

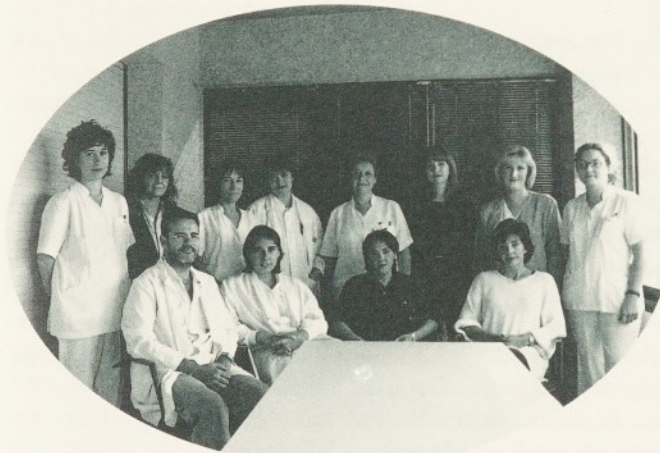


de Bat a Bat

Número 20 • Setembre/octubre 1997

Periòdic de la Fundació Hospital/Asil de Granollers

La Unitat de Cures Pal·liatives (UCP) obre les seves portes



Les cures pal·liatives pretenen promoure la màxima qualitat de vida mentre aquesta existeixi.

Els equips hospitalaris de cures pal·liatives neixen de la constatació de l'alta prevalença de malalts terminals als nostres hospitals. D'altra banda, en el

nostre entorn el lloc on moren habitualment els malalts de càncer és l'hospital. A Catalunya, en els darrers 10 anys, i seguint les directrius d'un pro-

grama pilot de l'OMS, s'ha desenvolupat un Pla de Cures Pal·liatives, amb la creació d'uns 18 equips hospitalaris entre unitats específiques d'ingrés (UCP) i unitats de suport (UFISS de pal·liatius).

Què són les cures pal·liatives?

Entenem per cures pal·liatives l'atenció integral, individualitzada i continuada de les persones en situació de malaltia incurable que progressa en la seva fase avançada, sense possibilitats raonables de respondre a un tractament específic. Els seus objectius bàsics són donar confort i una bona qualitat de vida, considerant el malalt i la seva família com a la unitat a

tractar, amb una concepció terapèutica activa, viva i rehabilitadora basada en el control de símptomes (el dolor i altres), el suport emocional i un canvi en l'organització fonamentat en la intervenció d'un equip interdisciplinari amb vocació i formació específica. Aquesta atenció s'ha de donar en un ambient adient, diferent del de les unitats d'hospitalització d'aguts.

Les cures pal·liatives pretenen promoure la màxima qualitat de vida mentre aquesta existeixi, i en una unitat d'aquesta mena la tasca es planteja dia a dia, revisant l'evolució de la persona malalta i modificant el pla terapèutic per assolir l'objectiu bàsic: el seu confort i el de la seva família.

•••(Continua a la p. 3)

Un nou impuls per a la Unitat d'Oncologia

L'Hospital de Granollers ha renovat recentment la seva Unitat d'Oncologia. Ara disposa de nous espais, més lluminosos, que fan que els pacients se sentin millor atesos a l'hora de rebre els tractaments. Aquesta renovació física de la Unitat és conseqüència del nou impuls que l'Hospital vol donar a l'atenció oncològica, una demanda en creixement dins la seva àrea d'influència.

Els objectius de la Unitat són, segons el seu responsable, el doctor Miquel Hernández-Bronchud, d'una banda "oferir una atenció oncològica integral, és a dir, donar al malalt suport científicotècnic, psicològic i anímic, tant en els processos curatius com en els pal·liatius, i organitzar un seguiment a través del programa PADES d'assistència domiciliària en col·laboració amb els metges de capçalera". De l'altra, la Unitat d'Oncolo-

gia vol "oferir uns tractaments de qualitat que siguin equiparables als que s'ofereixen a qualsevol altre lloc, és a dir, que els malalts oncològics que són derivats al nostre Hospital no sentin la necessitat d'anar a Barcelona, Houston ni enlloc per rebre un tractament oncològic adequat; en cas que no disposem de la tecnologia necessària, coordinarem la derivació i el tractament del malalt a l'hospital adient",

•••(Continua a la p. 3)

