

# El Butlletí de Dipsalut

Publicació informativa de l'activitat de Dipsalut,  
l'Organisme de Salut Pública de la Diputació de Girona



## **L'editorial**

«Hem d'incorporar una visió  
positiva de la salut»

2

## **Breus**

3

## **Notícies**

5-6

## **Consells saludables**

Suma salut!

7

## **L'anàlisi**

Avaluació higiènica i sanitària de les  
piscines d'ús públic

8

## **L'opinió del municipi**

Com valoreu la instal·lació dels  
aparells desfibri·ladors al vostre  
municipi?

9

## **Al detall**

Lideratges locals en salut pública:  
estructura i organització

10-11

## **El reportatge**

L'avaluació de la formació de  
Dipsalut

12-13

## **Món Dipsalut**

14-15

## **Posem el focus sobre**

Joan Bartomeu, gestió documental  
Contraportada



## «Hem d'incorporar una visió positiva de la salut»

Dipsalut s'ha situat, amb els anys, entre les entitats de referència en la salut pública a les comarques de Girona, a partir de la construcció d'un ens prestador de serveis als municipis basat en el compromís, la proximitat, la qualitat i la innovació: quatre condicions que crec que haurien de complir totes les administracions en el segle XXI.

Però complir amb aquests principis requereix una estratègia clara i planificada, que permeti visualitzar horitzons de futur a partir de realitats pròximes i quotidianes. Sense fer volar coloms. És a dir, cal saber mirar l'horitzó, però també hem d'estar molt segurs de com hi arribem i per quins camins hem de passar. Per això pensem en Dipsalut com a ens amb caràcter i identitat propis que està al servei dels municipis, amb una determinada forma de mirar i d'actuar, i que cerca la qualitat i la innovació constants, des de plantejaments rigorosos.

És, des d'aquesta perspectiva, que estem orientant les polítiques i la promoció de la salut. Massa sovint, l'activisme poc reflexiu ens ha fet anar per camins desconeguts i, algunes vegades, hi hem perdut bous i esquelles. Avui, no ens ho podem permetre. Abans d'abordar nous camins, ens cal tenir ben clar què no volem perdre i què hi volem guanyar.

Si féssim una revisió història de la salut pública, entendríem que ha estat lligada bàsicament a la pobresa, al concepte de classe social, als estils de vida i als factors socials que condicionaven la salut, com l'accés a l'aigua, l'habitatge o la salubritat. No és fins ben entrat el segle XVIII que, progressivament, entren a formar part del concepte salut pública aspectes més tècnics, com la microbiologia, l'estadística, la demografia i el naixement de l'epidemiologia, que la transformen completament.

Així, doncs, aprenent de la història i amb l'experiència que ja ens donen els coneixements actuals, ens cal entendre la salut com a dret humà fonamental, que queda recollit tant en la Declaració Universal dels Drets Humans com en la Convenció dels Drets de la Infància.

Ara, ens cal no perdre la visió segons la qual els factors socials ens permeten entendre que la nostra salut depèn



de les condicions en què naixem i vivim, i que aquestes estan influïdes per factors socials, econòmics, socials, culturals, ambientals i personals.

També ens cal no perdre de vista l'impacte que tenen en la nostra salut els nostres estils de vida, atès que els factors socials més diversos els condicionen.

Hem d'incorporar una visió positiva de la salut, que cregui i confii en les capacitats de les persones i de les societats per utilitzar recursos generadors de salut, i que permetin avançar cap a un estat òptim de benestar.

Per això, des del Dipsalut tenim clar que hem promoure la salut i que hem de generar guanys en la salut de les persones. I que hem de dissenyar estratègies que permetin incidir en entorns saludables, en els estils de vida, en polítiques de promoció de la salut, en la participació social i en la reorientació dels dispositius existents.

Ens cal reorientar els programes i les accions per poder facilitar, a tothom, eines —coneixements, habilitats i actituds— que permetin enfortir les habilitats per a la vida i incrementar el control individual i col·lectiu sobre la nostra salut.

I encara un últim aspecte, que no per ser l'últim que apunto no deixa de ser molt important: hem d'afavorir processos que permetin a les persones entendre millor les circumstàncies en les quals viuen. Això els permetrà gestionar-les millor i fer que donin ple sentit a la seva vida.

**Josep M. Corominas i Barnadas**

Vicepresident primer de Dipsalut





## La Via Catalana, cardioprotegida

La Via Catalana del passat 11 de setembre va estar, també, cardioprotegida. Dipsalut va posar a disposició dels assistents a la cadena humana 13 desfibril·ladors lliures repartits pels punts on no hi havia DEA fix ni ambulància medicalitzada. El principal objectiu era mantenir cardioprotegit el territori.

D'altra banda, els desfibril·ladors també han estat presents als actes de la festa major de Santa Cristina d'Aro d'enguany. Els DEA lliures van acompanyar la cursa popular, els concerts i els diferents actes de les celebracions.



## Catàleg de formació del segon semestre

Dipsalut ha obert la inscripció dels cursos de formació de l'Organisme.

Per una banda, s'han programat cursos per a l'ús del DEA i per a la formació base DEA. El curs de formació de l'ús del DEA té per objectiu obtenir els coneixements i les habilitats necessàries per poder aplicar els protocols de Suport Vital Bàsic i fer un ús adequat dels desfibril·ladors extrems automàtics (DEA). A més, s'adquireixen coneixements, estratègies i habilitats socials per ser capaços d'afrontar amb serenitat i eficàcia una situació d'urgència. D'altra banda, l'alumne es familiaritza amb l'aparell desfibril·lador per tal que li'n perdi la por, i es dona a conèixer el programa «Girona, territori cardioprotegit». Els cursos es realitzaran a les poblacions de Figueres, Girona, l'Escala, Lloret de Mar, Olot, Palafrugell, Ripoll, Roses, Santa Coloma de Farners, Santa Cristina d'Aro i Torroella de Montgrí. Pel que fa al curs de formació base de DEA, va dirigit a personal municipal (policia, protecció civil, vigilants...) associat als desfibril·ladors mòbils cedits als ajuntaments.

