



Salut Informa

Informatiu mensual de la Regió Sanitària Camp de Tarragona

Una nova entitat de base associativa a Tarragona: l'ABS Muralles



Josep Mercadé i Orriols
Gerent
Regió Sanitària Camp de Tarragona.
Servei Català de la Salut

Des del dia 1 d'abril, el Centre d'Atenció Primària Muralles de la ciutat de Tarragona ha passat a estar gestionat pels seus treballadors a través de l'empresa Muralles Salut SLP, que ha estat l'adjudicatària del procediment negociat iniciat ara fa uns mesos.

Muralles Salut SLP està formada per personal mèdic, d'infermeria, i administratius del centre, i segueix el model de gestió de les entitats de base associativa (EBA). A partir d'ara,

a la Regió Sanitària Camp de Tarragona, ja hi ha dues àrees bàsiques de salut (ABS) gestionades amb aquest model. L'altra és l'ABS d'Alcover, gestionada per l'empresa ABSACO.

L'ABS Muralles està ubicada al carrer de l'Escultor Verderol, s/n. Té una població assignada de 18.070 persones, segons el registre central de persones assegurades (RCA) de 2013, 2.234 de les quals són pacients de 0 a 14 anys; 12.067, de 15 a 64 anys, i 3.768, de 65 o més anys.

La concessió a Muralles Salut SLP s'ha fet per un període de

10 anys i amb un import de 2.388.910 euros anuals.

La fórmula de gestió mitjançant una EBA dona la màxima autonomia de gestió als professionals per aconseguir la seva màxima implicació i assolir els resultats de salut, tenint en compte la sostenibilitat del sistema.



muralles salut

"Les paraules són una medicina per a l'ànima que pateix". Esquilo

Contingut

Banc de Sang i Teixits	2
Institut Català de la Salut	3
Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona	4
Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Delegació de Tarragona	5
Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Tarragona	6
Col·legi de Metges de Tarragona	9
Col·legi d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya. Junta Provincial de Tarragona	10
Agenda	16
Una llengua saludable	17

Breus

- La societat s'involucra en la donació de sang.
- Llorenç Mairal assumeix la direcció mèdica de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII.
- El Departament de Salut tindrà aquest any un mapa de centres experts en malalties minoritàries.
- Programa d'educació sanitària a la gent gran sobre el bon ús dels medicaments.
- Afrontar la pèrdua, superar el duelo.
- Crisi vs. lactància materna en una àrea bàsica de salut
- L'ICS del Camp de Tarragona homenatja els treballadors que es van jubilar durant l'any 2012.
- Tarragona no registra denúncies per agressions a metges.
- Embaràs i salut bucal.

La societat s'involucra en la donació de sang



Banc de Sang i Teixits

La ciutadania cada cop està més sensibilitzada amb la necessitat de donar sang. Organitzacions no governamentals, empreses i institucions de tota mena ofereixen la seva col·laboració desinteressada per promoció de la donació de sang, una tasca que recau en el Banc de Sang i Teixits.

Durant l'abril, els centres fixos de donació que el Banc de Sang i de Teixits té als hospitals Joan XXIII de Tarragona i Sant Joan de Reus han acollit les iniciatives solidàries de dues entitats molt arrelades a la societat del camp de tarragona: el Rotary Club i el Reus Deportiu.

Els clubs rotarys de Tarragona i Reus van col·laborar per segon any consecutiu amb el Banc de Sang en una campanya de donació. Els dies 11 i 12 d'abril, membres del Club van repartir informació sobre la donació de sang entre les persones que visitaven els hospitals on estan ubicats els centres de donació de sang. El Rotary de Tarragona va comptar amb el suport de l'Institut Vidal i Barraquer, que va facilitar hostesses



Directius del Rotary Club amb alumnes de l'Institut Vidal i Barraquer de Tarragona

per distribuir fulls informatius i promoció de la donació.

La iniciativa dels rotarys tarragonins va sumar-se a la que també van tenir els membres del Club en ciutats com ara Terrassa, Balaguer i Barcelona, on els socis de l'entitat hi van col·laborar, fent difusió de l'acte i aportant part del

refrigeri.

Per la seva banda, el Reus Deportiu també es va solidaritzar amb la donació de sang.

L'entitat va reconèixer l'altruisme dels donants, als quals va regalar una entrada per assistir al partit de futbol contra l'Hospitalet de Llobregat, tal com fa uns mesos ja havia fet el Nàstic amb els donants de l'Hospital Joan XXIII.

Al març, el Reus Deportiu ja es va solidaritzar amb la donació de sang acollint una col·lecta especial de sang a les seves instal·lacions. En aquella ocasió s'hi van sumar esportistes d'elit de l'entitat, com els sotscampions de la Copa del Rei d'hoquei.

La col·laboració de la societat civil en la donació de sang és molt important per estendre la consciència de la necessitat de donar sang. Des del Banc de Sang s'organitzen campanyes en col·laboració amb institucions de tota mena, que d'aquesta manera volen col·laborar amb un gest imprescindible perquè els malalts de Catalunya tinguin la sang necessària per als seus tractaments.



El Reus Deportiu és va solidaritzar amb la donació de sang i va reconèixer l'altruisme dels donants als quals va regalar una entrada per assistir al partit contra l'Hospitalet de Llobregat.

"Les paraules són una medicina per a l'ànima que pateix". Esquilo

Llorenç Mairal assumeix la direcció mèdica de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII

Té vuit anys d'experiència en tasques directives a l'Institut Català de la Salut (ICS) al Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre.



Gerència Territorial Camp de Tarragona - Terres de l'Ebre
Institut Català de la Salut

Llorenç Mairal Padró ha assumit, des del 25 de març, la Direcció Mèdica de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII, en substitució de Joan Miquel Carbonell, que ha passat a desenvolupar la tasca de subdirector de Coordinació Assistencial de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona.

Llorenç Mairal té 53 anys, és llicenciat en medicina i cirurgia, especialista en medicina nuclear i màster en administració i direcció d'empreses per ESADE.

En els darrers 8 anys, Llorenç Mairal ha desenvolupat diversos càrrecs de direcció a la Gerència

Territorial de l'ICS al Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre. Així, entre el 2005 i el 2008 va ser el cap d'Admissions de l'Hospital Joan XXIII, i del 2008 al 2009, va ser adjunt a la Direcció del centre hospitalari. Entre el 2009 i el 2011, va desenvolupar la tasca d'adjunt a la Gerència Territorial de l'ICS al Camp de Tarragona, i des de 2011 fins a l'actualitat, ha ampliat les seves funcions a la Gerència Territorial de l'ICS a les Terres de l'Ebre, fruit de la unificació de la gestió de les dues gerències.

