

El Butlletí de Dipsalut

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

L'editorial

"Quatre anys després de la seva creació, Dipsalut és ja una administració de referència. Gràcies a tots i totes per fer-ho possible"

2

Breus

3

Notícies

5-7

L'anàlisi

Pensant en l'avaluació

8

L'opinió del municipi

Per quins motius el vostre municipi s'ha adherit al programa *Girona, territori cardioprotegit*?

9

Al detall

Més de 9.000 actuacions en gairebé 3.000 equipaments

10-11

El reportatge

Gestionar i controlar els equipaments amb risc de transmissió de legionel·losi

12-13

Consells saludables

Tinc plom a la meua llar?

14

Ens ha visitat

15

Posem el focus sobre

Cristina Esparraguera, agent de Salut Pública Municipal de Dipsalut

Contraportada



“Quatre anys després de la seva creació, Dipsalut és ja una administració de referència. Gràcies a tots i totes per fer-ho possible”

Quan, el mes de juliol de 2007, amb la constitució de la Diputació, vaig rebre l'encàrrec de posar en marxa i presidir Dipsalut vaig tenir molt clar que calia una organització al servei de tots els municipis gironins, que els permetés, en primer lloc, el compliment de les seves obligacions legals en salut pública i, en segon lloc, esdevenir la punta de llança del foment d'hàbits saludables entre la població.

Gairebé quatre anys més tard he de dir que els objectius marcats s'han acomplert amb escreix, i vull aprofitar aquesta oportunitat per agrair-ho als que ho han fet possible.

Gràcies al Consell Rector de Dipsalut, l'òrgan de govern de la institució format per diputats i diputades dels tres grups polítics de la Diputació de Girona que, des de l'inici, han donat suport a les línies estratègiques plantejades i a les propostes i actuacions que les desplegaven. El clima de treball i d'implicació política ha estat exemplar i, com a president de l'Organisme, els en dono públicament les gràcies.

En segon lloc vull esmentar l'equip de treball de Dipsalut, unes persones que, des del primer moment, s'han implicat a fons en el projecte, i se l'han fet seu, amb professionalitat i responsabilitat.

Som una organització pública local molt jove. El primer any va ser per organitzar-nos, el segon per definir els programes i per contractar els serveis, i els dos últims per exercir-los plenament. En aquest moment, tots els ajuntaments gironins estan rebent serveis de Dipsalut i això fa que, a petició d'aquests, estiguem actuant en més de 2.500 instal·lacions municipals i que realitzem més de 9.000 accions anuals de protecció de la salut. Aquest vo-



lum d'activitat no seria possible sense la implicació de tot el personal de Dipsalut. A ells i a elles, tot el meu reconeixement i gratitud.

Finalment, permeteu-me una reflexió personal. L'experiència de presidir Dipsalut durant aquests quatre anys, de treballar dia a dia i colze a colze amb el gerent i amb tots els col·laboradors per conformar un organisme modern, útil, eficient i eficaç; de dissenyar, impulsar i oferir als ajuntaments serveis que fins ara cap altra administració els donava; el treball per contribuir a millorar la qualitat de vida a les comarques gironines; per buscar i trobar les complacitats de la Universitat de Girona, de la Facultat de Medicina, de la Càtedra de promoció de la Salut, dels col·legis professionals de l'àmbit de la salut... tot plegat m'ha servit per aprendre, entendre, conèixer i créixer tot compartint el camí amb professionals i persones de gran vàlua. I m'ha aportat una gran satisfacció pel que hem aconseguit.

Entre tots hem fet possible que Dipsalut hagi esdevingut una administració de referència en l'àmbit de la prestació de serveis als municipis i en el de les polítiques de promoció de la salut.

Gràcies a tots i a totes per fer-ho possible.

Josep Marigó i Costa
President de Dipsalut





Dipsalut participa al *Barcelona Sudden Death Symposium 2011*

El dia 29 d'abril ha tingut lloc el *Barcelona Sudden Death Symposium 2011*. El congrés, organitzat pels germans Brugada, va reunir cardíologs d'arreu de l'Estat i altres professionals de l'àmbit de la salut per tal de posar en comú coneixements i obrir un debat a l'entorn de les formes més efectives de combatre la mort sobtada cardíaca. El Programa de Dipsalut *Girona, territori cardioprotegit* i l'estudi científic que n'avaluarà l'impacte durant 10 anys, el *Girona Vital*, han estat citats per alguns dels ponents i qualificats com una valenta i molt important iniciativa per lluitar contra aquesta afecció, que es calcula que provoca entre 3.000 i 4.000 morts anuals a Catalunya.

Dipsalut també ha estat present en el simposi amb un estand on s'ha pogut veure i manipular el model de desfibril·lador automàtic que l'Organisme implantarà arreu de la demarcació, i la columna que acollirà els desfibril·ladors fixos.

La ciutat de Girona ja disposa dels seus Parcs Urbans de Salut

La ciutat de Girona ja compta amb els Parcs Urbans de Salut cedits per Dipsalut. Els quatre Parcs s'han instal·lat durant la segona quinzena d'abril. Estan situats a l'avinguda Lluís Pericot (cantonada amb el carrer Doctor Ametller), al carrer de les Monges (a Sant Daniel, a la plaça interior de les antigues escoles), al parc de Vista Alegre i al carrer Ramon Llull. Properament tindran lloc les primeres sessions de dinamització per mostrar com cal utilitzar els aparells i realitzar els exercicis.

Dipsalut organitza un curs de formació en Parcs i Xarxes dirigit a sanitaris

El dia 17 de març, s'ha efectuat una jornada de formació sobre Parcs Urbans de Salut i Xarxes d'Itineraris Saludables dirigida a metges i infermers de les àrees bàsiques de la demarcació de Girona.

Hi han après què són els Parcs i les Xarxes, com s'han d'utilitzar, quina és la seva finalitat... Concretament, el curs anava destinat a les persones de referència del Pla d'Activitat Física, Esport i Salut (PAFES). Aquests sanitaris són bons coneixedors d'aquest programa de la Generalitat de foment de l'activitat física, i el divulguen entre la resta de metges i infermers de la seva àrea bàsica de salut. L'objectiu és que ara, des dels centres d'atenció primària i els consultoris locals, els professionals també puguin recomanar els Parcs i les Xarxes per realitzar activitat física regularment. Per promoure-ho, Dipsalut també ha dissenyat una aplicació web que permet als metges i metgesses planificar una sessió d'activitat física adequada a cada persona aprofitant les possibilitats de Parcs i Xarxes.

Es presenta oficialment la Xarxa Catalana d'Universitats Saludables

El 29 de març s'ha presentat oficialment la Xarxa Catalana d'Universitats Saludables. La jornada, organitzada per la Càtedra de Promoció de la Salut, s'ha desenvolupat al Parc Científic i Tecnològic de Girona.