També és obert el període d'inscripcions a la formació de Dipsalut: curs de gestió i control d'instal·lacions de baix i alt risc de transmissió de la legionel·losi; curs per al manipulador de les xarxes d'aigües d'abastament de consum humà; curs per a operadors i mantenidors de piscines d'ús públic; curs bàsic de prevenció de legionel·losi en instal·lacions sanitàries d'alt i baix risc; renovació del curs de gestió i control d'instal·lacions de baix i alt risc de transmissió de la legionel·losi; curs bàsic de formació per a manipuladors d'aliments del comerç minorista i la restauració, així com també el curs de primers auxilis psicològics per a integrants dels equips d'intervenció.

## 1.500 nens i nenes de les comarques gironines participen a la campanya Disfruta-la aquest estiu

La campanya, organitzada per Unió de Pagesos, i que ha comptat amb la col·laboració de Dipsalut, ha arribat per tercera vegada consecutiva a uns 1.500 nens i nenes d'entre tres i dotze anys de les comarques de Girona.

L'activitat proposava un tast guiat de fruita dolça de temporada, durant el qual s'han explicat als infants les propietats de la fruita i els beneficis que aporta per a la seva dieta. Aquest any la campanya ha consistit en 12 tastos als municipis de Cornellà del Terri, Viladasens i Sant Jordi Desvalls, Sant Hilari Sacalm, Olot, Sant Feliu de Pallerols, Llorà-Sant Martí de Llémena, Palamós, Navata, Torroella de Montgrí, Girona, Palafrugell i Roses. A més, cada tast ha anat acompanyat de l'espectacle *Disfruta-la xic*, a càrrec del grup d'animació gironí Els Trambòtics. Els nens s'han emportat una carmanyola amb forma de poma perquè la reutilitzin per portar fruita. D'aquesta manera es dona continuïtat a l'actuació implicant-hi les famílies.





## Posem la salut a l'abast dels municipis

Dipsalut, juntament amb els ajuntaments de la demarcació de Girona, avalua la qualitat de l'aigua de consum de 175 municipis.



**Dipsalut**

Organisme de Salut Pública  
de la **Diputació de Girona**



## Els Mossos d'Esquadra formen part del sistema d'activació del Programa de suport i atenció psicològica en situacions d'emergència de Dipsalut

Dipsalut i el Departament d'Interior han signat un conveni de col·laboració per incorporar els comandaments del Cos de Mossos d'Esquadra de la Regió Policial de Girona en el sistema del Programa de suport i atenció psicològica en situacions d'emergència, de Dipsalut.

El delegat del Departament d'Interior a Girona, Albert Ballesta, valora positivament l'acord i explica que «el fet de donar una assistència psicològica a les víctimes és important en cas d'una situació d'emergència». A més, ha afegit que «Dipsalut va iniciar l'ajuda psicològica a les víctimes i als seus familiars en coordinació amb les policies locals i els ajuntaments, però en veure que la majoria de municipis gironins no tenen policia local i que els primers que arribaven eren els Mossos d'Esquadra, es va creure necessari confeccionar un protocol que inclogués el Departament d'Interior».

El vicepresident de Dipsalut, Josep Maria Corominas, diu que «la voluntat és estar al costat de les famílies que pateixen durant una situació greu, i donar assistència psicològica mitjançant la col·laboració amb les institucions», i detalla també que és «un honor» fer-ho amb els Mossos d'Esquadra.

El principal objectiu del programa és oferir assistència psicològica especialitzada de forma immediata a víctimes de fets traumàtics. Per aquest motiu, el programa posa a disposició un equip de psicòlegs especialitzats en emer-

gències que es desplaça immediatament al lloc dels fets per atendre les víctimes, els familiars o bé els professionals que intervenen en aquests casos. L'atenció psicològica immediata és molt important per tal d'afrontar la crisi amb les majors garanties per a la seguretat i la salut i per evitar el desenvolupament posterior de patologies psicològiques posttraumàtiques.

En un moment en què es desborden els mecanismes normals d'afrontament, resultat de situacions excepcionals i traumàtiques, cal minimitzar els danys causats pel trauma que es viu, canalitzar i comunicar de manera adequada les males notícies que la majoria de les vegades cal donar, i preparar les persones per afrontar el dolorós procés que sovint els espera. Tanmateix, se'ls ajuda a reprendre el control sobre les seves vides, sovint perdut durant el pas per la fase de xoc posterior al trauma.

L'equip de psicòlegs especialitzats en emergències i el seu equip de treball s'encarreguen tant del tractament individual com del col·lectiu de les víctimes directament afectades, i dels familiars i equips de professionals en cas que sigui necessari.

El servei està actiu les 24 hores del dia tots els dies de l'any, i dóna cobertura a tots els municipis de la demarcació de Girona. El servei se sol·licita mitjançant una trucada telefònica al coordinador del servei d'emergències que, en última instància, és qui pren la decisió d'activar-lo.



D'esquerra a dreta: Albert Ballesta, Josep M. Corominas i Jordi Frau.



## Dipsalut renova l'acord de col·laboració amb Dentistes Solidaris de Girona per seguir oferint tractaments odontològics a persones en situació de pobresa

El projecte «Somriures solidaris» és una iniciativa de l'associació Dentistes Solidaris, i consisteix a donar atenció odontològica a persones de les comarques gironines en situació de pobresa. A banda de prevenir, detectar i tractar les malalties bucodentals entre la població més desafavorida, també busca promoure bons hàbits en salut bucodental. Per aquest motiu, dentistes de l'associació ofereixen de forma altruista serveis odontològics bàsics com reparació de càries, higiene dental, col·locació de pròtesis, etc.

Des que es va posar en marxa la clínica l'octubre de 2011, s'han atès 350 persones i s'han fet 2.259 visites en total. Els tractaments més freqüents han estat les obturacions (se n'han dut a terme 927), seguides de les pròtesis (309), les neteges dentàries (147) i les endodòncies (102).