Amb la mateixa voluntat d'optimitzar recursos i simplificar l'estructura directiva, Llorenç Mairal compatibilitza la Direcció Mèdica de l'Hospital Joan XXIII amb una part de les funcions d'adjunt a la Gerència d'aquest centre.



Imatge del Dr. Mairal

El Departament de Salut, aquest any, tindrà un mapa de centres experts en malalties minoritàries



Departament de Salut

El passat mes de febrer, es va commemorar el Dia Mundial de les Malalties Minoritàries. L'objectiu d'aquest esdeveniment, promogut per l'Organització Europea de Malalties Minoritàries (EURODIS), va ser donar a conèixer les malalties rares i posicionar-les com una prioritat social i sanitària.

A Catalunya, un dels objectius del Pla de salut 2011-2015 és oferir uns serveis sanitaris públics més orientats a les necessitats dels pacients i les seves famílies, i per això s'està elaborant un mapa de centres ex-

perts en malalties minoritàries que té com a objectiu millorar els circuits d'atenció, la continuïtat assistencial i l'atenció integral d'aquestes malalties. També es crea el registre de malalts amb malalties minoritàries i un cercador de laboratoris clínics per al diagnòstic al web Canal Salut que, alhora, actualitza la informació sobre les malalties minoritàries.

Enguany, amb el lema "Malalties minoritàries sense fronteres", la commemoració destaca la importància de la cooperació internacional en l'àmbit de les polítiques de recerca en salut, una eina força valuosa per a la lluita contra aquest tipus de patologies. Es pretén, a més, posar de manifest l'aïllament que pateixen,

no tan sols les persones afectades i les seves famílies, sinó també els professionals de la salut i els investigadors, que acostumen a trobar-se sols davant les dificultats per entendre, diagnosticar i tractar aquestes afeccions.

Les malalties minoritàries són greus, poc freqüents i afecten un nombre reduït de persones. Hi ha al voltant de 7.000 malalties rares, un 80 % de les quals són d'origen genètic. Produeixen un alt grau de discapacitat i, en alguns casos, no hi ha tractaments satisfactoris per guarir-les, prevenir-les o alleujar-ne els símptomes. Es calcula que a Catalunya hi ha prop de 400.000 persones afectades.

Programa d'educació sanitària a la gent gran sobre el bon ús dels medicaments



Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona

A Catalunya, la població major de 64 anys representa un 17,3 % de la població total, amb més d'un milió de persones.

Una de les conseqüències directes d'aquest envelliment progressiu de la població és l'augment de la prevalença de malalties cròniques i d'incapacitats, que origina un augment de l'ús dels serveis sanitaris i del consum de medicaments.

Els medicaments constitueixen un dels principals recursos terapèutics en el procés assistencial, ja que moltes de les intervencions preventives, com també la major part de les curatives, inclouen la utilització de medicaments com a mecanisme intermediari per obtenir un objectiu de salut concret.

L'ús de medicaments per part de les persones grans presenta unes particularitats que deriven dels canvis que es produeixen en el cos humà amb el pas dels anys. Les persones d'edat avançada sovint pateixen diverses malalties al mateix temps (pluripatologies), a més d'alteracions que són part del procés d'envelliment normal. De fet, prop del 80 % pateix alguna malaltia crònica com diabetis, hipertensió, artrosi o insuficiència cardíaca.

A més, la pèrdua de memòria, les alteracions visuals o auditives, la soledat i la disminució de les capacitats intel·lectuals dificulten seguir adequadament règims complicats de tractament. L'incompliment pot arribar a ser molt gran, i hi ha estudis que suggereixen que més de la meitat dels pacients no prenen correctament la medicació, obliden dosis o s'equivoquen quan les prenen.

El Departament de Salut va posar en marxa l'any 2006 el Programa d'educació sanitària a la gent gran (PESGG) sobre el bon ús dels medicaments en col·laboració amb l'Associació de Farmacèutics Rurals de Catalunya (AFRUC) i els col·legis de farmacèutics de Lleida i Tarragona, amb l'objectiu d'estendre l'experiència a tot el territori de Catalunya.

L'any 2011 es va constituir com a grup de treball dels col·legis oficials de farmacèutics (COF) de Tarragona i Lleida per arribar al màxim de farmacèutics i municipis.

Amb aquest PESGG es pretén augmentar el coneixement i les habilitats de les persones d'edat avançada i els seus cuidadors sobre l'ús dels medicaments. Així, s'espera poder prevenir molts errors de medicació i que aquestes persones millorin el compliment dels tractaments. El material didàctic es va pactar amb el Departament de Salut i els continguts varen ser únics en totes les sessions (per donar la informació de forma homogènia). En acabar la part teòrica, es varen fer els tallers interactius. Anualment se n'actualitzen els continguts.

A l'actualitat, la cartera de serveis del PESGG consta de 12 xerrades:

- *El bon ús dels medicaments. Generalitats*
- *El bon ús dels inhaladors. Taller pràctic*
- *Compliment terapèutic*
- *Com cal prendre correctament els medicaments*
- *El bon ús dels antibiòtics*
- *Interaccions medicaments-aliments*
- *El bon ús dels analgèsics. Control del dolor*
- *El bon ús dels antihipertensius. Control de la hipertensió arterial.*
- *El bon ús dels hipocolesterolemians. Control del colesterol.*
- *El bon ús dels antidiabètics orals. Control de la diabetis mellitus.*
- *El bon ús dels anticoagulants orals. Control del sintrom*
- *Prevenició dels errors de medicació*

Fins ara s'han fet 550 accions formatives a unes 12.500 persones en uns 90 municipis de les províncies de Tarragona i Lleida.

Objectiu i a qui va dirigit el PESGG

L'objectiu general és facilitar una educació sanitària sobre el bon ús dels medicaments als ciutadans i, més concretament, a les persones

grans polimedicaes i a cuidadors. També, dotar-los de les habilitats i les actituds necessàries per incrementar l'efectivitat dels tractaments farmacològics crònics, mitjançant activitats d'informació, formació i educació sanitàries. Així, s'espera poder prevenir molts errors de medicació.