La Xarxa s'ha constituït amb l'objectiu d'incorporar el foment d'hàbits de vida saludables al projecte educatiu i laboral de la universitat. D'aquesta manera es pretén millorar la qualitat de vida tant de la comunitat universitària com del seu àmbit d'influència en qüestions clau relatives als estils de vida, com l'alimentació o l'exercici físic.

Actualment, la Xarxa està formada per set universitats: la Universitat Autònoma de Barcelona, la Universitat Rovira i Virgili, la Fundació Universitària del Bages, la Universitat Abat Oliba CEU, la Universitat de Barcelona, la Universitat de Lleida i la Universitat de Girona.

Entre les accions concretes de la Universitat de Girona hi ha: treballar l'educació postural; promoure els desplaçaments a peu, en bicicleta i l'activitat física en general; comptar amb campus cardioprotegits; aconseguir el certificat AMED per a tots els restaurants de la universitat (l'AMED acredita que s'ofereixen menús saludables); controlar els olis de fregir o revisar les màquines expenedores d'aliments i begudes.

S'organitzen trobades per implicar les entitats de la demarcació en el programa *Girona, territori cardioprotegit*

Durant aquest mes d'abril passat, Dipsalut ha organitzat dues reunions informatives per presentar el programa *Girona, territori cardioprotegit*.

La primera ha estat la trobada entre representants de l'Organisme i membres d'associacions gironines que treballen en la prevenció de malalties cardiovasculars i en l'ajuda a les persones que les pateixen. En la sessió, s'hi ha presentat tant el *Girona, territori cardioprotegit* com el programa de formació i les accions de divulgació que l'acompanyaran. També s'ha demanat a les entitats assistents la seva implicació i complicitat en el desenvolupament del programa.

La segona reunió s'ha fet amb representants d'organismes gironins que imparteixen formació relacionada amb l'ús de desfibril·ladors. Ha servit per posar de manifest que la implantació de desfibril·ladors arreu de la demarcació anirà acompanyada d'una important tasca formativa impulsada per Dipsalut. Aquesta formació anirà especialment dirigida als *heavy users*, és a dir, a aquelles persones que tinguin més probabilitats d'haver de fer servir els desfibril·ladors, com ara conserges o policies locals. Serà gratuïta i s'impartirà en diferents punts de la demarcació, per a la qual cosa es comptarà amb la participació de les entitats del territori.



Dipsalut

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

Diputació de Girona
221 municipis



Cuida't les dents!

Tingues cura de la teva salut bucodental i de la de la teva família

1

**Raspalla't les dents després de cada àpat
(3 COPS AL DIA)**



4

**Visita el teu dentista
(MÍNIM 1 COP A L'ANY)**



2

**Cal dedicar temps
al raspallat
(CAL ESTAR-HI
3 MINUTS)**



3

**Redueix el consum de
pastisseria industrial i dolços
(MENJA SA I VARIAT)**





214 municipis han sol·licitat desfibril·ladors a Dipsalut

Al tancament del període de sol·licitud del programa *Girona, territori cardioprotegit*, el dia 31 de març, 214 municipis gironins han sol·licitat desfibril·ladors. Aquesta xifra suposa una adhesió del 97 % dels ajuntaments de la demarcació. En total, aquestes poblacions han sol·licitat uns 500 desfibril·ladors fixos i 130 de mòbils.

Per comarques, l'Alt Empordà ha sol·licitat 122 desfibril·ladors fixos i 16 de mòbils; el Baix Empordà, 86 fixos i 15 mòbils; la Selva, 92 fixos i 29 mòbils; el Gironès, 83 fixos i 21 mòbils; el Pla de l'Estany, 23 fixos i 3 portables; Osona, 4 de fixos; la Garrotxa, 41 fixos i 7 portables; el Ripollès, 31 fixos i 7 mòbils; i la Cerdanya 18 fixos i 3 mòbils.

Les ciutats que disposaran de més aparells són Girona, Figueres i Blanes. Girona en tindrà 42: 32 fixos i 10 portables; Figueres comptarà amb 20 aparells: 15 fixos, i els altres 5, mòbils. Blanes disposarà de 19 DEA: 14 de fixos i 5 de mòbils.

Els aparells fixos s'instal·laran en columnes situades en espais públics com places, carrers, estacions... Els desfibril·ladors mòbils aniran dins de vehicles de la Policia Municipal o de Protecció Civil. També n'hi haurà de lliures –uns 50– que serviran per donar cobertura a necessitats

puntuals, com per exemple actes esportius o culturals que congreguin un cert nombre de persones, o per reforçar zones en funció de les activitats de temporada (per exemple, se cediran als municipis costaners a l'estiu).

La implantació del programa *Girona, territori cardioprotegit* s'inicia aquest mes de juny amb la prova pilot, en la qual participaran una quinzena de municipis. L'objectiu d'aquesta primera fase és avaluar tècnicament el procés d'instal·lació definitiu i provar la connectivitat dels aparells amb la central de manteniment i amb el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM). Aquest mateix mes de juny es lliuren els 130 desfibril·ladors mòbils i s'inicien els cursos de formació per ensenyar a utilitzar-los. Seran cursos dirigits als *heavy users*, és a dir, a les persones amb més probabilitats d'haver-los de fer servir, com per exemple bombers o conserges.

L'objectiu del Programa és combatre la mort sobtada cardíaca posant ben a l'abast de tothom desfibril·ladors automàtics d'ús públic. Es calcula que amb la implantació del *Girona, territori cardioprotegit* es podrien reduir entre un 20 i un 25 % les morts provocades per parada cardíaca extrahospitalària.



Presentació dels DEAs a Girona, efectuada el 21 de març. A la imatge (d'esquerra a dreta): Jaume Heredia, cap territorial del SEM a Girona; Victòria Saget, regidora d'Organització Administrativa de l'Ajuntament de Girona; Ramon Brugada, degà de la Facultat de Medicina de la UdG, cardiòleg i director científic del Programa; Anna Pagans, alcaldessa de Girona; Josep Marigó, president de Dipsalut; i M. Àngels Freixenet, regidora de Seguretat. Al mig, la columna que protegirà els desfibril·ladors fixos.



Finalitza la instal·lació dels Parcs Urbans de Salut

Amb la instal·lació del Parc Urbà de Salut de la Urbanització Bon Relax de Sant Pere Pescador, que s'ha iniciat el divendres dia 6 de maig, s'ha completat la implantació dels Parcs Urbans de Salut.