El perfil dels pacients atesos fins al moment ha estat, majoritàriament, el de persones d'entre 30 i 60 anys (76 %), seguits pels menors de 20 anys, que han suposat un 5,4 %; i tres pacients que tenien més de 80 anys. Pel que fa al gènere de la població atesa, un 54 % han estat dones i un 46 % homes. En relació amb la residència, la meitat d'ells viuen al Gironès (50 %) i l'altra meitat es reparteix pel territori de la manera següent: un 16 % són de la comarca

de la Selva, un 12,8 % del Baix Empordà, un 7,1 % de l'Alt Empordà, un 4,5 % del Pla de l'Estany, un 2 % de la Garrotxa i del Ripollès, i un pacient de la comarca de la Cerdanya.

Els pacients sempre han d'estar derivats pels serveis socials de la demarcació de Girona, que s'encarreguen de filtrar quines persones, per la seva situació socioeconòmica, necessiten l'atenció odontològica. Després els usuaris han de passar una primera revisió amb el dentista del seu CAP o ABS de referència, que determina els tractaments que se'ls haurien de realitzar. Entre els requisits marcats per poder accedir al servei hi ha que la persona no estigui en processos d'addicció a qualsevol droga i que assumeixi el compromís de mantenir uns bons hàbits d'higiene bucodental durant i després del tractament.

Dipsalut col·labora econòmicament amb aquest projecte amb 113.953,27 euros, repartits en tres anualitats (2013, 2014, 2015), que serviran per sufragar les despeses de personal.

La iniciativa complementa les accions en salut bucodental que ja es realitzen des de les Administracions públiques, a més de sumar-se al projecte «Salut i crisi», presentat recentment per l'Organisme.



## Suma salut!



Fa gairebé trenta anys, el metge i sociòleg Aaron Antonovsky va plantejar la teoria salutogènica i va establir així un enfocament nou fins aleshores. Antonovsky va dur a terme un estudi amb dones jueves que havien sobreviscut a l'Holocaust i va observar que la majoria tenien mala salut, però hi havia un petit grup que, tot i haver patit el mateix sofriment, tenien una elevada qualitat de vida. Es va preguntar el perquè, i va descobrir que aquestes dones tenien molt elevat el que ell va anomenar sentit de coherència, que estava directament relacionat amb tres factors: la capacitat d'entendre el món, la destresa per aprofitar els recursos que tenim a l'abast i —el que tenia més importància— les ganes de viure.

A partir d'aquell moment, s'han perfilat moltes teories que pretenen explicar què crea salut i com podem millorar la nostra qualitat de vida centrant-nos en les capacitats de les persones i de les societats. És a dir, una visió positiva de la salut que té com a objectiu generar més salut.

La majoria d'estudis que es fan avui en dia estan dirigits a curar les malalties. L'enfocament salutogènic encara és minoritari i de vegades, fins i tot, ha estat desprestigiats per ser considerat una branca de coneixement «poc científica».

És evident que no existeixen receptes màgiques per estar sa i tenir una elevada qualitat de vida, però cada vegada hi ha més coneixement sobre quins factors hi poden influir. Aquí en plantejarem alguns:

- **Ser optimista.** Martin Selligman, un eminent psicòleg nord-americà, juntament amb d'altres autors, ha demostrat que les persones més optimistes tenen més bona salut, són capaces d'afrontar millor les coses que els passen a la vida i, en general, viuen més.

- **Tenir sentit de l'humor.** A mesura que anem envellint cada vegada riem menys vegades al dia, i aquest fet no és beneficiós per a la salut, ja que s'ha comprovat que riure disminueix l'estrès i l'ansietat, i fins i tot alguns estudis afirmen que pot millorar el nostre sistema immunitari.

- **Tenir relacions socials.** Diversos autors han assenyalat el fet que estar vinculat a un context (escola, família,

amics...) té un efecte positiu en la salut. Un estudi a escala mundial dut a terme per mesurar la felicitat va comprovar que les persones més felices eren molt diferents entre elles: diferents ètnies, poder adquisitiu, coeficient d'intel·ligència... però tenien en comú que totes eren persones molt sociables.

- **Ser creatiu.** Cal dir que per ser creatiu no fa falta fer un descobriment que canviï el món, però la creativitat ens pot ajudar a veure les situacions del dia a dia de manera diferent i arribar a resoldre els problemes de forma original. En aquest sentit, és un recurs per afrontar les circumstàncies adverses i millorar la qualitat de vida.

- **Estar satisfet amb la vida.** El sociòleg i psicòleg Corey Keyes ha investigat com influeix en la salut el fet que les persones estiguin decaigudes o bé gaudeixin de la vida. En un estudi fet el 2007 va demostrar que les persones que gaudien de la vida tenien un risc més baix de patir malalties cardiovasculars. De fet, en la classificació que fa Selligman sobre la felicitat, l'autor diu que està relacionada amb tres factors en diferent grau: un 10 % depèn de les coses materials que posseïm, un 50 % és genètica i un 40 % està relacionada amb el que cada persona pensa de la seva vida, independentment de la situació objectiva.

El més important del que hem dit fins ara és que qual-sevol de les capacitats que hem esmentat es pot aprendre i/o millorar, de manera que mai no és tard per ser més optimista, més creatiu, tenir més sentit de l'humor...

És cert que algunes d'aquestes recomanacions semblen més fàcils de citar que de dur a la pràctica, especialment per a moltes famílies que pateixen restriccions com a conseqüència de la crisi econòmica actual. No obstant això, no podem obviar que cal utilitzar el coneixement que s'està generant en el camp de la Promoció de la Salut per tal de reforçar els recursos de les persones, dels grups i de les comunitats amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida.

**Anna Loste,**  
Àrea de Polítiques i Promoció de la Salut



# Avaluació higiènica i sanitària de les piscines d'ús públic

Enguany, Dipsalut, dins els programes d'avaluació higiènica i sanitària de les piscines d'ús públic, ha fet l'avaluació de 703 piscines de 115 municipis de la demarcació de Girona.