Qui són els docents

Els docents són farmacèutics comunitaris del municipi i/o de la província experts en el tema en qüestió. Aquests professionals han assistit i superat un curs específic de formació en tallers d'educació sanitària sobre utilització de medicaments per a les persones grans, organitzats pel Departament de Salut i els col·legis oficials de farmacèutics.

Format

Les accions formatives, en format de taller interactiu, tenen una durada d'aproximadament 45 minuts, on el farmacèutic exposa una sèrie de temes i dona consells als assistents. Finalitzat aquest temps, s'obre un torn de preguntes durant el qual el farmacèutic reforça els missatges claus.

Les sessions formatives es fan en casals d'avis, sales cedides pels ajuntaments dels municipis, consells comarcals, diputacions o altres que comptin amb els mitjans adients.

Requeriments

Aquestes accions formatives són totalment gratuïtes. Les entitats interessades únicament cal que facilitin el local i el suport audiovisual per poder dur a terme la tasca educativa (canó per projectar i un portàtil).

Sol·licituds

Els ajuntaments i/o entitats interessades a dur a terme alguna de les accions formatives que s'ofereixen, poden sol·licitar-les als seus respectius col·legis oficials de farmacèutics.

Contacteu amb nosaltres

Per a més informació i/o sol·licituds: Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona. Telèfon: 977 25 09 37

"Les paraules són una medicina per a l'ànima que pateix". Esquilo

Afrontar la pèrdua, superar el duel



Consuelo Bosch
Psicòloga (col·legiada núm. 20.100)
Col·legi Oficial de Psicòlegs de
Catalunya. Delegació de Tarragona

En la vida establecemos vínculos desde el momento en que nacemos, vínculos afectivos que nos dan seguridad y placer, que nos ayudan a ser nosotros mismos y a establecer relaciones con nuestro entorno. Nos vinculamos con nuestros padres, amigos; establecemos relaciones de pareja, en el trabajo... Por todo ello, la pérdida de un vínculo nos desequilibra física, emocional, social y espiritualmente. Nunca volveremos a ser la persona que éramos, ya que una parte de nosotros mismos desaparece, muere con la pérdida.

Las pérdidas tienen una repercusión real en la población ya que un tercio de las consultas que se hacen en los Centros de Asistencia Primaria tiene su origen en el Duelo.

Afrontar una pérdida requiere un proceso de adaptación a la vida sin la persona o el objeto perdido. El proceso de duelo comporta una elaboración personal, y un revisar nuestro mundo de significados.

Por otra parte se ha comprobado que es muy útil informar, en los días y semanas que siguen al funeral sobre qué significa el proceso de duelo y cómo suele ser su evolución.

Por consiguiente es importante tomar conciencia que el duelo es un proceso, doloroso, pero útil, que tiene una duración en el tiempo, que supone una variación de estados de ánimo y que puede ser reversible, ya que la persona podrá volver a vivir con serenidad en la medida que el duelo se vaya elaborando.

Conseguir superar esos momentos de dolor forma parte de

la experiencia vital de las personas ya que todos pasaremos por algún tipo de pérdida que dependiendo de la significación que tenga para la persona y sus recursos podrá ser superada con menor o mayor dificultad.

Los procesos elaborativos incluyen una serie de cambios psicológicos, relacionales, que a su vez tienen su afectación física, somática, por este motivo se los considera procesos biosociales, que ayudaran a la persona a adaptarse a la nueva realidad.

En otros casos la importancia de la pérdida puede poner en peligro la integridad de las personas y hablaríamos de procesos reorganizadores. Incluiremos aquí las pérdidas consideradas traumas ya que implican profundos impactos y reorganizaciones internas y externas.

Comprender qué le está pasando a la persona en duelo es esencial para poder acompañarla en este proceso, donde la persona puede tener un papel activo es decir puede realizar una serie de tareas para superar esos momentos que amenazan su equilibrio.

En algunos casos el proceso de duelo "normal" puede convertirse en un duelo complicado, con el consiguiente riesgo para la salud. Este sería el caso de las personas que no consiguen elaborar de forma adecuada su duelo, y esto interfiere en su vida de forma significativa e invalidante.

Saber detectar y prevenir este tipo de duelos sería uno de los objetivos principales del profesional de la salud, psicólogo en nuestro ámbito, que quiera contribuir en la recuperación y búsqueda de sentido de las personas más vulnerables.

El grupo de trabajo de pérdidas y procesos de duelo nace con la finalidad de ofrecer un espacio donde compartir conocimientos y experiencias para trabajar en la mejora de la práctica individual con el paciente y también ofrecer la posibilidad de trabajar la pérdida en grupos de ayuda mutua (GAM).

Otro de los objetivos del grupo de trabajo sería revertir a la sociedad nuestros conocimientos en diferentes ámbitos como pueden ser el educativo, sanitario, geriátrico u otros.



Crisis vs. lactancia materna en una área básica de salud



Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Tarragona

Aquest estudi va ser guardonat amb el premi a la recerca INVESTIF 2012 del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Tarragona.

Els seus autors son estudiants de quart curs del Grau d'Infermeria de la Universitat Rovira i Virgili de Tarragona i són: Brahim El Rheddar, Juan Manuel Fabrá, Georgina Tarragó, M. José Lozano i Alba Meca.

Objetivos

Evaluar si los cambios de la situación entre los años 2007 y 2011 han podido influir en la duración de la lactancia materna.

Metodología

Estudio descriptivo retrospectivo. Ámbito de estudio: zona urbana (nivel socioeconómico medio/bajo). Muestra: N=590, 327 niños en el año 2007 y 263 en el 2011. Variables: origen de la madre y duración de la lactancia.

Resultados

Se constata una reducción de un 20% en el número de nacimientos del 2007 al 2011. Los nacimientos de las madres autóctonas disminuyen en 6,25% respecto al 35,1% de las madres foráneas. La duración de la lactancia se ha visto incrementada un 265% del año 2007 al 2011.

Durante el año 2011 las madres autóctonas dieron el pecho una media de 2,96 meses que supone un aumento del 220% respecto al año 2007. Al igual, las madres foráneas durante el año 2011 dieron el pecho una media de 5,55 meses, lo que supone un aumento del 328% respecto al 2007.

Conclusión

En época de crisis se han reducido los nacimientos un 20% y ha aumentado la duración de la lactancia materna un 265%.