Des del dia 9 de novembre de 2010 fins al 10 de maig d'aquest any, complint amb el termini marcat, Dipsalut ha instal·lat els Parcs Urbans de Salut cedits a 105 municipis de la demarcació de Girona.*

Per comarques, l'Alt Empordà és la que compta amb més Parcs Urbans de Salut. Concretament, amb 53. La Selva en té 28. El Baix Empordà, 27 i el Gironès, 24. A la comarca de la Garrotxa hi ha 17 Parcs. Al Pla de l'Estany

s'hi han instal·lat 15 equipaments. El Ripollès i la Cerdanya en tenen 9 i 7 respectivament.

Per ensenyar a utilitzar els Parcs Urbans de Salut s'han programat sessions d'exercici dirigides en cadascun dels equipaments. Es pot conèixer la programació de les dinamitzacions consultant el web de Dipsalut, www.dipsalut.cat.

Amb la cessió d'aquests equipaments als municipis, Dipsalut busca potenciar l'activitat i l'exercici físic regular entre tots els sectors de la població, per combatre i prevenir un dels principals problemes de les societats desenvolupades: l'obesitat i les afeccions que se'n deriven. La intenció és fer que l'activitat i l'exercici físic siguin del tot accessibles per a tothom, independentment de l'edat, de la condició socioeconòmica (un dels principals determinants de l'estat de salut), del municipi on es resideix o de les limitacions d'horaris.

Pel que fa a les Xarxes d'Itineraris Saludables, es preveu que la implantació finalitzi passat l'estiu. Fins al moment, s'ha completat la instal·lació de la Xarxa de Platja d'Aro, Fontanals de Cerdanya, Bescanó, Sant Feliu de Guíxols, Riudellots de la Selva, Sant Joan de les Abadesses, Llambilles, Vilajuïga i Pedret i Marzà.

Durant aquest mes de maig s'ha iniciat el muntatge de les Xarxes de Madremanya, Sant Jaume de Llierca, Palau-sator, les Planes d'Hostoles, Celrà i Besalú, Tortellà, Salt, la Cellera i Porqueres.

*en data de 10 de maig de 2011 s'han implantat 176 Parcs Urbans de Salut (falta instal·lar-ne cinc –Fontanals de Cerdanya, Puigcerdà, Vilanant, Vilamalla i Madremanya– per raons alienes a Dipsalut).



Els operaris instal·len el Parc situat a la urbanització Bon Relax, al municipi de Sant Pere Pescador (6 de maig de 2011).

Dipsalut dona formació en auxilis psicològics a professionals d'equips d'intervenció

Del 5 al 19 de maig, el coordinador del Servei d'Atenció Psicològica en Emergències a la delegació de Girona del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya, Jordi Frau, ha impartit el *Curs de primers auxilis psicològics per a gestors d'equips d'intervenció*.

Aquesta formació està dirigida als responsables de comandar els equips de primera resposta davant de situacions de crisi, com ara policies, bombers, sanitaris, protecció civil... A més de la formació bàsica en primers auxilis psicològics, en el curs s'han exposat els riscos associats a aquesta feina i les principals tècniques d'autoprotecció psicològica. Els participants també hi han après com gestionar de forma eficaç la interacció amb els integrants dels seus equips i amb altres equips d'intervenció amb els quals, sovint, cal coordinar-se.

El contingut d'aquest curs amplia l'anterior, el *Curs de primers auxilis psicològics per a integrants d'equips*

d'intervenció, que va tenir lloc els dies 28 i 31 de març. Aquest primer curs buscava transmetre coneixements per poder facilitar suport psicològic des del primer moment a les persones afectades per una situació traumàtica i oferir eines als professionals per tal que puguin autoprotegir-se psicològicament de l'estrès i la pressió propis de la seva feina.

En el mateix sentit, Dipsalut ha editat la *Guia d'actuació psicològica en crisis*, dirigida a aquests professionals. En aquest manual es recullen les tècniques clau de primers auxilis psicològics a les víctimes d'accidents, catàstrofes... Aquestes eines també poden ajudar els professionals a gestionar adequadament el seu propi estrès i els trastorns que poden patir arran de la seva feina. El llibret ha estat elaborat pel Servei d'Atenció Psicològica d'Emergències de la Delegació de Girona del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.



Comença la segona fase del *Projecte educatiu del mosquit tigre*

Des d'abril i fins al juny, més de 6.000 nens i nenes de 5è de primària de 200 escoles (80 % dels centres de la demarcació) estan participant en la segona fase del *Projecte educatiu del mosquit tigre*. Aquesta segona fase consisteix a fer un mostreig de possibles larves d'aquest mosquit. El *Projecte educatiu del mosquit tigre* és una iniciativa de Dipsalut i el Servei de Control de Mosquits de la Badia de Roses i el Baix Ter. Busca sensibilitzar la població –a través de l'acció educativa a l'escola– de l'impacte del mosquit, i alhora que dóna eines per impedir-ne la reproducció.

El Projecte està dividit en dues fases. En la primera, tècnics del Servei de Control de Mosquits visiten les escoles per fer-hi xerrades-taller. Hi expliquen què és el mosquit tigre, quin és el seu cicle de vida, quins ambients són els més favorables per al seu desenvolupament i com evitar-ne la reproducció. La segona fase es realitza durant el darrer trimestre del curs, i consisteix en un treball de camp per al qual es lliura un kit d'entomòleg a cada alumne amb tot el material necessari per elaborar mostreigs i recollir larves de mosquit prop del lloc on viuen. Després, els mestres fan arribar el material al Servei que, amb aquestes dades, pot ampliar la informació que obté gràcies als seus controls periòdics.

Aquesta tasca de conscienciació és bàsica, ja que es calcula que si cada persona es responsabilitza d'evitar que el mosquit tigre criï a casa seva, es reduiria un 70 % la supervivència de l'insecte. Paral·lelament a l'acció educativa d'aquest projecte, des de 2009 Dipsalut i el Servei de Control de Mosquits desenvolupen el *Programa de vigilància, seguiment i control del mosquit tigre*, que inclou accions com l'aplicació de biocides als embornals de places i carrers per matar-ne les larves.



Alumnes de 5è de primària de l'Escola Montserrat de Sarrià de Ter participant en la segona fase del *Projecte Educatiu del Mosquit Tigre*.



Pensant en l'avaluació



Marc Alabert, gerent de Dipsalut.

Les polítiques públiques es poden considerar com un flux circular en el qual es distingeixen les fases següents: definició del problema, formulació d'alternatives, presa de decisions, implementació i avaluació.

El procés es desencadena amb la definició del problema i la seva entrada en l'agenda pública, la qual s'ha d'entendre com la llista de temes sobre els quals els poders públics han de prendre decisions. La manera en què es defineixi el problema, lluny de ser neutral, determina directament el marc en el qual es formularan les alternatives de política pública (Subirats 2000 i 2008).