Un nou impuls per a la Unitat d'Oncologia
p. 3

Entrevista amb
Pepi Cañas, presidenta
del Comitè d'Empresa
p. 5

Presentació de
Mn Francesc Pardo, nou
patró de la Fundació
p. 6

Créixer en temps de crisi



Camil Escánez

de Bat a Bat

Director

Camil Escánez

Redactora en Cap

Gemma Carbonell

Consell de Redacció

Carme Barbany

Marisa Camacho

M. Dolors Dalmau

Consol Fusté

Coral Gómez

Olga Gómez

Marina Molins

Patricia Prieto

Josep Maria Tàrrach

Col·laboradors

Equip de Cures Pal·liatives

Anna Marqués

Mn Francesc Pardo

Sylvia Sanz

Assessoria i Assistència

Redaccional

Josep Díaz

Disseny

Simó Calvo

Etiquetatge i embossament

Residents del Centre Geriàtric

Era a finals de 1993 quan vam definir el període 1995-1997 com a clau per aconseguir allò que vam anomenar "velocitat de creuer" en la utilització de les noves infraestructures, inaugurades oficialment al febrer de 1995 i que ens hauria de permetre també l'estabilitat econòmico-financera. Fent una mirada retrospectiva, ens podem sentir satisfets per haver aconseguit fer una bona part de tot el que vam projectar fa quatre anys, tot i que alguns dels objectius que ens vam fixar llavors els hem assolit amb més retard del previst. No obstant això, cal valorar dues coses: d'una banda, que el creixement que hem experimentat ha tingut lloc en un moment de decreixement econòmic general que encara perdura i, de l'altra, que hem fet coses per donar resposta a les necessitats del nostre entorn que no havíem planificat. No voldria que ningú veiés cap signe de triunfalisme en aquestes paraules, sinó més aviat l'ànim de fugir de l'eterna, encara que real, música de fons del "no hi ha recursos, no hi ha recursos".

Tot i que la manca de recursos és una realitat que no podem defugir i que ens dificulta mol-

tíssim les possibilitats d'inversió, no es pot acceptar com un argument per aturar-nos i no intentar continuar avançant. Avançar amb el ritme que l'economia de Sanitat ens ho permeti. Ens hem demostrat que en èpoques de crisi també es poden fer coses. Potser assumint més costos de finançament, però es poden fer coses.

Les crisis tenen aspectes negatius, però crec que també poden servir per despertar la imaginació i l'enginy per buscar i aprofitar les oportunitats, com també per veure la necessitat de planificar acuradament els nostres objectius.

Mirant cap endavant i amb l'experiència d'haver sabut resituar la nostra institució en moments crítics per a la sanitat del país, no ens hauria de fer por afrontar nous projectes, sempre amb tota la prudència i l'esperit crític necessaris. Tenim la responsabilitat ètica i social de continuar reflexionant per adequar amb flexibilitat la nostra oferta a les necessitats de la societat. Es per això que hem d'anar pensant en els objectius per al 98 i en les grans línies d'actuació de futur. El repte més important que tenim per a l'any vinent són les consultes externes. Esperem poder superar les dificultats econòmiques i encetar aquest projecte arquitectònic, organitzatiu i assistencial que ja ens empeny amb la força de les 400 consultes diàries actuals. Altres objectius que mereixen tota la nostra atenció són completar el projecte de l'UCI amb la utilització dels quatre llits restants i la millora dels sistemes d'informació, entesa com un canvi del sis-

tema informàtic que faci més eficaç la utilització del recurs informació a tots els nivells: organitzatiu, administratiu i també clínic.

Sobre les línies de futur a mig termini cal parlar del projecte que hem elaborat per a la creació d'una Unitat integrada de Salut Mental. Aquest projecte s'hauria de posar en marxa en perfecta coordinació amb el Servei Català de la Salut, l'Assistència Primària i l'Ajuntament per tal d'utilitzar amb la màxima eficiència els recursos. Una altra línia d'actuació de futur és la potenciació i la millora tecnològica dels serveis centrals de diagnòstic, per la qual cosa haurem d'estar molt atents a la possibilitat que es projecti la instal·lació d'una unitat de ressonància magnètica a la comarca. Això significaria un important salt qualitatiu en la rapidesa del diagnòstic, que repercutiria molt positivament en la qualitat prestada pels serveis clínics.