Introducción

La curiosidad principal que nos ha llevado a realizar este trabajo, ha sido conocer si ha habido diferencias en el número de nacimientos y la duración de la lactancia materna en dos años, 2007, 2011, en los que la situación socioeconómica ha sido muy diferente.

Actualmente España se encuentra en plena crisis económica. El aumento del paro es una de las consecuencias más importantes. En la población de Reus, por ejemplo, se observa como el número de parados aumenta de 4.000 el año 2007 a 10.000 el año 2011.

Pensamos que el hecho de estar en paro da pie a dos situaciones que pueden influir en un aumento de la lactancia materna. Por un lado, la mujer que no trabaja, dispone de más tiempo libre para alimentar a su bebé. Por otro, el estar en paro influye en la economía del núcleo familiar disminuyendo los ingresos. Y la lactancia los ingresos. Y la lactancia materna es la forma más barata de alimentar a los recién nacidos.

En época de crisis, también vemos cómo se reducen ayudas sociales, como es el caso del conocido "cheque bebé" con el cual el gobierno pagaba 2.500 euros a las familias cuando nacía un hijo. Esta ayuda se impuso en el año 2007 y desapareció el 1 de enero de 2011.

A nuestro parecer, el hecho de no recibir una ayuda de esta magnitud, limita las posibilidades económicas de la familia a la hora de alimentar a su bebé, sobretodo si se trata de una familia de clase media/baja.

Por este motivo, la zona geográfica de este estudio, es la que abarca el Área Básica de Salud (ABS) Reus 4, que está formada mayoritaria-

mente por clases sociales medias y bajas y cuenta con un índice de población inmigrante del 19% aproximadamente. De esta manera, si estamos en lo cierto y la crisis socioeconómica afecta directamente a la lactancia materna, un estudio realizado sobre una población con limitados recursos económicos nos aportará unos resultados mucho más concluyentes.

Por estos motivos el objetivo del presente trabajo es evaluar si los cambios de la situación económica entre los años 2007 y 2011 han podido influir en la duración de la lactancia materna



Método

Se ha llevado a cabo un estudio descriptivo, retrospectivo que recoge datos de los años 2007 y 2011.

La selección de la muestra se basa en el siguiente criterio: haber nacido entre el 1 de enero y el 31 de

(sigue en la página 7)

"Les paraules són una medicina per a l'anima que pateix". Esquilo

(cont.) Crisis vs. lactancia materna en un área básica de salud

(viene de la página 6)

diciembre de los años 2007 y 2011, dentro del ABS Reus 4. Criterios de exclusión: No haber recibido atención sanitaria de forma periódica en dicho centro. La muestra final resultó ser de N=590 bebés. 327 niños en el año 2007 y 263 en el 2011.

Se estudiaron dos variables:

- El origen de la madre. Diferenciando entre autóctonas y foráneas. Autóctonas serían las madres nacidas en territorio español, y foráneas, las nacidas en un país extranjero.
- Duración de la lactancia. Se ha contabilizado en meses. Los amamantamientos inferiores a un mes han sido contabilizados como 0 meses de lactancia.

Para la recogida de datos hemos utilizado el programa e-CAP con el que trabajan todos los centros del Instituto Catalán de la Salut (ICS) y a través del cual se puede acceder a las historias clínicas de las personas incluidas en la muestra. Únicamente se utilizaron los datos de los meses de lactancia y del origen de la madre, intentando preservar al máximo la privacidad de los datos personales de los sujetos de estudio.

Consultamos historial por historial los meses de amamantamiento de todos los bebés. A partir de aquí, los separamos por año de nacimiento (2007 ó 2011) y según el origen de la madre (autóctona o foránea) creando una base de datos a partir de la cual elaboramos las tablas comparativas que nos permitieron observar de manera clara los resultados del estudio.

Conclusiones

Una vez analizados los datos extraídos de los resultados, podemos determinar que:

En el año 2011 en el cual la crisis económica ha estado mucho más asentada, se observa una reducción del 20% de los nacimientos respecto al año 2007 en el cual se gozaba de una relativa época de bonanza a nivel socioeconómico. Esta clara reducción puede venir de la mano de la disminución de recursos económicos de los que disponen las familias.

Hemos encontrado un aumento claro y significativo de la duración de la lactancia materna en el año 2011 respecto al 2007. Esto respalda nuestra teoría comentada en la introducción sobre que bajo unas condiciones de limitación económica, una posible respuesta por parte de las familias sea optar por la forma de alimentación más barata, en este caso el amamantamiento materno.

Entre las principales limitaciones de este estudio, encontramos el

hecho que al no realizar llamadas telefónicas a las madres de los sujetos de la muestra, no podemos afirmar que el hecho que se decidieran a dar el pecho durante periodos de tiempo más largos, se deba a motivos económicos.

El principal hándicap que nos ha impedido realizar dichas llamadas y profundizar en los motivos por el cual las madres mantenían la lactancia ha sido la dificultad técnica del proceso, dado que somos estudiantes de enfermería y no personal cualificado del centro de trabajo e concreto. Aunque no descartamos proseguir con el estudio más adelante y poder confirmar de este modo si estamos en lo cierto sobre que la crisis económica afecta directamente a la forma de alimentar a los recién nacidos.

Otra limitación que encontramos es que, al realizarse el estudio en una zona urbana de nivel socioeconómico medio-bajo no se puedan extrapolar los resultados al resto de la población.



L'ICS Camp de Tarragona homenatja els treballadors que es van jubilar durant l'any 2012

En un emotiu acte, a l'antic auditori de Caixa Tarragona, també es va fer un reconeixement als professionals amb 25 anys de trajectòria a la institució.



Gerència Territorial Camp de Tarragona - Terres de l'Ebre Institut Català de la Salut

El passat dijous, 7 de març de 2013, la Gerència Territorial de l'ICS Camp de Tarragona va celebrar l'acte d'homenatge "amICS per sempre" als treballadors de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII i de la xarxa d'atenció primària que es van jubilar durant el 2012 —un total de 74— i, per segon any consecutiu, als professionals amb 25 anys de trajectòria a la institució, que són un total de 76 persones.