Quan les administracions defineixen polítiques que s'acaben concretant en programes, projectes i serveis, aquestes obeeixen a un objectiu de llarg recorregut: generar una transformació que millora aspectes de la vida de les persones.

En el cas de la salut pública això és molt més evident. Dipsalut persegueix la millora de la qualitat de vida dels ciutadans promovent polítiques orientades a la reducció del risc i a l'assoliment d'uns nivells més alts de salut per a la població de la demarcació de Girona.

Per poder rendir comptes i analitzar progressivament el nivell d'assoliment de l'objectiu que aquestes polítiques persegueixen, cal establir mecanismes d'avaluació que, mitjançant indicadors, ens puguin facilitar resultats.

En aquest sentit, l'organisme està desenvolupant un model d'avaluació que combina diferents mètodes i que permet obtenir outputs que han de permetre una avaluació a mitjan termini. El model s'ajusta a la naturalesa de l'activitat.

a) Avaluació en protecció de la salut. En aquest àmbit s'està desenvolupant un model de quadre de comandament amb indicadors que ens ha de permetre l'anàlisi de l'evolució història de les actuacions successives en un equipament o espai públic i, com aquestes, acaben generant una reducció dels nivells de risc. Esdevindrà un bon instrument per a la vigilància per a la salut.

Marc Alabert, gerent de Dipsalut, exposa el treball que s'està duent a terme des de l'Organisme per definir indicadors que permetin avaluar si els programes i serveis que s'ofereixen estan obtenint els resultats esperats. En el cas de l'Àrea de Polítiques i Promoció de la Salut, aquest mètode d'avaluació s'està elaborant conjuntament amb la Càtedra de Promoció de la Salut de la UdG i la Càtedra d'Avaluació Qualitativa de la UB.

b) Pel que fa a les actuacions de promoció de la salut, l'avaluació és molt més complexa, ja que són múltiples els factors que contribueixen a la millora de qualitat de vida dels ciutadans i no tots emanen dels mateixos programes ni de les mateixes organitzacions. És a dir, hi ha múltiples organitzacions duent a terme programes sobre els mateixos col·lectius i que persegueixen finalitats molt similars. Avaluar quin nivell de millora i transformació podem atribuir als propis mecanismes és molt difícil. En aquest context, hem encarregat a la Càtedra de Promoció de la Salut de la UdG i a la Càtedra d'Avaluació Qualitativa de la UB el disseny d'un model que permeti una anàlisi acurada.

L'orientació a l'avaluació és un repte que hem començat a assumir i al qual hem d'anar abocant esforços, malgrat que els resultats no seran immediats i haurèm d'esperar a mitjan i llarg termini per extreure'n conclusions.

” Per poder rendir comptes i analitzar progressivament el nivell d'assoliment de l'objectiu que aquestes polítiques persegueixen, cal establir mecanismes d'avaluació que, mitjançant indicadors, ens puguin facilitar resultats.

Subirats, J. et al. Anàlisis y gestión de políticas públicas. Barcelona, Ariel, 2008. (Colección Ciencia Política).

Subirats, J.; Gomà, R. (coord.). Govern i polítiques públiques a Catalunya (1980 -2000). Barcelona, UB i UAB, 2001.



Per quins motius el vostre municipi s'ha adherit al programa *Girona, territori cardioprotegit*?



Angi Vilà Pujolràs

Tècnica de Salut de l'Ajuntament de Torroella de Montgrí

La supervivència de les persones afectades per una aturada cardíaca depèn d'un diagnòstic ràpid i d'un tractament immediat, que sovint no pot esperar fins a l'arribada de professionals sanitaris. Per això l'Ajuntament de Torroella de Montgrí s'ha adherit al programa. Ens permet fer una pas de gegant en l'atenció immediata a peu de carrer. També crec que és molt encertat acompanyar el programa de la recerca científica de les malalties associades a la mort sobtada de la mà dels germans Brugada.

Jordi Boix Roqueta

Gerent de l'Hospital de Puigcerdà

A Europa es produeixen entre 350.000 i 700.000 aturades cardiorespiratòries (ACR) cada any. Gairebé un 70 % són degudes a fibril·lació ventricular. La desfibril·lació precoç és el procediment aïllat de ressuscitació que salva més vides, i representa una supervivència del 49 al 75 %. Per aquest motiu, en el nostre municipi pensem que les persones capacitades per utilitzar els desfibril·ladors han de poder disposar d'aquests mitjans, especialment aquelles persones que poden iniciar una actuació mentre arriba el SEM, com ara la policia.



Laura Romero Grau

Tècnica de Salut i Medi Ambient de l'Ajuntament de Besalú

La vida és valuosa. Afavorir-ne la continuïtat i la millor qualitat és responsabilitat de tots. L'administració pública té les eines per canviar les coses. Formar part d'aquest projecte que treballa per fer-ho és una bona oportunitat per demostrar-ho. Una iniciativa per apropar-se al ciutadà, mirar, tenir cura, donar solucions, ajudar, projectar... i que dona cor a una necessitat actual.

Ramon Cortès i Busquets

Coordinador tècnic d'Esports de l'Ajuntament d'Arbúcies

Arbúcies és un poble on els moviments esportius, lúdics i socials tenen molta presència. Això implica tenir un alt nombre de persones realitzant activitats de caràcter físic dins o prop dels espais municipals. Aquest programa, amb els seus desfibril·ladors, dona resposta i cobertura a possibles patologies que es poden donar en aquest tipus d'activitats. Són aparells de fàcil manipulació i no poden representar en cap cas un agreujament de la situació, sinó al contrari, ja que poden salvar una vida.





Més de 9.000 actuacions en gairebé 3.000 equipaments

Quatre anys després de la seva creació, Dipsalut és ja un organisme consolidat. Les dades de l'exercici passat així ho certifiquen. Durant l'any 2010, Dipsalut ha passat a donar servei als 221 municipis de la demarcació. Hi ha realitzat més de 9.000 actuacions de protecció de la salut en més de 2.500 equipaments. Pel que fa a la promoció de la salut, l'Organisme ha cedit Parcs Urbans de Salut i Xarxes d'Itineraris Saludables a un centenar de poblacions. El 2010 també ha estat l'any de desenvolupament del programa *Girona, territori cardioprotegit*.



Un treballador d'una de les empreses proveïdores de Dipsalut recollint una mostra d'un dipòsit d'aigua a Susqueda.

Dipsalut fa un balanç positiu de la feina feta l'any 2010. En l'àmbit de la **protecció de la salut** es van rebre 760 sol·licituds de programes del Catàleg de Serveis. Es va actuar en 2.514 equipaments i es van fer un total de 9.322 accions: s'ha aconseguit una clara millora dels nivells de salut pública dels municipis de la demarcació.