En un altre ordre de coses, l'any vinent ens portarà un esdeveniment històric al qual volem donar la magnitud i la importància que la nostra institució i la ciutat de Granollers mereixen: el 75è aniversari de l'edifici històric del nostre Hospital. Espero que els actes, tant els de caràcter més lúdic com els més científico-acadèmics, siguin tot un èxit de participació, tant dels professionals de l'Hospital com de la ciutadania en general. Que l'Hospital celebri el 75è aniversari estarà bé, però encara serà millor que Granollers celebri els 75 anys del seu Hospital. Tenim tot el 98 per aconseguir-ho.

Camil Escánez
Director General

Un nou impuls per a la Unitat d'Oncologia

(Continuació)

(Ve de la p. 1) ••• manifesta el Dr. Hernández-Bronchud, membre col·laborador de diverses organitzacions internacionals dedicades a la recerca per a l'obtenció de nous medicaments contra el càncer i a la formació continuada dels professionals d'aquesta especialitat. Per als responsables de la Unitat d'Oncologia és molt important que l'Hospital de Granollers pugui participar en programes d'investigació de nous medicaments per poder tenir-hi accés i tenir així la possibilitat d'oferir una darrera esperança al malalt i la seva família.

Segons el doctor Santiago Montull, director del Servei de Medicina Interna, "la feina feta per les doctores Laura Jolis i Pilar Vicente en l'etapa anterior ha estat molt valuosa, ja que sense elles la nova orientació hauria estat molt més complexa. L'atenció oncològica que estàvem oferint ja era bona, però hem volgut fer l'esforç de ser autocrítics per poder superar algunes de les limitacions que vam detectar en col·laboració amb els pacients".

Abans de posar en marxa aquesta renovació, l'equip d'Oncologia va fer un estudi entre els seus pacients per conèixer quins



L'equip de la Unitat d'Oncologia.

aspectes de l'assistència valoraven més. Sentir que tenien suport tant mèdicament com humanament, obtenir respostes a les seves demandes, rebre els tractaments en un espai amb bones condicions de llum, so, temperatura i comoditat, no haver de patir llargues esperes per qüestions burocràtiques, etc. van ser alguns dels aspectes més valorats pels pacients oncològics i que s'han tingut en compte a l'hora de fer aquesta renovació.

L'estructura actual del nostre Hospital permet oferir una atenció més global atès

que ara l'Hospital de Dia és més accessible, s'han millorat els circuits amb l'hospital d'aguts i s'ha posat en marxa la Unitat de Cures Pal·liatives per als casos amb menys expectatives de guariment.

El paper d'Infermeria

Dins d'aquesta oferta assistencial, les infermeres de la Unitat d'Oncohematologia, Rocío Villalba i Dolors Requena, contribueixen directament a l'atenció integral dels malalts i familiars, proporcionant-los les cures d'infermeria i donant resposta a les seves necessitats d'una manera individualitzada.

Per aquest motiu, en aquesta nova orientació de la Unitat d'Oncologia es vol potenciar el paper d'aquestes professionals, que no és solament l'administració de tractament, sinó el fet d'informar i orientar tant el malalt com la seva família al llarg del procés assistencial i donar-los suport.

A part dels professionals assistencials esmentats, també forma part de l'equip Conxi Agustin, com a administrativa.

dBaB

La Unitat de Cures Pal·liatives (UCP) obre les seves portes

(Continuació)

(Ve de la p. 1) •••

Quins malalts ingressen a la unitat?

Hi ha tres tipologies de malalts:

1. Malalts complexos que ingressen per dificultat de controlar els seus símptomes.
2. Malalts agònics que ingressen amb l'objectiu bàsic que la família rebi suport emocional, i els malalts una correcta atenció dels símptomes d'agonia i acompanyament a la mort.
3. Malalts de baixa complexitat, amb predomini dels símptomes d'evolució lenta, poca complexitat de la terapèutica farmacològica i dificultat d'obtenir el suport de la família.

Ubicació

La Unitat està situada a la 3a planta del Centre Geriàtric (Àrea Sociosanitària). Disposa de 10 llits, amb 8 habitacions individuals, amb la possibilitat de disposar

de llit per als acompanyants i una habitació doble; una sala d'estar per a l'esbarjo de malalts i familiars; una sala polivalent que s'utilitza per rebre les famílies en el moment de l'ingrés, com a espai d'acolliment per qualsevol membre de l'equip en entrevistes familiars; una cuina per als familiars, equipada amb nevera i un microones, que és gestionada pels familiars mateixos; espais habituals específics d'infermeria (zona neta, intermèdia, magatzem, cuina, bany assistit...); i una zona de treball per a tot l'equip assistencial, on es fan la planificació diària i les reunions interdisciplinàries.