L'emotiu acte va tenir lloc a l'antic auditori de Caixa Tarragona, actualment Fundació Catalunya-La Pedrera, on van assistir més de 200 persones entre homenatjats, companys, familiars i directius de l'ICS. La celebració va estar presidida pel director territorial del Departament



Professionals de l'Hospital Joan XXIII i d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut que es van jubilar l'any 2012

de Salut al Camp de Tarragona, Josep Mercadé, pel gerent territorial

de l'ICS, Julio García Prieto, i pel president del Consell d'Administració de l'Institut Català de la Salut, Joan Viñas, que van agrair la bona feina feta pels professionals jubilats homenatjats i van encoratjar els que porten 25 anys a l'ICS a seguir treballant per la sanitat pública i a seguir donant exemple als professionals més joves.

L'acte de reconeixement va comptar amb l'actuació musical de l'Af-faire Quartet, un format clàssic de trio de jazz més veu integrat per Laia Masdeu (veu), Fernando García Ramos (bateria), Jorge Varela (piano) i Pau Lligadas (contrabaix). Finalment es van lliurar als professionals homenatjats uns records i insígnies de l'ICS. Els emotius parlaments d'alguns dels treballadors jubilats van donar pas a un aperitiu servit al vestíbul de l'auditori.



Professionals de l'Hospital Joan XXIII i de l'atenció primària de l'Institut Català de la Salut, que durant el 2012 va fer 25 anys que pertanyen a la institució

"Les paraules són una medicina per a l'ànima que pateix". Esquilo

Tarragona no registra denúncies per agressions a metges

Durant el 2012 l'única denúncia que s'ha tramitat ha estat per una agressió verbal d'un pacient.



Col·legi Oficial de Metges de Tarragona

Tarragona només ha registrat una denúncia per agressions a professionals mèdics, durant l'any passat. Aquesta denúncia va ser per insults i calúmnies d'un pacient i els seus familiars contra el facultatiu que l'estava atenent. La denúncia va acabar amb una sentència condemnatòria per part del jutge. Però aquest és un cas aïllat que no reflecteix la realitat de les agressions a l'àmbit sanitari que viu la demarcació de Tarragona, ja que el Col·legi de Metges no ha registrat cap denúncia més durant el 2012. Aquest fet es degut a l'augment de la confiança dels pacients vers el personal sanitari; un fet més que positiu si tenim en compte que a la resta de l'Estat espanyol s'han produït 416

agressions.

El passat 22 de març es va celebrar el Dia Nacional contra les Agressions en l'Àmbit Sanitari per denunciar els incidents de violència a professionals mèdics, d'infermeria i d'altres que treballen a l'entorn dels serveis de salut. Tot i que a la nostra demarcació la societat valora positivament la feina dels metges, cal sensibilitzar les administracions públiques i la societat en general davant un problema que requereix la unitat de tots.

"Per sort, som una de les demarcacions amb la xifra més baixa de denúncies per agressions a metges. Tenint en compte que a la demarcació de Tarragona hi ha 3.000 col·legiats, una sola denúncia, per insults i amenaces, és una dada que s'ha de tenir en compte. Això vol dir que alguna cosa estem fent be.", comenta el president del Col·legi Oficial de Metges de Tarragona



El COMT va penjar una pancarta on es demana tolerància zero davant les agressions.

(COMT), el Dr. Fernando Vizcarro, que destaca la bona feina que duen a terme els metges tarragonins, tot i les condicions econòmiques, laborals i socials d'aquest moment.

Els hospitals Joan XXIII i Verge de la Cinta debuten a les xarxes socials amb perfils a Twitter



Gerència Territorial Camp de Tarragona - Terres de l'Ebre
Institut Català de la Salut

L'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII i l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, ambdós gestionats per l'Institut Català de la Salut al Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre, disposen des d'ara de comptes a la xarxa social Twitter per difondre les seves activitats, iniciatives i projectes. Amb els noms @hjoan23 i @hvcinta, els dos centres sanitaris debuten en aquest canal de comunicació àgil i directe, i

proper a la ciutadania i als professionals.

Els hospitals Joan XXIII i Verge de la Cinta obren els seus perfils de Twitter amb l'objectiu de fer-se ressò d'iniciatives interessants en l'àmbit de la salut, la innovació i les noves tecnologies, conèixer els interessos de les persones usuàries i crear xarxes d'intercanvi d'informació.

La posada en funcionament dels perfils s'emmarca dins la voluntat de la Gerència Territorial de l'ICS de ser presents en aquest nou escenari de comunicació que han obert les

xarxes socials i participar-hi de forma activa. Així, el mes de novembre passat es va publicar el primer blog de l'ICS al territori, amb el nom de <http://capvallsics.wordpress.com>, de l'Equip d'Atenció Primària de Valls, i ja estan a punt altres blogs d'altres equips d'atenció primària de Tarragona, Reus i Tortosa.



Embaràs i salut bucal



Junta Provincial de
Tarragona

Col·legi Oficial d'Odontòlegs i
Estomatòlegs de Catalunya

L'embaràs es un període en què es presenten necessitats específiques que ens obliguen a fer cures extres per mantenir la salut bucal.

La població té, des de les seves creences i mites, respostes als canvis orals que es generen durant l'embaràs. És cert que els canvis en el cos de la dona embarassada poden repercutir en la salut bucal i augmentar la possibilitat que apareguin gingivitis i càries dental.

La gingivitis és una inflamació de les genives: estan envermellides, inflades, sensibles i amb tendència al sagnat espontani o per estímuls petits com mastegar o raspallar-se les dents.

En aquest cas rep el nom de gingivitis de l'embaràs. Aquesta és més evident a partir del tercer mes de gestació.

La càries també és més freqüent durant l'embaràs. El canvi en la flora bacteriana de la boca durant aquesta etapa, juntament



amb una major apetència de l'embarassada per als hidrats de carboni, en general, i els dolços, en particular, augmenta el risc d'aparició de càries.

Una bona higiene i nutrició són mesures fonamentals per prevenir problemes bucal i ajudar a determinar la salut bucal i general del bebè i de la mare.

És aconsellable anar periòdicament al dentista, que podrà fer els tractaments oportuns, detectar i prevenir qualsevol alteració perquè la salut bucal sigui òptima.

El millor consell per a les dones que s'estan plantejant tenir un bebè és fer-se una revisió odontològica i tractar qualsevol problema bucal abans de quedar-se embarassada.

Si ja ho està, és millor programar-la entre el quart i el sisè mes de gestació.

Hi ha tractaments que convé evitar durant els tres primers i els tres últims mesos d'embaràs, principalment, si existeixen antecedents o risc d'avortament, o una altra contradicció mèdica. En aquests casos l'odontòleg pot aconsellar postergar el tractament.