· Pt01. Programa de suport a la gestió i control d'**instal·lacions d'alt risc de transmissió de legionel·losi**: l'any 2010 el van sol·licitar 62 ajuntaments per a 138 equipaments (principalment poliesportius). Es van fer 1.104 actuacions (visites, analítiques, desinfeccions...). Només en 11 d'aquests equipaments (un 3,98 %) s'hi va detectar el bacteri. Es van fer les neteges i desinfeccions pertinents i es van recomanar mesures correctores perquè no es tornés a repetir el problema (com instal·lar vàlvules de tres vies o realitzar xocs tèrmics al sistema d'aigua sanitària després d'aturades de les instal·lacions).

· Pt02. Programa de suport a la gestió i control d'**instal·lacions de baix risc per a la transmissió de legionel·losi**: el van demanar 72 municipis per a 250 instal·lacions (bàsicament fonts ornamentals que generen aerosols i regs urbans per aspersió). Es van dur a terme un total de 1.750 actuacions. En cinc de les instal·lacions revisades (un 1,53 %) es va detectar el bacteri. Després de fer les neteges preventives es va recomanar prendre mesures com establir horaris nocturns de reg o evitar llargues aturades de les instal·lacions.

· Pt03. Programa de suport a la gestió municipal directa dels **abastaments d'aigua** de consum humà: el van sol·licitar 57 ajuntaments per a 100 abastaments. Es van fer 800 actuacions (visites, controls, analítiques...). En 51 analítiques es van detectar paràmetres superiors als que marca la normativa. Eren per nitrats (15), terbolesa, arsènic, amoni i manganès, *E. coli* i bacteris coliformes. Només 10 dels incompliments podien suposar algun risc per a la salut de les persones. Aquests incompliments es van comunicar immediatament als ajuntaments afectats i es van recomanar mesures correctores.

· Pt04. Programa d'avaluació i control de la qualitat de l'**aigua a l'aixeta del consumidor**: el van demanar 83 ajuntaments. Es van prendre mostres de 238 punts. En set, es van detectar anomalies (5 per presència de plom i 2 per coliforms). Només 1 d'aquests casos podia comportar riscos per la salut. Es va comunicar immediatament a l'ajuntament i es van recomanar solucions com substituir les canonades per altres de materials que no alliberin metalls a l'aigua.

· Pt05. Programa d'avaluació higiènica i sanitària de les **piscines d'ús públic**: el van demanar 109 municipis per a



586 piscines (70 de titularitat municipal i 516 de propietat privada). Es van revisar 1.029 vasos, dels quals 586 tenien algun tipus d'anomalia (la majoria qüestions menors). També es va detectar una vintena de piscines sense servei de socorrisme, 286 que no realitzaven els controls de l'aigua preceptius i 182 que no tenien dosificadors automàtics per alliberar els productes de tractament de l'aigua. En tots els casos, les deficiències es van comunicar a la autoritat sanitària (l'ajuntament) i es van recomanar mesures correctores com automatitzar els dosificadors de clor o instaurar un pla de control analític de l'aigua.

- Pt06: Programa de suport a la gestió del risc derivat de les **piscines d'ús públic de titularitat i/o de gestió municipal**: el van sol·licitar 64 municipis. Es va actuar en 125 vasos. En set piscines (2,7 %) es va trobar algun paràmetre alterat (per *E. coli*, amoni, pseudomonas i estafilococs). Es va comunicar el problema i es van recomanar mesures com formar el personal encarregat de la gestió de l'equipament.

- Pt07: Programa de suport a la gestió del risc derivat de les **platges**: el van demanar 18 municipis per a 67 platges. Es van fer 323 analítiques de legionel·la a totes les dutxes i rentapeus i 165 analítiques de sorra. Totes les dutxes i rentapeus estaven lliures de legionel·la. De les mostres de sorra, 10 (un 6,10 %) tenien alguna deficiència (bàsicament presència d'*E. coli* i enterococs, restes fecals...). Es va comunicar i es van recomanar mesures com la neteja i volteig de la sorra.

- Pt08: Programa de suport econòmic per a la seguretat, vigilància, salvament i socorrisme de platges (finançament de part del cost dels operatius de socorrisme): el van sol·licitar 20 municipis per a 95 platges. La dotació econòmica total va ser de 355.000 euros.

- Pt09: Programa de suport a la gestió del risc derivat de les **sorreres infantils**: el van sol·licitar 61 municipis per a 148 sorreres de parcs, llars d'infants, escoles... Es van revisar les condicions de seguretat (arquitectòniques) i es va analitzar la sorra. En 21 sorreres (14 %) es va detectar contaminació (per *E. coli*, enterococs fecals i ous de nematodes). Es va comunicar i es van recomanar mesures com dificultar l'accés d'animals a la sorrera i netejar-la amb més freqüència.

- Pt10 Programa de suport econòmic a les actuacions per a la lluita i control integrat de **plagues** urbanes (finançament de part del cost de les actuacions municipals per lluitar contra plagues d'aus, insectes i rosegadors): s'hi van acollir 118 municipis. La dotació econòmica total va ser de 400.000 euros.

- Pt11. Programa de control i gestió de riscos derivats de la presència del **mosquit tigre**: 47 municipis van signar el conveni. En 38 s'hi va detectar el mosquit. En 18 es va constatar que el mosquit tigre hi estava establert. Es van cartografiar els embornals de 12 municipis (per facilitar l'aplicació d'un producte per matar les larves de mosquit en els embornals de risc). Es van instal·lar 1.197 trampes. En 629 s'hi van trobar ous de mosquit. Es van fer 293 actuacions per alertes.

- Pt12. Programa de control i gestió de riscos derivats de la presència de simúlids a les comarques del Gironès i el Baix Empordà. El 2010 no va ser necessari activar-lo.

Pel que fa a l'àmbit de la **promoció de la salut**, la tardor del 2010 es va iniciar el procés d'instal·lació de 181 Parcs Urbans de Salut i d'adequació de 105 Xarxes d'Itineraris Saludables a 105 municipis de la demarcació (el maig de 2011 s'ha enllestit la instal·lació de 176 Parcs i d'una desena de Xarxes d'Itineraris). A final de 2010, es va resoldre el concurs públic per adjudicar la implantació i gestió de fins a 650 desfibril·ladors d'ús públic (el maig de 2011 s'estan revisant les sol·licituds dels ajuntaments) per tal de lluitar contra els casos de mort sobtada cardíaca extrahospitalaris.

- L'any 2010, també es van organitzar 15 cursos de formació gratuïta per a 350 tècnics municipals i professionals implicats en temes de salut pública (del sector públic i privat). Els alumnes van valorar la formació amb una nota mitjana de 9,15.

