \_\_\_\_\_ hem pogut aprendre dels nostres propis errors.

## a les hores/aleshores

4. El psiquiatre només rep visites \_\_\_\_\_ convingudes.
5. Va anar a pagar la consumició i \_\_\_\_\_ es va adonar que no duia la cartera.
6. Demà vindré i \_\_\_\_\_ parlarem.

## pot ser/potser

7. Tothom se'l va creure, però \_\_\_\_\_ haurien hagut de comprovar la veracitat de les seves declaracions.
8. Ens va prometre que vindria a veure'ns, però \_\_\_\_\_ que no se'n recordi.
9. Si no funciona el monitor, \_\_\_\_\_ que s'hagi fos un fusible.

## si no/sinó

10. Per esmorzar no va menjar \_\_\_\_\_ un iogurt i unes galetes.
11. No va saber la notícia per la televisió, \_\_\_\_\_ per la ràdio.
12. És millor que et vesteixis d'etiqueta; \_\_\_\_\_, no et deixaran entrar.

# L'agenda

<b>1 de març de 2012</b> De 19.00 h a 21.00 h	<b>Taula rodona sobre trastorns de la conducta alimentària</b> , organitzada pel Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, delegació de Tarragona. Presidirà l'acte el Dr. Fernando Vizcarro, president del Col·legi Oficial de Metges de Tarragona. Es farà a la sala d'actes del Col·legi Oficial de Metges de Tarragona, situat a la Via de l'Imperi Romà, 11 de Tarragona.
<b>2 de març de 2012</b> De 19.00 h a 21.00 h	<b>Fira dels grups de treball</b> del Col·legi Oficial de Psicòlegs, delegació de Tarragona. Els diferents grups de treball exposaran els interessos que els mouen i la tasca que desenvolupen. Es farà a la seu de la Delegació de Tarragona del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.
<b>8 de març de 2012</b> 18.00 h	<b>Cine Fòrum</b> , amb la projecció de la versió més recent del film <i>Mujercitas</i> . Posteriorment es durà a terme un debat sobre l'amor romàntic i l'amor en el segle XXI. Presenta l'acte el president de la delegació de Tarragona del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, Jaume Descarrega. Es farà a la Sala Àmbit Cultural del Corte Inglés de Tarragona.
<b>10 de març de 2012</b> 19.00 h	<b>Homenatge a Hilda Doolite (1886-1961)</b> , la seva biografia, la seva poesia i el seu anàlisi amb Freud, a càrrec de Coral Cuadrada, professora de la Universitat Rovira i Virgili. Es farà a l'Espai de Creació, al carrer de la Merceria, 4 de Tarragona.
<b>9 de març de 2012</b> De 19.00 h a 21.00 h	<b>Curs de gestalt: comunicació i escolta des de la gestalt</b> , a càrrec de Mercedes Bolívar Romero. Aquest curs va destinat a estudiants de psicologia, professionals de la relació d'ajuda i qualsevol persona interessada a ampliar el seu autoconeixement. Es farà a la seu de la delegació a Tarragona del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.
<b>14 de març de 2012</b> 19.00 h	<b>Presentació del llibre <i>La societat de la vigilància i els seus criminals</i></b> , d'Ivan Ruiz Acero, psicoanalista, organitzada per l'Escola Lacaniana de psicoanàlisi de Tarragona. La presentació i moderació anirà a càrrec de Jaume Descarrega, president de la delegació de Tarragona del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, a la seu de Tarragona de l'Escola Lacaniana de Psicoanàlisi.
<b>15 de març de 2012</b> De 9.00 h a 15.30 h	<b>Jornada de treball per implementar el Pla territorial de Salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona</b> . Aquesta Jornada va destinada als equips directius de tots els proveïdors de la Regió Sanitària Camp de Tarragona. Es farà a la sala d'actes de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, a l'avinguda de Josep Laporte, s/n de Reus. Podeu inscriure-us a l'adreça electrònica <a href="mailto:mlou-sa@catsalut.cat">mlou-sa@catsalut.cat</a> , a l'atenció de la senyora Maite Lousa.