Qui som?

L'equip interdisciplinari que integrem aquesta Unitat som diferents professionals que compartim un projecte assistencial amb l'objectiu final de donar una atenció correcta als malalts, les famílies i l'entorn de relació.

L'equip té un nucli bàsic integrat per metge, infermera, auxiliar, agent pastoral, i treballadora social, que compta amb el suport d'altres professionals de l'Àrea Sociosanitària: fisioterapeuta, animadora terapèutica, logopeda, Hosteleria (cuina, neteja) i Admissions.

Per completar l'atenció integral i continuada, s'ha establert una col·laboració estable d'especialistes d'Oncologia, Clínica del Dolor, Sida, Psiquiatria i Pneumologia.

"Curar, a vegades; millorar, sovint; cuidar, sempre".

Segle XIV

Equip de Cures Pal·liatives

El 75è aniversari de l'edifici històric ja té logotip

Tal com ja hem informat en anteriors ocasions, en motiu de la celebració durant l'any 1998 del 75è aniversari de l'edifici històric de l'Hospital es va convocar un concurs públic per a l'elaboració del logotip que servirà per projectar la imatge d'aquesta efemèride.

Al concurs es van presentar 64 dissenys, els quals van estar exposats a la Sala d'Actes de l'Hospital entre el 15 i el 30 de setembre. El jurat el componien les persones següents:

Simó Calvo. Dissenyador gràfic i col·laborador de l'empresa Avalanche, que assessora la Fundació en aspectes de comunicació i imatge des de 1993.

Pere Cornellàs. Fotògraf i coordinador tècnic del Servei d'Imatge de l'Ajuntament de Granollers.

Roser Dolç. Diplomada en Infermeria de l'Hospital de Granollers i aficionada a la pintura.

Vicenç Viaplana. Dissenyador i pintor de Granollers.

Gemma Carbonell. Directora de Recursos Humans de l'Hospital de Granollers i membre de la Comissió per a la Celebració del 75è Aniversari.



El guanyador del concurs, Ramon Bufí, va rebre el premi de mans de Josep Pujadas, alcalde de Granollers i president de la Fundació Hospital-Asil de Granollers, el dia 9 d'octubre passat, en el transcurs d'un acte que va tenir lloc a la Sala d'Actes de l'Hospital.

Des del dBaB felicitem Ramon Bufí per aquest premi i transcrivim a continuació un fragment de la memòria que acompanya el disseny, en què l'autor fa una explicació sobre la composició que va realitzar:

"Crec que el més característic de l'Hospital són les dues torres sobre la porta principal, i basant-me en això les he integrat en aquest logotip.

Aquesta esquematització de les torres forma una línia que puja des de baix i dona una sensació d'altura, i que a continuació forma les torres i acaba amb el nombre set i el cinc, el qual porta el símbol d'una creu per reforçar la idea de centre hospitalari".

dBaB

Entrevista amb

Presidenta del comitè d'empreses

És una veterana del sindicalisme. Fa gairebé 20 anys que s'hi dedica i encara té ganes de continuar. A Pepi Cañas, presidenta del Comitè d'Empresa de l'Hospital de Granollers, li agrada pensar que encara li queden coses d'aquella Pepi contestatària i somiadora dels 18 anys, quan es va presentar a les segones eleccions sindicals que es feien al nostre país.

Explica'ns la teva trajectòria professional

Tenia 15 anys quan em vaig incorporar a l'Hospital. D'això en fa 24. Després de dos anys treballant a la cuina, vaig decidir que el que m'agradava era mantenir el contacte amb els malalts. Per això em vaig fer auxiliar d'infermeria, feina que he fet fins avui i de la qual puc dir que m'agrada molt.

Com a auxiliar d'infermeria he passat pels serveis de Radiologia, Medicina Interna, Obstetrícia i el Maternoinfantil. Avui dia treballo a l'Àrea Obstètrica.

Què és el que més t'agrada de la teva feina?

Relacionar-me amb la gent, ajudar els malalts en tot el que puc.

I el que menys?

Les tasques administratives.

Ja fa uns quants anys que treballes a l'Hospital. Quins canvis en destacaries?