- Es van atorgar un total de 242.779 euros als municipis en concepte de suport econòmic a activitats de promoció de la salut (activitats per promoure l'activitat física, l'alimentació saludable, per a l'estimulació cognitiva, el suport social i la dependència, la salut jove...).

- 7.644 escolars van participar en l'activitat *Cuida't les dents*, i més de 6.000 nens i nenes de 5è de primària (del 74 % de les escoles de la demarcació) van formar part del Projecte Educatiu del Mosquit Tigre.

L'any 2010 també va ser el del naixement del Sistema d'Informació Municipal en Salut Pública (SIMSAP). Aquesta mena d'intranet per compartir informació amb els ajuntaments es va posar en marxa el 30 de novembre de 2010. Actualment (maig de 2011), el 99 % dels ajuntaments ja disposen de les claus d'accés i el 93 % l'utilitzen regularment.

” Pel que fa a la promoció de la salut, el 2010 ha estat l'any d'implantació dels Parcs Urbans de Salut i el de desenvolupament de *Girona, territori cardioprotegit*, una ambiciosa iniciativa per lluitar contra la mort sobtada cardíaca.



Gestionar i controlar els equipaments amb risc de transmissió de legionel·losi

Durant l'any 2010, Dipsalut ha desenvolupat el programa de suport a la gestió i control d'instal·lacions d'alt risc de transmissió de legionel·losi en 138 equipaments de 62 municipis gironins. Només en 11 (un 3,98 %) es va detectar el bacteri. Des de la implantació d'aquest programa, no consta que s'hagi produït cap brot de legionel·losi en cap de les instal·lacions revisades.

Els bacteris de la legionel·la es poden trobar en ambients aquàtics naturals –com basses o estanys– i en diverses instal·lacions on hi ha aigua, com torres de refrigeració i equipaments amb sistemes d'aigua calenta sanitària.

Si hi ha una gran presència de legionel·la i la instal·lació genera aerosol, hi ha perill per a la salut de les persones. És que, en ser aspirat –per exemple a través de l'aerosol que genera una dutxa contaminada– el bacteri pot provocar la malaltia de la legionel·losi. Els principals símptomes d'aquesta malaltia són fatiga, dificultat per respirar i, en ocasions, dolors musculars i diarrea. Aquesta afecció pot portar –especialment en el cas de les persones més dèbils, com ara gent gran– complicacions pulmonars.

Els ajuntaments han de controlar els equipaments municipals amb risc de transmissió d'aquesta malaltia. Dipsalut els ofereix fer-se'n càrrec a través de dos programes: el destinat a equipaments de baix risc de transmissió de legionel·losi (per sistemes d'aigua calenta i freda sanitària, fonts i regs) i el d'instal·lacions d'alt risc (aplicable a sistemes d'aigua calenta amb acumulador d'aigua i circuit de retorn. Es troben a poliesportius, escoles...).

El programa per a equipaments d'alt risc comença amb una primera visita que serveix per obtenir una descripció detallada de les instal·lacions. S'examinen les calderes, els punts de purga, els materials de les canonades, cada aixeta, cada dutxa... S'identifiquen tots els punts de sortida d'aigua i es dibuixen en un plànol. També s'inspecciona la xarxa al complet. Es mira que tot estigui correcte i, si no és així, es recomanen mesures. Pilar Castro, cap de la Xarxa d'Agents de Salut Pública Municipal de Dipsalut, explica que "entre les normes bàsiques que s'han de seguir hi ha la de mantenir sempre l'acumulador en funcionament per sobre de 60 °C i controlar la temperatura de l'aigua quan surt per les aixetes i les dutxes. A més, cal evitar que s'estanqui aigua dins la xarxa i garantir suficients punts de purga per tal de poder-la buidar completament per fer les neteges. També cal que les canonades, dipòsits... tot el circuit estigui fet amb materials que resisteixin bé la temperatura i els desinfectants".

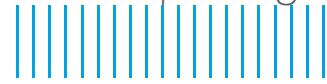
Posteriorment, es fa una primera desinfecció i neteja de la instal·lació. Per eliminar el bacteri de la legionel·la s'utilitzen dos sistemes: el químic (que consisteix a injectar clor a tota la xarxa fins a nivells d'1-2 mg/l durant 2 h) i el tèrmic (pujar la temperatura de tota l'aigua a més de 70 graus durant 2 h per tal d'aniquilar el bacteri). El programa de Dipsalut de suport a la gestió i control d'instal·lacions



Dues treballadores d'una de les empreses proveïdores de Dipsalut revisant les instal·lacions del Centre Polivalent d'Aiguaviva.

d'alt risc de transmissió de legionel·losi inclou, com a mínim un cop l'any, la neteja i desinfecció química. En aquesta desinfecció es connecta una bomba de clor a la xarxa i es va injectant producte fins que arriba a tots i cadascun dels punts de la instal·lació. Per comprovar-ho, s'utilitza una cinta que marca el pH i que es mulla amb l'aigua de cada aixeta i cada dutxa. Un cop s'ha comprovat que el desinfectant està arribant a tot arreu, es deixa actuar durant dues hores. Passat aquest temps s'obren les aixetes i dutxes perquè s'elimini l'excés de clor del circuit d'aigua.

Al llarg d'aquest procés, no es poden utilitzar les instal·lacions. No se'n permet l'ús fins després de certificar que la xarxa ha eliminat el producte químic. Per fer-ho, una vegada més, es revisa cada punt de sortida d'aigua per comprovar-ne el pH.



Després de la desinfecció es dona un marge de temps d'aproximadament quinze dies i es prenen mostres d'aigua dels punts terminals (aixetes i dutxes). "Aquest interval – explica Pilar Castro– és necessari per poder detectar el bacteri legionel·la en el cas que no s'hagués aconseguit eliminar del tot. Les mostres s'analitzen al laboratori. Si s'hi detecta legionel·la, es comunica immediatament a l'ajuntament afectat i l'endemà mateix es fa una nova neteja i desinfecció i, després de dues setmanes, es repeteix el mostreig".

Castro precisa que "detectar el bacteri no vol dir, ni molt menys, que hi hagi hagut risc real per a les persones

ja que de seguida es precinta la instal·lació i es fa la desinfecció. I no es permet utilitzar l'equipament fins que s'ha completat el procés de desinfecció i neteja. De fet, des de la implantació d'aquests programes, no ens consta que s'hagi produït cap brot de legionel·losi en les instal·lacions revisades".

Els programes de Dipsalut de suport a la gestió i control d'instal·lacions amb risc de transmissió de legionel·losi inclouen el disseny i implantació de plans de manteniment, neteja, desinfecció i control analític de les instal·lacions, a més, del suport tècnic necessari als ajuntaments en cas de detectar-se un brot de legionel·losi.