<b>16 de març de 2012</b>	<b>Tu i jo som 6: introducció a la teràpia vital</b> , a càrrec d'Antoni Bolinches. Per a més informació, contacteu amb el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, delegació de Tarragona, telèfon 977 214 102.
<b>19 de març de 2012</b>	<b>Xarxa d'assistència PSI</b> , a càrrec de l'equip UMBRAL de Tarragona i dins de l'activitat de psicoanàlisi. Per a més informació, contacteu amb el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, delegació de Tarragona, telèfon 977 214 102.
<b>19 de març de 2012</b>	<b>La psicoanàlisi al segle XXI: psicoanàlisi i neurobiologia</b> , tertúlia de sobretaula, a càrrec de Josep Lluís Roig. Per a més informació, contacteu amb el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, delegació de Tarragona, telèfon 977 214 102.
<b>22 de març de 2012</b> 18.00 h	<b>Conferència <i>Els efectes de la cervesa sense alcohol sobre la llet materna</i></b> , organitzada pel Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Tarragona. Es farà a la seu del col·legi, a l'avinguda de Pau Casals, 13, 5a planta de Tarragona. Per a més informació, truqueu al telèfon 977 239 519 o envieu un c/e a l'adreça <a href="mailto:codita@enfermundi.com">codita@enfermundi.com</a> .
<b>22 i 23 de març de 2012</b>	<b>XIX Simposi Internacional sobre Actualitzacions i Controvèrsies en Psiquiatria</b> . Es farà a l'Hotel Fira Palace de Barcelona. Per a més informació <a href="#">cliqueu aquí</a> .
<b>Del 22 al 24 de març de 2012</b>	<b>XXXI Reunió Anyal de la Secció d'Imatge Cardíaca de la Societat Espanyola de Cardiologia</b> , a Granada. Per a més informació <a href="#">cliqueu aquí</a> .
<b>Del 23 al 25 de març de 2012</b>	<b>VIII curs internacional de pneumologia pediàtrica</b> , a Puerto de la Cruz, Tenerife, Hotel Botánico. Per a més informació <a href="#">cliqueu aquí</a> .
<b>26 de març de 2012</b> De 19.30 h a 21.00 h	<b>Psicosociologia de les dones del segle XXI: relats, testimonis i actes de dones</b> , acte organitzat pel grup de treball GEMA. Coordinadora del grup: Clara Bermant. Per a més informació contacteu amb el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, delegació de Tarragona, telèfon 977 214 102.
<b>Del 26 al 29 de març de 2012</b>	<b>XIV curs avançat d'electrocardiografia clínica</b> , a l'Auditori de l'Hospital Clínico San Carlos de Madrid, organitzat per la Unidad de Arritmias del Instituto Cardiovascular d'aquest centre. Per a més informació <a href="#">cliqueu aquí</a> .
<b>Del 27 al 29 de març de 2012</b>	<b>IX Congrés Internacional de Pràctiques en Educació Inclusiva</b> , a la Universitat de Cadis. Per a més informació <a href="#">cliqueu aquí</a> .
<b>30 de març de 2012</b> De 19.00 h a 21.00 h	<b>Curs de gestalt: comunicació i escolta des de la gestalt</b> , a càrrec de Mercedes Bolívar Romero. Aquest curs va destinat a estudiants de psicologia, professionals de la relació d'ajuda i qualsevol persona interessada a ampliar el seu autoconeixement. Es farà a la seu de la delegació de Tarragona del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.

# Consells de salut: cronofarmacologia dels medicaments

Tota la nostra fisiologia i la nostra conducta està determinada per un ritme d'aproximadament 24 hores, que és el que s'anomena **ritme circadiari**. La manifestació més clara del ritme circadiari és l'alternança de la son i la vigília, que es fa coincidir amb la nit i el dia, respectivament. Altres ritmes biològics per valorar són els canvis en la temperatura corporal i en la pressió sanguínia.