És evident que en aquests anys s'han produït molts canvis, però per a mi un dels més impressionants és el creixement de la plantilla, que s'ha fet, com és lògic, en funció del mateix creixement de l'Hospital. Cal pensar, però, que quan hi vaig arribar hi treballàvem al voltant de 100 persones, i ara hi treballem a la vora de les 1.000. Aquesta dada parla per ella mateixa del gran canvi de l'Hospital de Granollers. A banda d'això, cal dir que els canvis estructurals han estat importants i han fet que el treball de cadascú estigui molt més ben definit i sigui més especialitzat.

T'imaginaves fa 24 anys que arribaries a ser presidenta del Comitè d'Empresa?

No, no. Les primeres eleccions sindicals al país es van fer uns tres anys després de la meua incorporació a l'Hospital. Encara que ja era considerada pels comandaments de l'època com una noia contestatària i revolucionària, no m'imaginava res d'això.

Des de quan et dediques a la representació dels treballadors?

Des del 1978, any de les segones eleccions sindicals.

Per què et vas interessar pel sindicalisme?

Perquè creia en la necessitat que els treballadors havien de tenir més suport. Potser està molt estesa la idea, certament limitada, sobre la utilitat d'un comitè d'empresa. Sempre es pensa en aquest òrgan de representació com el que serveix únicament per resoldre els problemes laborals, petits o grans, dels treballadors, per reivindicar els seus drets i aconseguir que es respectin. Això és així, però la funció del comitè també és fer una valoració global de la situació laboral dels professionals que treballen a l'Hospital, i tractar de millorar-la. I, de vegades, la millor manera de fer-ho no és l'enfrontament ni la reivindicació, sinó conèixer i utilitzar els mecanismes que ens permeten participar en les polítiques de formació, de selecció, de desenvolupament professional, etc.

Quines funcions destacaries del teu càrrec de presidenta del Comitè d'Empresa?

Les funcions que tinc dintre del Comitè són les mateixes que les de qualsevol altre membre d'aquest òrgan, tret de la de representació a l'exterior i

Pepi Cañas

esa



Pepi Cañas

davant la Direcció del centre. Procuro, com la resta dels meus companys, estar informada i participar en les diferents àrees de treball que té el nostre Comitè. El càrrec comporta un cert protagonisme que mai m'ha fet una il·lusió especial.

Quins han estat i quins són els objectius principals del període de vigència d'aquest Comitè d'Empresa?

La fita més important que ens vam marcar ara fa gairebé dos anys era conscienciar una mica més al conjunt del personal sobre la importància de tenir un òrgan de representació dels treballadors i que fora bo que hi hagués una alternança, tant de persones com de sindicats. Però això és difícil perquè, en general, la gent està instal·lada en la comoditat que significa el fet que et resolguin els problemes. De totes maneres, jo crec que, encara que no es diu, es valora la nostra feina. Parlant més aviat com a membre de Comissions Obreres, un altre objectiu era la potenciació de la formació contínua en el sector sanitari, en general, i en el nostre Hospital, en particular, perquè entenem que és l'eina més important per poder desenvolupar la nostra tasca en condicions òptimes. És per això que CCOO ha donat suport al Pla de Formació que l'Hospital ha presentat a

FORCEM i que l'Hospital s'ha adherit al de CCOO, per la qual cosa ja hem començat a organitzar alguns cursos per als professionals de l'Hospital.

Un altre dels nostres objectius és guanyar les properes eleccions, per tota la feina que s'està fent des del Comitè d'Empresa, format majoritàriament per gent nova que hi ha posat moltes il·lusions i moltes ganes de fer-ho bé. Evidentment, també vull guanyar-les pel meu sindicat.

Per què creus que és bona l'alternança?

Es bona perquè permet valorar la feina de cadascú i conèixer la línia de cada sindicat.

Quin balanç fas dels dos primers anys d'aquest Comitè?

En faig un balanç positiu, malgrat que els inicis van ser molt durs perquè vam tenir al davant la problemàtica de la reorganització horària d'infermeria. Ho vaig passar molt malament i vaig estar a punt de llençar la tovallola més d'una vegada. Però passat aquest temps, que potser ens va marcar a tots, la valoració és bastant positiva, tot i que ens queden coses per fer. Tenim pendent de fer una normativa de vacances, una normativa per a una borsa de treball i altres coses que espero podrem acabar abans de les properes eleccions. Sóc conscient que rebem crítiques dels nostres

companys, la qual cosa és normal perquè estem en el punt de mira, però tot i això penso que la valoració que es fa de la nostra tasca és força positiva, i això et dóna ànims per tirar endavant.