Són «piscines d'ús públic» totes aquelles que poden ser utilitzades per qualsevol persona (encara que calgui pagar una entrada per accedir-hi), com ara les municipals, les de parcs aquàtics, d'hotels, càmpings i centres esportius. En aquestes instal·lacions conflueixen riscos per a la salut dels usuaris, que poden estar associats a elements arquitectònics poc apropiats o a un manteniment deficient de les piscines. Garantir-ne la salubritat, siguin o no de titularitat municipal, és una competència dels ajuntaments. Dipsalut els dona suport en aquesta tasca assumint els serveis d'avaluació i control i recomanant les mesures correctores necessàries per tal que es pugui garantir la seguretat dels usuaris d'aquests equipaments.

La normativa regula un gran nombre de paràmetres que poden suposar un risc per a la salut dels usuaris. De tots aquests, es van identificar aquells que presentaven un risc més important. Es van considerar de major risc els següents: l'absència o el nombre insuficient de socorristes, el magatzem de productes químics en condicions inadequades, el desguàs de la piscina sense fixar i protegir, la manca de sistemes automàtics de dosificació de clor i reguladors de pH, i el fet de no valorar i registrar diàriament els paràmetres de la qualitat de l'aigua de bany.

En el cas que al llarg de l'avaluació higiènica i sanitària es detecti alguna d'aquestes deficiències, es comunica de forma urgent a l'ajuntament, que és l'autoritat sanitària competent, perquè en pugui requerir al titular de la piscina la seva correcció immediata.

Al llarg d'aquests quatre anys d'implantació del programa d'avaluació s'ha assolit una millora generalitzada de

les condicions higièniques i sanitàries de les piscines d'ús públic. L'activitat avaluadora i assessora d'aquests anys, afegida a l'esforç dels ajuntaments a l'hora de comunicar les deficiències i requerir les intervencions, ha estat clau en aquesta millora. Aquest avanç ha estat superior en aquelles mancances relacionades amb la gestió diària i amb el manteniment de la piscina, i no tan evident en aquelles deficiències en què és necessària una inversió econòmica.

Dipsalut, juntament amb altres administracions que avaluen i gestionen piscines, forma part d'un grup de treball que té com a finalitat crear un sistema que permeti l'objectivació del risc en aquests espais. Això ha de permetre establir, en un futur, estratègies comunes que faran més eficient l'esforç d'administracions i municipis.

” Al llarg d'aquests quatre anys d'implantació del programa d'avaluació s'ha assolit una millora generalitzada de les condicions higièniques i sanitàries de les piscines d'ús públic.







# Com valoreu la instal·lació dels aparells desfibril·ladors al vostre municipi?



## **Esteve Perpinyà**, alcalde de Pardines.

Des del nostre municipi en fem una valoració molt positiva, principalment perquè cobreix una situació d'emergència que d'altra manera podria no tenir solució. És un gran avenç pel que fa a la salut dels ciutadans, perquè abans no teníem cap eina a l'abast del poble per a situacions puntuals d'emergència. Per tant, és un gran avenç poder utilitzar els desfibril·ladors en un determinat moment. Abans de tenir els aparells instal·lats, es va donar algun cas d'emergència en què segur que haurien estat de gran ajuda. Tot i que esperem no haver d'utilitzar-ho, és positiu tenir-ho al municipi. A més, la gent del poble és conscient on hi ha l'aparell i saben que se'n pot fer ús.



## **Teresa Ferrés**, alcaldessa de Palamós.

La valoració és del tot positiva. El projecte «Territori cardioprotegit», de Dipsalut, ha permès als municipis gironins lluitar contra la mort sobtada cardíaca posant desfibril·ladors ben a l'abast de la població. Aquesta eina, a banda de salvar vides, fomenta els hàbits saludables entre els nostres ciutadans. Vull agrair un cop més aquesta iniciativa, que, en el cas de Palamós, ha suposat la ubicació d'un total de set desfibril·ladors repartits per tot el municipi i d'altres als cotxes patrulla de la nostra policia local. L'èxit d'aquest projecte es tradueix només en les vides que es poden salvar, i aquest és el seu principal valor.



## **Roser Estanyol**, alcaldessa de Cervià de Ter.

Com a alcaldessa de Cervià de Ter haig de manifestar que la valoració és molt positiva i que estem molt contents de tenir l'aparell davant del consultori per utilitzar-lo en cas d'emergència. Als dos cursos que s'han fet a Cervià de Ter hi han assistit una vintena de persones en total, fet que facilita que la gent pugui utilitzar els desfibril·ladors. Amb tot, per sort, el nostre no s'ha hagut d'utilitzar mai.



## **Josep Antoni Frias**, alcalde d'Hostalric.

Tot i que sortosament no els hem fet servir mai, valorem molt que el municipi tingui els aparells desfibril·ladors. En concret en tenim tres de fixos en espais especialment concrets: en una zona comercial, un altre al centre del poble, i un tercer instal·lat a la zona esportiva. I també hi ha un cotxe patrulla de la policia local que porta una unitat mòbil. D'aquesta manera Hostalric s'assegura de tenir una bona cobertura amb els aparells desfibril·ladors.



## Lideratges locals en salut pública: estructura i organització

Dipsalut ha impulsat un estudi que pretén recollir dades per evidenciar l'esforç dels municipis de la demarcació de Girona pel que fa a la gestió de les obligacions en salut pública i, especialment, el paper dels petits municipis en aquest àmbit.

La gestió de la salut pública al món local és un dels àmbits d'actuació més desconeguts i menys estudiats de l'Administració pública.

Malgrat ser, encara, una competència universal d'obligat compliment per als ens locals, existeixen poques anàlisis que en recullin l'organització i pràctica. A Catalunya, l'estudi de referència que s'ha dut a terme fins avui se centra en els municipis de més de 10.000 habitants de la demarcació de Barcelona. Aquest treball, però, deixa un buit rellevant pel que fa al coneixement dels municipis més petits i amb menys recursos tècnics i econòmics per assolir les activitats derivades de les seves competències en salut.