L'efecte dels medicaments varia, en molts casos, segons l'hora del dia, en funció dels canvis que experimenta l'organisme. De la mateixa manera, nombroses malalties presenten variacions periòdiques cada 24 hores i també ho fan la majoria de paràmetres que s'estudien en les anàlisis clíniques.

La cronofarmacologia estudia aquests canvis per tal d'ajudar a millorar el tractament de les malalties i a interpretar correctament les variacions de l'organisme.

Aquest tipus de coneixement és molt important en les malalties cardiovasculars com la hipertensió, l'infart de miocardi (atac de cor) i l'accident cerebrovascular (atac de feradura o ictus cerebral). En aquest sentit, la resposta farmacològica d'un medicament varia al llarg d'un període de 24 hores per raó de canvis en el comportament farmacocinètic (absorció, distribució, metabolisme i excreció del medica-

ment en l'organisme) i a modificacions en la farmacodinàmia (mecanismes d'acció i relació entre la concentració del medicament i l'efecte d'aquest sobre l'organisme).

La principal aplicació de la cronofarmacologia és la **cronoteràpia**, que estudia **el moment més idoni per administrar un medicament per aconseguir una major eficàcia del tractament amb els mínims efectes adversos**.

Com a exemples d'aplicació tenim:

## Medicaments per a la hipertensió

La pressió arterial té dos pics diürns, a les 9.00 h i a les 18.00 h. És per aquest motiu que els medicaments per tractar la hipertensió s'acostumen a administrar a primeres hores del **matí**.

## Medicaments per a l'úlcera pèptica

La secreció àcida gàstrica és màxima entre les 21.00 h i les 24.00 h i mínima, al matí. És per aquest motiu que es recomana als pacients amb úlceres pèptiques que es prenguin la medicació coincidint **amb el sopar**.

## Medicaments per l'al·lèrgia

Els símptomes de la rinitis al·lèrgica (rinorrea, esternuts, congestió i picor nasal) acostumen a ser més intensos a primeres hores del dia. Així doncs, es recomana administrar la medicació a la **tarda o nit**.

## Medicaments per l'artritis reumatoide

Els símptomes (dolor, rigidesa i inflamació d'articulacions) empitjoren al matí, amb l'inici de l'activitat diària del pacient. Per això convé prendre els antiinflamatoris d'acord amb el moment al qual el dolor és més intens, normalment al **matí**, per tal d'aconseguir el màxim



efecte analgèsic i antiinflamatori.

## Medicaments per a l'osteoporosi

Els símptomes s'agregen progressivament a mesura que avança el dia. Així doncs, es recomana prendre els antiinflamatoris a **última hora de la tarda**.

## Medicaments per a l'asma

Els atacs d'asma apareixen més freqüentment a la nit. Així doncs, s'acostuma a recomanar que es prengui la medicació a la **tarda-nit**.

## Medicaments per al colesterol

La síntesi del colesterol té lloc entre les 22.00 h i les 02.00 h. Per això és millor que la medicació, en aquest cas, es prengui a la **tarda**.

## Medicaments antitumorals

El ronyó i el fetge són dos òrgans que tenen un ritme circadiari molt marcat, per tant, s'ha de tenir en compte. En el cas dels medicaments citostàtics, la toxicitat de la quimioteràpia depèn del moment en què s'administri. Si es fa en un moment en què els medicaments s'eliminen més ràpid de l'organisme, hi haurà menys efectes secundaris.



# Psicologia de la salut ocupacional: una aposta per la qualitat de vida laboral

Apostar per la qualitat vol dir complir un seguit d'aspectes reflectits en les normes establertes pels models vigents a les directrius ISO-9000, l'EFQM, etc. Sovint, en auditar la qualitat, l'empresa coneix i avalua totes les facetes de l'organització (processos, llocs de treball, gestió de persones, capitals, etc.), en descobreix punts forts i febles, i en fa propostes de millora.