El segon trimestre és el més adequat per controlar i dur a terme els tractaments odontològics necessaris. Durant aquests mesos hi ha moltes menys contraindicacions a l'anestèsia, a antibiòtics o analgèsics.

Les radiografies dentals han de limitar-se i, si és necessari fer-les, s'ha de cobrir l'abdomen amb un davantal de protecció.

Durant l'últim trimestre, l'estrès associat amb les visites odontològiques pot augmentar la incidència de complicacions prenatales.

Si no es té l'hàbit d'anar al dentista cada sis mesos, aquest és un bon moment per començar a fer-ho.

"Les paraules són una medicina per a l'ànima que pateix". Esquillo



Els usuaris dels serveis sanitaris públics continuen mostrant un alt grau de satisfacció

L'enquesta de satisfacció dels usuaris dels serveis sanitaris públics de l'any 2012 revela una puntuació molt satisfactòria i identifica els aspectes que cal millorar.

La puntuació de satisfacció global és d'un 7,9 en atenció primària, 7,9 en atenció psiquiàtrica i salut mental ambulatoria, i 8,46 en atenció hospitalària.

Per primera vegada es pot accedir a la valoració de cada centre al web del CatSalut.



Departament de Salut

Aquest any 2012, el Pla d'enquestes de satisfacció del CatSalut ha dut a terme estudis sobre les línies de serveis d'atenció primària, atenció psiquiàtrica i salut mental ambulatoria, i atenció hospitalària, amb el resultat de satisfacció global de notable alt. Per àmbits, pel que fa a l'atenció primària, les enquestes mostren que el tracte dispensat i les explicacions del personal mèdic i d'infermeria són els aspectes més valorats. Igualment, tan en atenció psiquiàtrica i salut mental ambulatoria com en l'àmbit hospitalari, els usuaris valoren sobretot el tracte personal, les explicacions dels professionals i l'ajuda a controlar o millorar el dolor.

Atenció primària

Les persones assegurades del CatSalut que han estat ateses a les consultes dels centres d'atenció primària puntuen la satisfacció global amb un 7,90 sobre 10 (el 2009, un 7,64) i el 90,8 % de les persones enquestades tornarien al mateix CAP (el 2009, 87,5 %).

La neteja del CAP/ambulatori, el tracte personal del metge o metgessa, el fet de no rebre informació contradictòria, que les explicacions siguin entenedores i que l'infermer o infermera escolti i es faci càrrec del problema de salut són aspectes que presenten resultats per sobre del llindar de l'excel·lència, que se situa al 90 %. Per tant, un total de 13 de les 20 preguntes es troben dins de l'àrea d'excel·lència.

Els aspectes menys valorats, és a dir, que no arriben al 75 % de respostes positives, fan referència prin-

cipalment a la puntualitat per entrar a la consulta mèdica i l'accessibilitat telefònica del CAP/ambulatori.

Atenció psiquiàtrica i salut mental ambulatoria

Les persones assegurades del CatSalut que han estat ateses als centres de salut mental puntuen la satisfacció global amb un 7,90 sobre 10 (el 2009, un 7,74) i el 81,4 % de les persones enquestades tornarien al mateix centre (el 2009, un 83,8%).

La neteja del centre, el tracte personal de l'especialista de psiquiatria, dels diferents professionals i del personal del taulell, el fet de no rebre informació contradictòria, que les explicacions siguin entenedores, que donin la medicació que va bé i la informació a la família són aspectes que presenten resultats per sobre del llindar de l'excel·lència, que se situa al 90 %. Per tant, un total de 8 de les 22 preguntes es troben dins de l'àrea d'excel·lència.

Els aspectes menys valorats, és a dir, que no arriben al 75 % de respostes positives, fan referència al temps que triguen a agafar la trucada i a la freqüència de les consultes amb l'especialista de psiquiatria.

Atenció hospitalària

Les persones assegurades del CatSalut que han estat ateses a l'atenció hospitalària amb internament puntuen la satisfacció global amb un 8,46 sobre 10 (el 2009, 8,30) i el 91,4 % de les persones enquestades tornarien al mateix hospital (el 2009, un 89,8 %).

Les explicacions del funcionament de l'hospital, la confiança en els professionals i el tracte personal, el fet de rebre informació del procés i de les proves dutes a terme, que la

informació sigui entenedora i sense contradiccions, i que els professionals es facin càrrec del problema de salut són aspectes que presenten resultats per sobre del llindar de l'excel·lència, que se situa al 90 %. Per tant, un total de 18 de les 22 preguntes es troben dins de l'àrea d'excel·lència.

L'aspecte menys valorat, és a dir, que no arriba al 75 % de respostes positives, és la valoració que es fa sobre el menjar.

Pla d'enquestes de satisfacció (PLAENSA)

El Pla d'enquestes de satisfacció de persones usuàries dels diferents serveis sanitaris es va començar a implementar l'any 2001.

L'any 2012, en el marc d'aquest Pla, s'han fet 40.100 enquestes telefòniques amb un qüestionari actualitzat i validat de nou que permet recollir l'opinió de la ciutadania i incorporar-la a la gestió dels serveis sanitaris públics per poder millorar-la.

Els resultats permeten veure com diferents serveis sanitaris obtenen una nota molt satisfactòria i, alhora, identificar aspectes que cal millorar. El CatSalut inclou clàusules de satisfacció amb objectius anuals per progressar en aquells aspectes susceptibles de millorar segons la percepció de les persones usuàries, en els contractes de compra de serveis sanitaris.

En definitiva, disposar de dades objectives per conèixer la satisfacció i la percepció de la qualitat dels serveis sanitaris permet avançar en l'adequació dels serveis a les necessitats dels usuaris.

Per a més informació, consulteu el web del CatSalut o bé [cliqueu](#) aquest enllaç per accedir-hi directament.

El Departament de Salut garanteix l'accés a l'assistència sanitària a tota la població

El CatSalut distribuirà durant les properes setmanes els documents d'accés a l'assistència sanitària a Catalunya entre els estrangers empadronats a Catalunya.

Segons el tall oficial del registre central de persones assegurades (RCA) del CatSalut de 2013, en aquests moments hi ha 7.568.988 targetes sanitàries individuals (TSI) a Catalunya.