Dipsalut també ofereix formació gratuïta al personal vinculat a aquestes instal·lacions per tal que estigui capacitada per dur a terme les accions de manteniment necessàries.

Al llarg del 2010, l'Organisme de Salut Pública de la Diputació de Girona, ha desenvolupat el Programa de suport a la gestió i control d'instal·lacions d'alt risc en 138 equipaments (principalment equipaments esportius) de 62 municipis. Només en 11 dels equipaments (un 3,98 %) es va detectar el bacteri. Es van fer les neteges i desinfeccions pertinents i es van recomanar mesures correctores perquè no es tornés a repetir el problema (com regular la caldera per tal que mantingui la temperatura de l'acumulador a 60 °C, instal·lar *bypass* per realitzar les desinfeccions i vàlvules termostàtiques el més a prop possible del punt de consum, realitzar xocs tèrmics al sistema d'aigua sanitària després d'aturades de les instal·lacions a nivell de prevenció ...).

El Programa de suport a la gestió i control d'instal·lacions de baix risc, es va dur a terme en 250 instal·lacions (bàsicament en sistemes d'aigua sanitària freda i calenta, fonts ornamentals que generen aerosols i regs urbans per aspersió) de 72 municipis. En cinc de les instal·lacions revisades (un 1,53 %) es va detectar el bacteri. Després de fer les neteges preventives es va recomanar prendre mesures com establir horaris nocturns de reg o evitar llargues aturades de les instal·lacions.

” Per eliminar el bacteri de la legionel·la es poden utilitzar dos sistemes: el químic (que consisteix a injectar clor a tota la xarxa fins assolir nivells entre 1 i 2 mg/l durant dues hores) i el tèrmic (pujar la temperatura de tota l'aigua a més de 70 graus i mantenir-la durant dues hores per tal d'aniquilar el bacteri).



Dues treballadores d'una de les empreses proveïdores de Dipsalut fent la visita inicial a la llar d'infants municipal d'Aiguaviva.



Consells saludables: tinc plom a la meua llar?

El plom és un dels contaminants que es troben més àmpliament distribuïts a la natura. La població està exposada al plom, que prové de diferents fonts com l'aire, la terra, la pols (dins i fora de casa), els aliments i l'aigua (per la corrosió de les canonades).

En els últims anys s'ha observat un descens progressiu en l'exposició al plom. És conseqüència de la disminució d'additius de plom a la benzina, l'eliminació de soldadures amb plom en els envasos dels aliments, etcètera.

Per al consum humà, els ajuntaments s'encarreguen de proporcionar aigua de qualitat, que ha passat els controls marcats per la normativa vigent (el Reial Decret 140/2003) fins a l'escomesa. Després són els propietaris

dels immobles els encarregats de mantenir la instal·lació interior i evitar modificacions en la seva qualitat en el punt final de consum.

La qualitat de l'aigua a l'aixeta del consumidor es pot veure alterada al seu pas per la xarxa de distribució interna, per les característiques i manteniment de canonades, dipòsits i connexions i aparells instal·lats després del servei i la clau de pas.

El problema principal amb què ens trobem està relacionat amb els materials de fabricació de les canonades internes i especialment per la presència de plom, material molt emprat en les construccions anteriors al 1980.

El plom pot entrar en contacte amb l'aigua si l'estat de la instal·lació ho propicia (corrosió de canonades de plom, ús d'aixetes i accessoris de bronze, etc.) i si hi ajuden altres factors (temperatura, pH, acidesa, temps de contacte...).

Si en el nostre domicili o edifici encara existeixen canonades de plom i volem comprovar els seus nivells a l'aigua, cal que l'analitzem. Serà l'única manera de confirmar la seva presència o absència.

Malgrat que la substitució de totes les canonades de plom és la mesura més eficaç, existeixen una sèrie de mesures preventives per reduir l'exposició al plom a la seva llar:

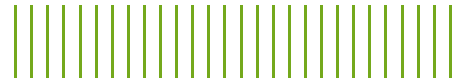
- Si fa estona que no obres l'aixeta (especialment si no s'ha fet servir durant més de sis hores), abans de beure'n aigua deixa-la córrer fins que surti de la canonada tan freda com sigui possible, ja que en estar retingut part del plom de les canonades podria passar a l'aigua. Aquesta aigua no la llençarem, ja que la podem usar per regar o netejar.
- No utilitzis l'aixeta d'aigua calenta per cuinar ni beure, i sobretot, mai per preparar els biberons dels nadons, ja que l'aigua calenta pot contenir més plom. Cal tenir present que en bullir-la el plom no s'eliminarà.

Des de Dipsalut s'ajuda els municipis de la província de Girona a realitzar les analítiques corresponents per normativa a l'aixeta del consumidor. Es fa en tots aquells edificis públics i/o privats construïts abans de l'any 1980 i on se sospita de la presència de plom o altres metalls.

Vanessa Sánchez

Agent de Salut Pública Municipal de Dipsalut





Dipsalut rep el director general de Recursos Sanitaris i el delegat de Salut a Girona

El director general de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris de la Generalitat de Catalunya, Joaquim Esperalba, i el director dels serveis territorials de Salut a Girona, Joaquim Casanovas, han visitat la seu de Dipsalut el dijous 24 de març.

L'objectiu de la trobada era aprofundir en la tasca que desenvolupa l'Organisme en matèria de salut pública i valorar possibles vies de col·laboració.



A l'esquerra de la imatge, Marc Alabert, gerent de Dipsalut; Joaquim Esperalba, director general de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris; Josep Marigó, president de Dipsalut; i, a la dreta, Joaquim Casanovas, director dels serveis territorials de Salut a Girona.

Toni Strubell, diputat al Parlament de Catalunya, visita Dipsalut

Toni Strubell, el diputat gironí per Solidaritat Catalana per la Independència, ha visitat la seu de Dipsalut per obtenir informació de primera mà del funcionament de l'Organisme. Strubell està adscrit a la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya.

El director general de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya s'interessa per Dipsalut

El dijous 29 de març, el director general de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya, Antoni Plasència, ha visitat la seu de Dipsalut. El director ha valorat com a molt positiva la tasca que realitza Dipsalut i s'ha mostrat especialment interessat pels programes de Parcs Urbans de Salut i Itineraris Saludables i pel Girona, territori cardioprotegit. Plasència ha destacat el caràcter pioner d'aquesta iniciativa, que pretén reduir la incidència de la mort sobtada cardíaca extrahospitalària.

La senadora Rosa Núria Aleixandre visita les instal·lacions de Dipsalut

El dimarts 29 de març, la senadora Rosa Núria Aleixandre (CiU) ha visitat la seu de Dipsalut. Aleixandre ha volgut conèixer els serveis que ofereix l'Organisme. La senadora ha conegut els detalls del *Girona, territori cardioprotegit*.