Les empreses que volen ser competitives busquen assolir nivells elevats de qualitat de servei. Per avaluar-la fan servir informació que prové de la percepció de la qualitat que tenen els usuaris. Si la qualitat del servei és posada en dubte pels usuaris, encara que sigui d'una manera poc objectiva, el reconeixement d'una qualitat de servei rebuda segurament serà menor.

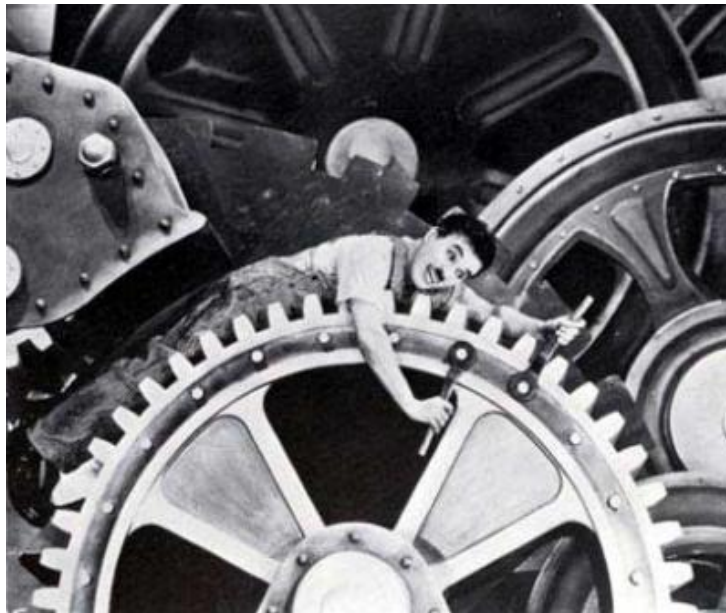
Però la qualitat del servei que oferim també depèn de la qualitat de vida percebuda que té el treballador o treballadora del lloc de treball que ocupa, de les relacions amb els companys i companyes, de la satisfacció amb l'organització, etc. És a dir, si l'empresa vol oferir uns serveis de qualitat, ha de vetllar per la qualitat de vida de tots els que hi treballen. Això voldrà dir disposar d'eines i sistemes de mesura amb què es pugui avaluar objectivament la qualitat del servei, la satisfacció de l'usuari i la qualitat de vida laboral dels treballadors i treballadores de l'organització.

Quan es tracta d'avaluar la salut ocupacional a empreses de serveis a l'àmbit de la salut, a l'educació, a l'àmbit assistencial, a l'atenció a persones, usuaris o ciutadans, la qualitat de vida laboral és una variable clau.

El treballador assistencial fa servir molt sovint l'opinió dels seus usuaris o clients per valorar el significat i la satisfacció del seu treball i pot fer-lo dubtar sobre la qualitat de la feina que està fent: "Estem oferint el millor però els nostres usuaris o clients no ho veuen així!", "Potser cal ser d'un pasta

especial per treballar aquí!".

Amb aquestes expressions sembla que per fer feines relacionades amb persones calguin unes característiques personals determinades i que l'aprenentatge i una formació tècnica adient no siguin suficients per aconseguir-ho. Així, caldria que les organitza-



cions fessin uns rigorosos processos de selecció o que oferissin als treballadors uns nivells de formació que els ajudés a assolir els nivells de qualitat de servei que se'ls exigeix.

La literatura científica i la pràctica professional parla cada cop més de la qualitat de vida laboral com a element clau per garantir la qualitat del producte o servei que ofereix una empresa. No podem eliminar els nivells elevats d'estrès que genera el tracte amb usuaris o clients, però podem millorar-ne les estratègies d'afrontament individuals o grupals.