Departament de Salut

Tal com va anunciar el mes d'agost, el Departament de Salut garanteix l'assistència sanitària de cobertura pública a tota la població empadronada a Catalunya. En aplicació del Reial decret 1192/2012, de 3 d'agost, els ciutadans estrangers sense permís de residència perdien la seva condició d'assegurats o beneficiaris del Sistema Nacional de Salut.

El compromís del Departament de Salut sempre ha estat continuar garantint l'assistència a les persones que l'INSS (Institut Nacional de la Seguretat Social) va deixar de reconèixer. La regularització de l'accés a l'assistència sanitària de les persones estrangeres que no tenen condició d'assegurades pretén evitar els perjudicis per a la salut d'aquestes persones que es poden produir en cas de no rebre dita assistència, evitar un augment de la vulnerabilitat dels col·lectius en risc d'exclusió social i evitar, també, els riscos generals en l'àmbit de la salut pública i comunitària que poden provocar un conjunt de malalties infeccioses sense control.

Fruit d'aquesta situació, el Departament de Salut va decidir facilitar l'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del CatSalut als ciutadans ja empadronats a Catalunya que no tenen la condició d'assegurats o

beneficiaris del Sistema Nacional de Salut.

En els propers dies, s'enviarà la targeta N1 (menys d'un any d'adronament) o N2 (més d'un any d'empadronament) a les persones estrangeres empadronades sense residència legal i majors d'edat. A les majors d'edat de qui no consta empadronament, se'ls enviarà una carta per tal que l'acreditin. En total, es preveu que es lliuraran unes 116.000 TSI a aquest col·lectiu. Alhora, cal destacar que s'han detectat 89.402 menors d'edat estrangers a qui el Decret ja reconeix el dret a l'assistència sanitària.

De la resta de casos que l'INSS considerava que no tenien dret a l'assistència sanitària (al voltant de 600.000), el CatSalut els ha pogut anar regularitzant tots i, en aquests moments, resten pendents al voltant de 170.000 persones, els casos de les quals s'han tramès a l'INSS per-

què se'ls pugui reconèixer aquest dret.

Així, d'acord amb la Instrucció 10/2012 del CatSalut, les persones que sol·licitin l'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a Catalunya cal que acreditin "estar empadronades en qualsevol dels municipis de Catalunya per un període continuat, almenys, de tres mesos immediatament anterior a la presentació de la sol·licitud de reconeixement d'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública del CatSalut".

Segons el tall oficial del registre central de persones assegurades del 2013, en aquests moments, hi ha 7.568.988 TSI a Catalunya —un 0,43 % menys que el 2012—, xifra que suposa 32.825 TSI menys. Les baixes corresponen a defuncions (31,1 %), trasllats (66,9 % i altres motius (1,9 %).

"Les patalles són una medicina per a l'anima que pateix". Esquilo

Comparativa de l'evolució poblacional per regions sanitàries el 2013

Regió Sanitària	Població assegurada oficial CatSalut 2012	Població assegurada oficial CatSalut 2013	Creixement
LLeida	368.086	366.469	-1.617
Tarragona	596.328	595.836	-492
Terres de l'Ebre	187.359	186.010	-1.349
Girona	845.142	843.135	-2.007
Catalunya Central	517.477	516.557	-920
Alt Pirineu i Aran	68.688	68.652	-36
Barcelona	5.018.722	4.992.322	-26.400
Sense especificar	11	7	-4
Total	7.601.813	7.568.988	-32.825

"Les paraules són una medicina per a l'ànima que pateix", Esquilo



A Catalunya tothom té garantida l'atenció sanitària

Tinc la targeta sanitària individual (TSI)

Estic empadronat/ada a Catalunya
i
sóc ciutadà/ana de l'Estat espanyol
o
sóc estranger/a amb residència legal
o
sóc assegurat/ada de MUGEJU, MUGEJU o ISFAS.

No has de fer res.
La teva TSI és vàlida i no l'has de renovar.

Sóc estranger/a major d'edat, però estic empadronat/ada a Catalunya.

La teva TSI actual deixarà de ser vàlida el 30 d'abril de 2013.
El CatSalut et farà una nova TSI que substituirà la que tens ara, te l'enviarà a casa i l'hauràs de renovar cada any.
Aquesta targeta incorporarà, segons el temps que faci del teu empadronament, el nivell d'assegurament que et correspon.
Si no l'has rebut el 30 d'abril de 2013, has de telefonar al 061 CatSalut Respon.

Sóc estranger/a major d'edat, no tinc residència legal, i no estic empadronat/ada a Catalunya.

La teva TSI actual deixarà de ser vàlida el 30 d'abril de 2013. Rebràs una carta del CatSalut per informar-te de la teva situació.
Caldrà que t'adrexis al teu centre d'atenció primària (CAP) o que telefonis al 061 CatSalut Respon on t'indicaran quins tràmits has de fer, entre els quals hi ha l'empadronament.
La nova TSI que et faran serà vàlida durant un any i després l'hauràs de renovar. Aquesta targeta incorporarà, segons el temps d'empadronament, el nivell d'assegurament que et correspon.

No tinc la targeta sanitària individual (TSI)

Sóc ciutadà/ana de l'Estat espanyol
o
sóc estranger/a i visc a Catalunya.

Has d'anar al teu centre d'atenció primària (CAP) a gestionar l'alta i hauràs de presentar la documentació que et demanin.

Sóc estranger/a menor de 18 anys
o
estrangera embarassada sense residència legal.

El CatSalut et reconeix el dret a l'atenció sanitària. Pots demanar la TSI al teu centre d'atenció primària (CAP).