En el decurs dels primers mesos d'aquest 2013, Dipsalut ha impulsat un estudi que pretén recollir dades per evidenciar l'esforç dels municipis de la demarcació de

Girona pel que fa a la gestió de les obligacions en salut pública i, especialment, el paper dels petits municipis en aquest àmbit. També aporta dades sobre les complicitats dels ajuntaments amb les administracions intermèdies per al desenvolupament de les activitats de salut pública.

En el treball de camp hi han participat 216 dels 221 municipis de la demarcació que, mitjançant un extens qüestionari, han aportat les dades i informacions indispensables per a aquesta recerca; i es concretarà en un estudi detallat que veurà la llum el primer semestre de 2014.

### Estructura i organització

Us avancem part de les dades que ajuden a entendre un primer bloc d'anàlisi anomenat «Estructura i organització», i que pretén estudiar l'estructura i organització política dels municipis en relació amb les responsabilitats de





salut pública. Sobrevolem les dades de forma agrupada, sense segmentar per tipus de municipi ni per comarca, per obtenir una fotografia global de la demarcació.

Si ens centrem en l'organització dels consistoris, observem que el 72 % dels ajuntaments tenen una regidoria amb funcions de salut pública, mentre que una quarta part dels ajuntaments no tenen assignada aquesta activitat a cap regidoria en concret. Centrant-nos en els primers: en el 82 % dels ajuntaments que tenen una regidoria de salut

pública, aquesta no és exclusiva i comparteix àmbit amb d'altres atribucions (alcaldia, medi ambient, esports, educació, equipaments, etc.). Aquesta és una situació lògica pel que fa a la tipologia de municipi de la demarcació; els resultats són diferents si analitzem les ciutats o les capitals de comarca.

Un altre aspecte rellevant a considerar és l'esforç dels electes (alcalde o regidor, en funció del municipi) que tenen la responsabilitat de la salut pública (sovint compartida amb d'altres); la meitat dediquen una mitjana d'entre 2 i 5 hores setmanals als temes de salut pública.

Pel que fa al seu perfil, un 48 % tenen títol universitari i un 40 % de batxiller o graduat; 4 de cada 5 treballen; un 65 % d'ells al sector privat i un 26 % a l'Administració pública (15 % autonòmica; 9 % municipal; i un 2 % a l'estatal). En un 18 % dels casos, els electes que tenen responsabilitat en salut pública treballen o han treballat en l'àmbit de la salut. El 80 % no percep cap tipus de dedicació retribuïda a l'ajuntament.

D'altra banda, si ens fixem en la disponibilitat de recursos estructurals propis que tenen els ajuntaments per a l'activitat de salut pública, observem que un 81 % diu que no disposa de cap recurs tècnic que es dediqui (parcialment o total) a aquestes activitats; mentre que només un 12 % afirmen que tenen un recurs tècnic assignat a salut pública, però que en un 82 % d'aquests casos comparteix aquesta activitat amb les d'altres àmbits, principalment de medi ambient.

Cal destacar que, en el cas de la Garrotxa, la majoria d'ajuntaments tenen delegada la funció tècnica en temes de medi ambient, llicències d'activitat i salut pública (entre d'altres) a Consorci Sigma.

La complexitat de la competència en salut pública i de les seves activitats, lligada a l'estructura política i tècnica dels nostres municipis (condicionada per la seva població i disponibilitat pressupostària) fa que el món local gironí es valgui de les administracions superiors per garantir l'acompliment de les seves obligacions en aquest àmbit.

#### **Xavier del Acebo,**

Cap de l'Àrea de Protecció de la Salut de Dipsalut.

#### **Marc Alabert,**

investigador del Grup de Recerca Avançada sobre Dinàmica Empresarial i Impacte de les Noves Tecnologies a les Organitzacions.

” En el treball de camp hi han participat 216 dels 221 municipis de la demarcació que, mitjançant un extens qüestionari, han aportat les dades i informacions indispensables per a aquesta recerca; i es concretarà en un estudi detallat que veurà la llum durant el primer semestre de 2014



## L'avaluació de la formació de Dipsalut

La incorporació d'estratègies en el disseny de l'avaluació de la formació ha de respondre a les necessitats del territori en matèria de salut pública i continuar treballant en la millora constant, en la innovació, en la cerca de necessitats formatives i, en general, en la millora contínua.

És important que els diferents agents que intervenen en la salut pública estiguin degudament formats per dur a terme la seva tasca de manera òptima i incidir, d'aquesta manera, en la salut de les persones, amb la finalitat de proporcionar a la població una major qualitat de vida. L'entorn en el qual vivim es troba en transformació i, per tant, és necessari que els professionals en el camp de la salut estiguin en constant aprenentatge. Cal dotar aquests professionals dels recursos per a la millora en la planificació de les accions, en la gestió, en l'avaluació de resultats i en la incorporació de nous avenços tècnics i normatius i, fins i tot, ajudar-los a desenvolupar nous punts de vista. La informació que reben els ha de proporcionar, no només els coneixements, les eines i les habilitats més adequades per desenvolupar la feina, sinó que també ha d'ajudar-los a adquirir actituds que han d'encaminar-los cap a un canvi en el comportament del seu dia a dia.

Dipsalut vol seguir la mateixa línia de formació que s'ha desenvolupat fins al dia d'avui sense perdre de vista la millora constant en la transmissió de coneixements. Per les aules de l'Organisme han passat més de 1.300 alumnes en els 82 cursos oferts; 56 en l'àmbit de la protecció i 26 en l'àmbit de la promoció de la salut. Els cursos que més demanda han generat són el curs de gestió i control i el curs bàsic de prevenció de la legionel·losi, el curs per al personal manipulador d'aigües de consum humà i, darrerament, el curs per a manipuladors d'aliments. En l'àmbit de la promoció tenen una gran acceptació —per part dels professionals de primera resposta en situacions de crisi (policies, bombers, sanitaris, protecció civil, serveis socials...)— els cursos de primers auxilis psicològics.