Per materialitzar-ho, els psicòlegs podem seguir un programa basat en tres fases:

En primer lloc, identificarem els llocs de treball on és habitual que qualsevol persona pugui tenir dificultats psicossocials per realitzar bé la feina i que potser no han aflorat mai a la superfície. En segon lloc, tractarem de corregir o d'eliminar conductes identificades com a psicossocialment poc saludables. És

a dir, els hàbits incorrectes que es desenvolupen a la feina però que són considerats com a adaptats. I, finalment, programarem sessions de formació tècnica en habilitats individuals i grupals amb què busquem que el treballador participi, s'organitzi, millori la dinàmica de l'organització del treball i es pugui oferir un servei de qualitat.

Tot plegat ens porta a plantejar la psicologia ocupacional com a una eina positiva per a la prevenció psicossocial enfront de problemàtiques molt conegudes del treball. Els problemes derivats de l'adaptació al treball (l'estrès professional, la síndrome del "cremat" i moltes de les patologies psicossocials) poden trobar solució amb una política que, basant-se en l'anàlisi de les característiques de l'entorn que poden afectar realment els treballadors, augmenti les seves estratègies d'afrontament i d'intervenció.

La intervenció psicossocial sobre situacions on l'estrès es manifesta seria més eficient si l'abordatge psicològic es formulés a partir de la capacitat de cada treballador i treballadora per afrontar i analitzar la situació estressant des d'una perspectiva al més objectiva possible. Amb l'entrenament psicossocial es poden anticipar respostes en situacions crítiques, potenciar conductes adaptades ja existents (com ara el recolzament social o l'atenció als companys de l'equip) i evitar la descontextualització de les dificultats puntuals al treball.

Tot plegat, per assolir els objectius de potenciar una salut laboral i una qualitat de vida laboral dins un entorn d'organitzacions saludables amb alts nivells de qualitat de servei, tal com se'ls exigeix.

*Dr. Jordi Tous Pallarès,  
col·legiat núm. 5787 del COPC.  
Departament de Psicologia de la URV.  
Professor de psicologia del treball i dels RH  
Director del Màster en Direcció i Gestió de RH de la  
Fundació URV*

[jordi.tous@urv.cat](mailto:jordi.tous@urv.cat)

# Col·laboració

- Atenció Primària Alt Camp Oest
- Banc de Sang i Teixits de Tarragona
- Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona
- Col·legi Oficial de Fisioterapeutes. Secció Territorial de Tarragona
- Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Tarragona
- Col·legi Oficial de Metges de Tarragona
- Col·legi Oficial d'Odontòlegs de Catalunya. Junta Provincial de Tarragona
- Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Delegació de Tarragona
- Gestió i Prestació de Serveis de Salut
- Grup Sagessa
- Gerència Territorial al Camp de Tarragona de l'Institut Català de la Salut
- Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili
- Institut Pere Mata
- Pius Hospital de Valls
- Regió Sanitària Camp de Tarragona. Servei Català de la Salut
- Servei Regional al Camp de Tarragona de l'Agència de Salut Pública
- Serveis Territorials del Departament de Salut a Tarragona
- STS Grup
- Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla

**Salut Informa,**  
informatiu mensual de la Regió Sanitària Camp de Tarragona

**Direcció:** Josep Mercadé

**Coordinació:** Yerma Adsuar

**Consell de Redacció:** Jesús Albiol, Jaume Descarrega, Eva Ferré, Ilu González, M. José Guilera, M. Josep Guinovart, Joan Guix, Montserrat Inglés, Eva Lopez, Pere López, Glòria Melet, Montserrat Pié, Montserrat Preciado, David Requena, Anna Victòria Sánchez i Yolanda Serra

**Disseny i maquetació:** Yerma Adsuar i Eva López

**Correcció lingüística:** Àngels Alonso

Podeu contactar amb **Salut Informa**

**Adreça:** Avinguda de Maria Cristina, 54. 43002 Tarragona

**Telèfon:** 977 22 41 51

**Correu electrònic:** [salutinforma@catsalut.cat](mailto:salutinforma@catsalut.cat)

**Fotografies ICS Camp de Tarragona:** Àngels Matamoros