El president de SESPAS, Andreu Segura, s'interessa per Dipsalut

El president de SESPAS (Societat Espanyola de Salut Pública i Administració Sanitària), professor de salut pública a la Universitat Pompeu Fabra i director de l'Àrea de l'Institut d'Estudis de Salut de la Generalitat de Catalunya, Andreu Segura, ha visitat la seu de Dipsalut el dijous 27 de gener.

Segura ha expressat el seu interès per l'Organisme i n'ha destacat el caràcter únic i pioner en la tasca de donar suport als municipis en les seves obligacions en Salut Pública. El president de SESPAS també ha volgut conèixer el model de gestió de Dipsalut i els programes concrets que desenvolupa. Amb aquesta reunió s'han obert possibles línies de col·laboració entre l'Organisme i la Societat Espanyola de Salut Pública i Administració Sanitària.



D'esquerra a dreta, el gerent de l'organisme, Marc Alabert, a la seu de Dipsalut; Andreu Segura, president de la Societat Espanyola de Salut Pública i Administració Sanitària; i el president de Dipsalut, Josep Marigó.

Dipsalut rep l'alcalde de Figueres i diputat al Parlament de Catalunya, Santi Vila

L'alcalde de Figueres i diputat al Parlament de Catalunya per Convergència i Unió, Santi Vila, ha visitat Dipsalut aquest dimarts 19 d'abril. L'han rebut el president de Dipsalut, Josep Marigó, i el gerent, Marc Alabert, que li han detallat els programes i serveis que ofereix l'Organisme.

Trobareu tota la informació, fotografies, vídeos i documents al web de Dipsalut: 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 o al telèfon 972 41 47 20.



Cristina Esparraguera, agent de Salut Pública Municipal

“El millor d'aquesta feina és la relació amb les persones”

Es diu Cristina Esparraguera Cla. Té 32 anys, i diu que és “gironina, gironina”. Li agraden els esports a l'aire lliure –especialment els de platja– viatjar amb la parella i amb amics. I sempre que pot –remarca– “ho faig tot junt”. És agent de salut pública municipal de Dipsalut des de fa un any i mig. El millor? “El tracte amb les persones i sentir que estàs fent una feina útil, donant un servei públic”. El pitjor? “Introduir tota la informació a l'ordinador. És una mica pesat, però s'ha de reconèixer que després ho agraeixes. Ah, i les trucades. No m'agrada gaire parlar per telèfon. No veus les reaccions de l'altre, et trepitges... Sense cap dubte, prefereixo el tu a tu”.



En què consisteix la feina, el dia a dia, d'un agent de Salut Pública Municipal?

La Cristina escolta fixament, amb tot el cos i, sobretot, amb els ulls. Certifica que t'ha entès amb un decidit moviment de cap, amb una tornada de les parpelles a la posició normal i pronunciant un característic “d'acord”.

Els agents anem al territori, als municipis, per explicar als ajuntaments els programes i serveis que ofereix Dipsalut i per controlar que s'implantin bé. Ens assegurem que es portin a terme totes les accions corresponents a cada programa i que es facin exactament com s'han de fer, mantenim el contacte amb els interlocutors polítics i tècnics dels ajuntaments, recollim les seves demandes, els donem suport en tot allò relatiu a la salut pública... Som, podríem dir, com els braços de Dipsalut.

Així, doncs, sempre esteu anant amunt i avall? Déu n'hi do! En un dia podem fer uns 300 quilòmetres. Però, de fet, no sempre estem fora. En realitat és un 50 % del temps. Hi ha dies que estem les vuit hores a l'oficina notificant resultats als ajuntaments, planificant la feina...

De quants municipis es fa càrrec cada agent? Som sis agents, cinc noies i un noi –precisa– i cadascú s'encarrega de 37 municipis. Estan repartits de manera que tots tinguem poblacions grans i petites, de platja i de muntanya... de característiques i necessitats diferents, vaja. Això sí, cadascú té una majoria de municipis d'un determinat territori, del qual som “referent comarcal”. En el meu cas, és l'Alt Empordà. He d'estar al corrent de què hi passa, de les seves característiques i necessitats específiques, de si una incidència es repeteix en diferents poblacions, de la relació amb la comarca... A més, cada agent –en funció de la seva formació i experiència– fa seguiment d'algun dels programes. Significa que estem pendents del programa arreu de la demarcació, veiem les tendències, quines millores es poden fer...

Quina és la teva formació i experiència laboral prèvia?

Sóc llicenciada en química i, abans d'entrar a Dipsalut, treballava en una empresa surera. Primer al laboratori, en

control de qualitat, i, després, en optimització de processos.

Remarcaves les diferències dels municipis gironins...

I tant! D'entrada ja es veu en els paisatges. Tots preciosos i ben diferents! Vas enfilant la carretera i contínuament l'entorn va canviant. I, és clar, les necessitats d'un municipi de muntanya són diferents a les d'un de platja. I les d'un municipi gran, respecte les d'un de petit... Per exemple, en els recursos humans. En els petits, sovint una persona ho porta tot. Ah, i has de planificar molt bé les visites perquè molts d'aquests ajuntaments només obren unes quantes hores a la setmana. El que més marca, però, són els serveis que tenen. És evident que quants més serveis –poliesportius, piscines...– més necessitat hi ha dels nostres programes. Ara bé, hi ha una cosa, cal dir-ho, en la qual tots són ben iguals. Tots ens obren les portes de bat a bat. És més, molts ja et reben oferint-te galetes o un cafè! (*rialles*). És molt agradable comprovar com tots, grans o petits, s'impliquen al màxim.

De ben segur que no us falten anècdotes per explicar...

En aquest punt la Cristina desvia la mirada cap al cel, es posa dos dits sobre els llavis i, passats uns segons, somriu.

A veure... Una que es pugui explicar... Ah, sí! Un dia estàvem visitant un abastament d'aigua a Espolla i vam sortir volant! La tramuntana, ja se sap... Sort que ens vam poder agafar a un arbre! ...I, és clar: els gossos d'Ogassa! És que, a mi, els gossos em fan més aviat por, i l'alcalde d'Ogassa sempre va amb els gossos. El resultat és que hi vaig ben escagarrinada. El millor, però, és quan els alcaldes o els tècnics t'expliquen xafarderies del poble... Però me les reservo, eh! Sovint he de centrar el tema amb un “vinga va, ordre!”. També em fa molta gràcia comprovar que orgullosos ens sentim dels nostres respectius municipis. Sempre et diuen: “aquí tenim el millor... (digues-li aigua, digues-li oli...) del món!”. En definitiva, que el millor d'aquesta feina és justament això: la relació amb les persones.