Dipsalut incorpora mètodes d'avaluació en el context de la formació per tal d'obtenir informació útil per a la millora, i que al mateix temps han de servir per a la presa de decisions. Durant aquests darrers anys s'han recollit dades de l'avaluació que han encoratjat a seguir oferint cursos. Immediatament després de l'acció formativa, s'entrega als alumnes el qüestionari que recull la puntuació dels diferents aspectes sobre el grau de satisfacció. Pel que fa a alguns aspectes avaluats, com ara la valoració del curs i de la docència, la mitjana de totes les dades acumulades està per sobre del 8,80 en una escala d'1 a 10. I la mitjana de la satisfacció personal de tots els cursos és de 8,95 punts.

L'avaluació de la formació té per objectiu determinar la repercussió de l'activitat formativa en l'usuari. És

” L'entorn en el qual vivim es troba en transformació, i per tant és necessari que els professionals en el camp de la salut estiguin en constant aprenentatge

” L'avaluació de la formació té per objectiu determinar la repercussió de l'activitat formativa sobre l'usuari. És un procés dinàmic que ha de ser present a tota l'acció formativa

un procés dinàmic que ha de ser present a tota l'acció formativa. Dit d'una altra manera, la recollida sistemàtica d'informació respon a la necessitat de comprendre quina impressió del curs s'endú l'alumne/a pel que fa a la qualitat de la docència, la solidesa dels continguts, l'accessibilitat i confort de les aules i dels materials utilitzats que han de garantir que el procés d'aprenentatge sigui satisfactori. S'han mesurat aquests punts mitjançant un qüestionari. Altrament, l'adquisició de coneixements, habilitats i actituds es pot avaluar a través d'una prova

de coneixements i de preguntes subjectives a la persona que rep la formació.

Darrerament s'ha detectat la necessitat de mesurar, a més de la satisfacció i els aprenentatges, els comportaments i els resultats de la formació. El comportament és la transferència dels aprenentatges; la disposició o motivació amb la qual els alumnes apliquen els aprenentatges adquirits en el seu lloc de treball, respon a un canvi de comportament. Amb l'avaluació de resultats s'intenten mesurar els efectes que ha produït la formació. En el cas de Dipsalut, l'objecte final és la millora en la salut de les persones del territori.

Els comportaments i els resultats s'han de mesurar a llarg termini. Ha de passar un temps perquè la persona formada pugui desenvolupar noves actituds. Així mateix, no es poden determinar els resultats sense que hagi passat el temps necessari perquè es produeixi el canvi.

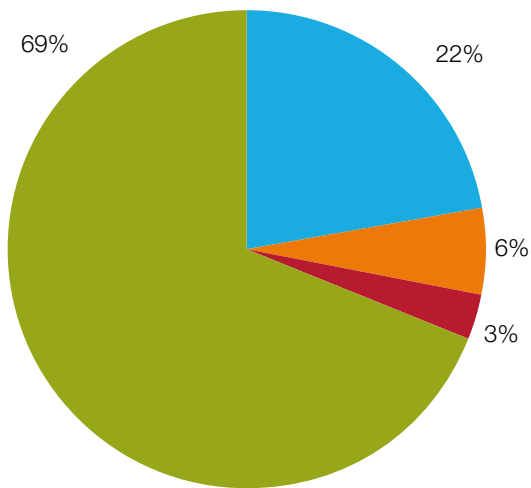
Per avaluar els quatre punts es disposa de les enquestes com a eina. En el nou model d'avaluació ha canviat el disseny del qüestionari de satisfacció del curs, s'ha ampliat el nombre de cursos en què s'exigeix una prova sobre els continguts i s'ha introduït un nou qüestionari, en fase pilot, que s'envia als usuaris una vegada ha passat

un temps determinat des que s'ha rebut la formació, i que ha de servir per determinar si s'ha produït un canvi en les actituds del professional i si existeix un impacte en el territori.

Els nous qüestionaris d'avaluació contenen respostes tancades amb una única opció, i compten amb un espai obert d'observacions. Dels 14 cursos que s'han ofert en aquest primer semestre ja s'han obtingut resultats, per exemple, en relació amb el grau de satisfacció: un 3 % han respost que ha estat normal, un 27 % bé i un 70 % molt bé. Cap enquestat ha respost que l'hagués trobat malament. Pel que fa a la docència, el resultat són molt similars: gairebé un 70 % ha respost molt bé i aproximadament un 20 % bé. Simultàniament, mitjançant les preguntes obertes, s'han recollit dades que serveixen per completar la informació i reforçar la presa de decisions.

A tall de conclusió, la incorporació d'estratègies en el disseny de l'avaluació de la formació ha de respondre a les necessitats del territori en matèria de salut pública i de continuar treballant en la millora constant, en la innovació, en la cerca de necessitats formatives i, en general, en la millora contínua.

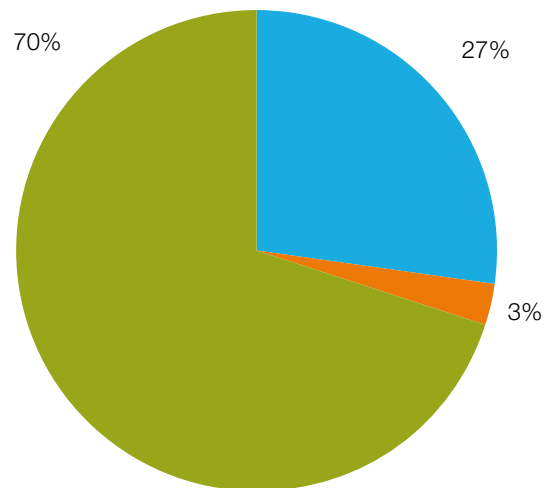
### Gràfiques avaluació primer semestre 2013



#### Valoració de la docència

Avaluació Primer semestre 2013

- Malament
- Normal
- Bé
- Molt bé



#### Satisfacció del curs

Avaluació Primer semestre 2013

- Malament
- Normal
- Bé
- Molt bé



## Dipsalut presenta un estudi sobre l'eficàcia de l'índex global de risc al XII Congrés Espanyol de Salut Ambiental a Granada

Dipsalut ha participat al XII Congrés Espanyol de Salut Ambiental, celebrat a Granada, amb un estudi sobre l'eficàcia de l'índex global de risc. El congrés va aplegar una gran representació del sector públic i privat que treballa en el control dels riscos per a la salut d'origen ambiental. Aquests riscos estan relacionats, entre d'altres factors, amb la contaminació atmosfèrica, amb les aigües de consum humà, recreatives i residuals, amb els agents biològics com la legionel·la i amb els productes químics.