Si no et trobes en cap de les situacions anteriors, telefona al 061 CatSalut Respon o consulta el web del CatSalut: www.gencat.cat/catsalut



061 catsalut Respon

catsalut
Servei Català d'Atenció Primària

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

L'agenda

<p>Divendres, 12 d'abril (de 18.30 h a 20.00 h)</p>	<p>Conferència-Taller: Brainspotting, un mètode de neuroprocessament profund del trauma psicològic i guariment del Jo ferit, a càrrec del senyor Mario Salvador, director d'Alecés, Instituto de Desarrollo Humano y Psicoterapia Integrativa. Acte organitzat per la Junta Rectora del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Delegació de Tarragona.</p> <p>Activitat oberta i gratuïta A la seu del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Delegació de Tarragona (Av. de Ramon i Cajal, 11, 1r. 2a., Tarragona)</p>
<p>Dilluns, 15 d'abril (de 17.00 h a 21.00 h) i dimarts, 16 d'abril (de 10.00 h a 14.00 h i de 17.00 h a 21.00 h)</p>	<p>Taller de formació de terapeutes de psicoeducació en trastorns bipolars. Dirigit a: professionals de la psicologia, psiquiatria i infermeria, i a estudiants d'últim curs de professions sanitàries Objectius: aprendre a prescriure la psicoeducació en els pacients adequats, a conduir grups psicoeducatius per a pacients bipolars, el maneig psicoterapèutic del pacient bipolar en les diverses fases de la malaltia, i a dotar l'alumnat d'un coneixement suficient aplicable a la pràctica diària amb pacients bipolars i els seus familiars. Data límit d'inscripció: 8 d'abril de 2013. Preu: col·legiat a l'atur i altres col·legiats: 72 € col·legiat: 96 € psicòleg no col·legiat: 180 € A la seu del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Delegació de Tarragona (Av. de Ramon i Cajal, 11, 1r. 2a., Tarragona)</p>
<p>Dilluns, 22 d'abril (de 19.30 h a 21.00 h)</p>	<p>Sisena reunió: La banalitat del meu mal, a càrrec de Fernando Barreneche. Organitzat per Umbral-Tarraco, delegació a Tarragona del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.</p> <p>Entrada lliure i gratuïta. A la sala d'actes del Col·legi oficial de Psicòlegs de Catalunya. Delegació de Tarragona (Av. de Ramon i Cajal, 11, 1r. 2a., Tarragona)</p>
<p>Dijous, 25 d'abril (de 18.30 h a 20.30 h)</p>	<p>Presentació del llibre <i>Elements bàsics de salut mental per a professionals de l'àmbit social</i>, a càrrec del Dr. Josep Moya. Organitzat pel Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Delegació de Tarragona.</p> <p>Entrada lliure i gratuïta. A la sala d'actes de l'Ajuntament de Tarragona (Pl. de la Font 1, Tarragona)</p>
<p>Dilluns, 29 d'abril (de 19.00 h a 21.00 h)</p>	<p>Taller: Transgredint les fronteres del cos, organitzat per G.E.M.A.</p> <p>Entrada lliure i gratuïta. A la sala d'actes del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Delegació de Tarragona (Av. de Ramon i Cajal, 11, 1r. 2a., Tarragona)</p>

"Les paraules són una medicina per a l'ànima que pateix". Esquillo

Una llengua saludable



Àngels Alonso Planes
Servei Lingüístic
Serveis Territorials de Salut a Tarragona

En aquest número del *Salut Informa* us proposo fer uns exercicis sobre parelles de paraules que sovint no usem prou correctament.

Uniu cada paraula amb la seva corresponent definició:

ESTRIPAR TRENCAR	Fer trossos una cosa donant-li cops, tirant-la a terra... Esquinçar, rompre, fer trossos un teixit, un paper, una pell, ... d'una estirada.
CROSTÓ PUNTA	Extrem d'una peça, objecte... Cadascun dels extrems d'una barra de pa.
PROVAR EMPROVAR	Sotmetre algú o alguna cosa a una prova. Veure si cau bé alguna peça de vestir.
EMPREMTA DITADA	Senyal que deixa la pressió d'un dit o d'un dit brut. Senyal que deixa us cos, per pressió, damunt d'un altre.
TRÀNSIT TRÀFIC	Circulació, moviment de persones, vehicles, per carrers, vies públiques... Comerç, intercanvi de mercaderies entre països, poblacions o individus.
NOMENAR ANOMENAR	Designar algú per a un càrrec, una funció. Designar, esmentar algú o alguna cosa pel seu nom.
MEDI MITJÀ	Allò que serveix per arribar a un fi. Societat, conjunt de costums, d'esdeveniments... entre els quals viu una persona, es produeix un fet...
ENDEGAR ENGEGAR	Fer que una cosa comenci a anar, a funcionar, a rutllar. Donar a alguna cosa una direcció adequada, un bon camí a seguir.
FULL FULLA	Làmina de paper. Làmina vegetal, de metall, ...
POSAR FICAR	Fer que una cosa estigui o sigui en un lloc determinat on no era. Posar, fer entrar, una cosa dins d'una altra.
PEDRADA PEDREGADA	Tirar una pedra o un cop donat amb una pedra. Precipitació en forma de calamarsa gruixuda.
ÒRGAN ORGUE	Instrument musical. Part del cos.
ABAIXAR BAIXAR	Anar de dalt a baix. Fer descendir a un nivell més baix.
APUJAR PUJAR	Anar de baix a dalt. Fer que sigui més alt.

Trobareu les solucions en el proper número.

Col·laboració

 Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya
Servei Regional al Camp de Tarragona



 **BANC DE SANG I TEIXITS**

 **CatSalut**
Servei Català de la Salut
Regió Sanitària Camp de Tarragona

Col·legi de Fisioterapeutes  de Catalunya

 **COFT**
Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona



 Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya
Delegació de Tarragona

 **COEC**
Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya
JUNTA PROVINCIAL DE TARRAGONA

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Serveis Territorials de Salut a Tarragona



 **GRUP sagessa**

 Institut Català de la Salut
Gerència Territorial Camp de Tarragona



 **INSTITUT PERE MATA**

 **PIUS HOSPITAL de Valls**



 **XARXA Sanitària i Social de 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, Ilu González, M. José Guilera, M. Josep Guinovart, Joan Guix, Montserrat Inglés, Eva López, Pere López, Glòria Melet, Álvaro A. Montecinos, Montserrat Pié, Montserrat Preciado, David Requena, Mercè Veciana i M. Núria Vilanova.

Disseny logotip: Eva López

Disseny i maquetació: Yerma Adsuar

Correcció lingüística: Àngels Alonso

Fotografies ICS Camp de Tarragona: Àngels Matamoros

Podeu contactar amb **Salut Informa**

Adreça: avinguda de Maria Cristina, 54. 43002 Tarragona

Telèfon: 977 22 41 51 (ext. 618)

Correu electrònic: salutinforma@catsalut.cat

Pàgina web: http://www10.gencat.cat/catsalut/cat/publicacions_rstar.htm

ISSN: en tràmit

Les opinions expressades en aquest butlletí són d'exclusiva responsabilitat de qui les emet, i no representen necessàriament el pensament oficial de les entitats col·laboradores.