Dipsalut va participar al congrés amb la presentació d'un estudi que avalua la capacitat descriptiva i predictiva de presència de legionel·la: l'Índex Global de Risc (IGR). Aquest índex és una eina d'objectivació de l'estat de les instal·lacions de risc de transmissió de legionel·losi. L'objectiu de l'estudi ha estat conèixer si l'IGR és una eina adequada per predir la presència de legionel·la a les instal·lacions d'aigua calenta sanitària d'alt risc. El resultat de l'estudi posa de manifest

que l'índex és una eina que ens permet fer una descripció acurada de l'estat de les instal·lacions i de les deficiències que presenten. En relació amb la capacitat de preveure la presència de legionel·la, l'estudi demostra que l'IGR no és una eina útil per a aquest objectiu. Per aquest motiu Dipsalut aposta pel desenvolupament d'eines que permetin objectivar i predir els riscos per a la salut. Disposar d'aquesta informació donarà la possibilitat de dissenyar polítiques de prevenció. Per a Dipsalut és imprescindible que en escenaris econòmics com l'actual es pugui identificar on i com aplicar els escassos recursos econòmics de la manera més eficaç i eficient a l'hora de reduir els riscos per a la salut de la població dels nostres municipis.

La trobada celebrada a Granada ha posat de manifest la creixent importància que pren la implementació de l'avaluació de les intervencions en la salut de la població, a banda dels diferents avenços científics presentats i les discussions sobre com és avui dia el control del risc, la comunicació i la normativa que ho regula. El congrés ha tingut com a objectiu també el suport a la presa de decisions, i ha aportat informació i evidència científica sobre els efectes positius i negatius de les polítiques en salut i sobre la seva equitat.

## Els participants del curs d'estiu de l'ETC-PHHP visiten Dipsalut

Els participants de la 22a edició del curs d'estiu de l'European Training Consortium in Public Health and Health Promotion (ETC-PHHP) han visitat la seu de Dipsalut per conèixer la tasca que desenvolupa l'organisme. Pau Batlle, cap de l'Àrea de Polítiques i promoció de la Salut, ha mostrat la proposta de valor, l'impuls de polítiques de salut en l'àmbit local que es duu a terme des de Dipsalut, i també com es planifiquen les accions de promoció de la salut.

La visita es va cloure amb una visita al parc de salut del Parc Científic per veure i provar els aparells, després d'haver rebut una explicació teòrica sobre els parcs urbans i les xarxes d'itineraris saludables.





## Dipsalut participa al III Plenari de la Xarxa de Perifèrics

Dipsalut ha celebrat al Centre Cultural La Mercè de Girona la tercera edició de la Xarxa de Perifèrics, plenari que es va presentar per primera vegada l'any 2010 a Lleida.



D'esquerra a dreta: Joan Colom, Josep M. Corominas, Jordi Fàbrega, Josep Oliva i Lluís Picart.

La Xarxa de Perifèrics està formada per un grup de professionals locals que treballen en el camp de la prevenció en l'àmbit de les drogues i que es troben periòdicament per compartir experiències, esforços i per reflexionar davant aspectes nous de la realitat de les drogues i els patrons de consum.

Un dels objectius del plenari és reflexionar i definir les bases per a un model d'intervenció comunitària d'àmbit local en matèria de drogues a Catalunya. A més a més, es comparteixen programes, propostes, metodologies i estratègies en matèria de prevenció i promoció de la salut. D'altra banda, els professionals impulsen iniciatives d'intervenció i accions comunes en els diferents punts del territori que afavoreixen la sostenibilitat dels programes de prevenció en l'àmbit de les drogues. El vicepresident primer de Dipsalut ha destacat la importància del treball en xarxa per tal d'impulsar accions comunes des dels diferents punts del territori, i agraeix també la tasca realitzada pels grups d'entitats que treballen en la prevenció en l'àmbit de drogues.

## Dipsalut participa al XXI Congrés Mundial de Promoció de la Salut

Dipsalut ha participat al XXI Congrés Mundial de Promoció de la Salut organitzat per l'Associació Internacional de Promoció i Educació per la Salut (IUHPE).

En el congrés, sota el lema de «les millors inversions per a la salut», s'han debatut les últimes tendències en promoció de la salut i els reptes de futur que ens esperen en l'àmbit europeu i també a escala global.

L'Organisme va ser convidat a explicar el seu model organitzatiu com a experiència innovadora en la potenciació de la salut pública al món local en una sessió subplenària en què es van explicar diverses experiències de com organitzar els serveis de promoció de la salut.

Per altra banda es van presentar tres pòsters de la tasca que s'està fent en promoció de la salut: 1- *Economic crisis and impact on health: determinants of health and human rights as a base of action*, 2- *How to increase public health actions on local governments. Dipsalut proposal*, i 3- *Contribution analysis: an approach for health promotion impact evaluation*.

En el marc de l'estratègia d'internacionalització de Dipsalut, la presència en aquests esdeveniments permet a l'organització actualitzar i millorar els seus coneixements en promoció de la salut, així com establir llaços de col·laboració amb altres organitzacions d'arreu del món.



D'esquerra a dreta: Pau Batlle, Dolors Juvinyà, Marta Vilanova i Àlex Morales.

Trobareu tota la informació, fotografies, vídeos i documents al web de Dipsalut: [www.dipsalut.cat](http://www.dipsalut.cat)

Us demanem que ens comuniquem els vostres dubtes, queixes, propostes o suggeriments per tal que puguem anar millorant. Podeu fer-ho al correu [info@dipsalut.cat](mailto:info@dipsalut.cat) o al telèfon 972 41 47 20.

Joan Bartomeu, gestió documental

## «D'aquí a cent anys sabran per l'arxiu què es feia en salut pública a Girona»

Aquest saltenc de 52 anys, del veïnat de Salt, treballa a Dipsalut des del 2009 i parla de la seva feina amb l'apassionament d'aquells a qui agrada el que fan. És expert en gestió documental, una manera d'explicar com acompanya qualsevol document que es crea al servei fins al seu arxivament i, si s'escau, fins a la destrucció. Tot això, amb el sistema de gestió documental Absis, que permet minimitzar els errors i facilitar la feina a qui hagi d'entrar en contacte amb aquesta Administració local. Diu meravelles de l'e-tauler, una manera de garantir la transparència, imprescindible quan s'utilitzen recursos públics. Després d'haver començat diverses carreres, ara fa el grau d'informació i documentació per la UOC.

Posem el focus sobre...



Com explicaria la feina que fa?

Faig una mica de tot, però estic centrat sobretot en la gestió documental. Faig néixer els documents, en segueixo tot el procés de vida i el seu arxivament o destrucció. És a dir, vetllo perquè, des que neixen, els primers formularis estiguin adaptats al *Llibre d'estil de la Diputació*. Fem servir un gestor documental que es diu Absis, i que pretén facilitar la feina dissenyant els procediments administratius. L'objectiu és fer un pas darrere l'altre, de tal manera que qui treballi no se'n deixi cap. Restringeix la llibertat de fer coses però minimitza els errors.

Encara es remenen tants de papers?

N'hi ha molts, però cada vegada menys. Tenim una seu electrònica des de la qual es poden fer sol·licituds telemàtiques, tant si es tracta d'ajuntaments com de particulars. Aquestes passen automàticament al Registre General. Però a l'hora de treballar encara imprimim aquesta sol·licitud per una qüestió purament d'ús.

Per què es necessita tanta paperassa?

Cal guardar el suport paper perquè encara hi ha problemes legals de durabilitat de les signatures. La majoria de documentació que generem s'ha de guardar per tota la vida. I tota aquesta documentació cal generar-la bé perquè té un valor probatori jurídic i alhora un valor històric. Són documents que perduraran i que permetran que d'aquí cent o dos-cents anys es pugui saber què s'estava fent a Girona en qüestió de salut pública. De moment dupliquem l'arxiu: en paper i digital. En els propers anys caldrà resoldre problemes que ara tenim, especialment la durabilitat de les signatures electròniques, que ara és de cinc anys. Això és una bogeria, amb els volums de documentació que tenim. Però com que som una Administració pública i el que estem fent és oficial no podem avançar-nos a la legalitat. És una limitació, però també és una garantia de transparència.

La transparència, tan necessària...

Amb una celeritat que no ens podem imaginar, totes aquestes dades públiques seran consultables. De fet, la Llei de transparència va per aquí. Tot el que fa l'Administració pública ha de ser consultable per als ciutadans. Han de poder saber com es gestionen els diners. En aquest tema, a Dipsalut som capdavanters. Els directius i els polítics que dirigeixen Dipsalut estan compromesos a tirar-ho endavant com a administració oberta i transparent.

La gent sap tota la feina que hi ha al darrere de la gestió documental?

Crec que sí, perquè l'Administració local treballa així. Molts ajuntaments s'estan implicant en la qüestió de l'administració electrònica, la transparència i la gestió documental eficient i neta. I es troben

amb els mateixos problemes que nosaltres. Molts ajuntaments utilitzen el mateix gestor Absis, perquè la Diputació en el seu moment en va comprar la llicència, que posa a disposició dels ajuntaments.

N'hi ha molts que el fan servir?

Cada vegada més. I sorprèn que els ajuntaments més petits són els que més ràpidament s'hi apunten, perquè tenen més agilitat que els ajuntaments grans, que tenen la seva estructura i els seus costums. Un ajuntament petit, amb gent jove, nascuda amb tecnologies 2.0, ho té més fàcil per posar-se al dia.

Com és que ara estudia el grau d'informació i documentació?

M'agrada la feina. He començat diverses carreres però em trobava que els primers cursos tenien poc a veure amb l'aplicació final. En aquest cas és d'aplicació immediata en relació amb la feina que faig, que m'agrada molt. No ho faig tant per tenir el títol com pels coneixements i pel contacte amb professionals de l'arxivística i la documentació, mitjançant la UOC.

Des de quan treballa en aquesta faceta?

Jo vaig entrar com a auxiliar de serveis. Sabien que havia estat estudiant informàtica de sistemes i tenia experiència i buscaven una persona per al gestor documental. Als quinze dies de ser-hi ja em van encaminar cap a l'Absis, i després les responsabilitats s'han anat ampliant al disseny i a l'arxiu.

Es nota que la seva feina l'apassiona.

Podria estar vuit hores parlant d'Absis! Sí, m'agrada. Tot el tema de la transparència, l'administració electrònica, l'e-tauler... m'interessa moltíssim. Nosaltres, pel que fa a les subvencions, ja utilitzem l'e-tauler. El mateix dia que s'aproven es pengien i es poden consultar sense desplaçaments ni traves. Som de les primeres administracions que ho fem. És un tema que s'ha de tenir clar i s'ha d'aplicar bé. Hem de promoure la transparència sense vulnerar la privacitat. La Llei de protecció de dades és clara. Hi ha dades sensibles que necessiten una major protecció; per exemple, tot allò relacionat amb els desfibril·ladors. Quan se'n fa servir un, crea un document en forma d'electrocardiograma. Són dades sanitàries, que tenen una protecció alta. I s'ha de complir la llei.

Com valora la feina de Dipsalut en relació amb la salut pública?

És molt important. És un exemple d'organització, eficiència, eficàcia, transparència... En resum, de fer les coses bé. No havia estat en cap altra administració —vinc del món privat—, però Dipsalut, potser perquè és una entitat nova i relativament petita, fa una feina clara, sense vicis de funcionament.