Com valores les relacions del Comitè d'Empresa amb la direcció de l'Hospital?

Ara són millors que fa dos anys. Hi ha una relació bastant fluida, tot i que cadascú defensa les seves postures, la qual cosa és totalment lícita i lògica. Crec que Direcció i Comitè han fet esforços per apropar-se a l'altra part sense que això ens hagi fet deixar de banda el que pensem sobre determinades qüestions. Vull agrair particularment la voluntat i les ganes que hi ha posat la Gemma Carbonell, directora de Recursos Humans, perquè aquestes relacions estiguessin basades en el diàleg i l'esperit constructiu.

Quines particularitats té el dedicar-se a la representació dels treballadors en una institució com aquesta, una fundació de caràcter benèficoprivat l'objectiu de la qual no és aconseguir beneficis econòmics, sinó prestar una assistència bàsica com és la salut?

Això em fa pensar en aquella frase que diu "jo sóc apolític", cosa que personalment considero impossible. Tothom té una manera de pensar, una certa ideologia. Amb això vull dir que cada sindicat té la seva política, la seva visió de com han de ser les coses. Per a CCOO és molt important tenir representació en el sector sanitari perquè és una manera de transmetre la idea que tenim sobre com ha de ser la política sanitària: solidària i equitativa. Des del Comitè d'Empresa podem contribuir, al nostre nivell, a transformar i millorar això.

Què penses de les polítiques d'ocupació d'alguns països europeus, com ara França i Itàlia, basades en la reducció de la jornada?

Estic totalment d'acord amb la necessitat d'un repartiment més equitatiu del treball, però

tinc dubtes sobre l'eficàcia d'aquestes fórmules. El que em preocupa és que la gent entengui que, si es redueix la jornada, lògicament s'haurà de reduir el salari, i aquí és on s'ha de fer l'esforç per entendre que la nostra qualitat de vida no depèn de la nostra capacitat de consum. Treballar menys i guanyar menys intentant consumir el mateix generarà encara més frustracions i empitjorarà la nostra qualitat de vida. Treballar menys ha de ser una oportunitat per aconseguir més qualitat de vida.

dBaB

••• 10 de curtes •••••

Quin tipus de música t'agrada?

M'agraden molts tipus de música. Depèn de l'estat d'ànim.

Quina és la pel·lícula de la teva vida?

Carmen, de Carlos Saura.

Quin és l'últim llibre que has llegit?

L'amic retrobat, d'Alfred Ullman

El teu plat preferit?

La vedella amb bolets.

Practiques algun esport?

Faig llargues caminades per la muntanya.

Què o qui t'emportaries a una illa deserta?

No m'emportaria res, perquè emportar-me el que m'agradaria seria molt costós.

Quines aficions tens?

Anar al cinema i caminar. I si pogués, viatjar.

Quin és el teu color preferit?

El blau.

Quin és el teu signe del zodíac?

Aquari.

Un somni, una il·lusió.

Un món més tolerant.

semblances



Mn Francesc Pardo

Mn Francesc Pardo és el nou rector de la parròquia de Sant Esteve i per tant nou patró de la Fundació Hospital/Asil de Granollers. Abans de respondre a la pregunta de qué pot aportar, com a patró, al nostre Hospital ha volgut explicar-nos qui és en Francesc Pardo i Artigas.

Sóc capellà de la Diòcesi de Barcelona, ara el "nou" rector de la parròquia de Sant Esteve, i fa pocs dies l'arquebisbe m'ha nomenat arxipreste de Granollers per indicació dels altres mossens de l'arxiprestat.

El mes de juny passat va fer 51 anys que vaig néixer a Torrelles de Foix, poble petit de l'Alt Penedès, a 13 quilòmetres de Vilafranca. Sóc el gran de quatre germans, dels quals un va morir d'accident de tractor als 18 anys.

Vaig estudiar al Seminari de Barcelona i a la Facultat de Teologia de Catalunya. El cardenal Narcís Jubany em va ordenar capellà el dia 31 de maig de 1973 a Vilafranca, on exercia de diaca. Vicari de Vilafranca durant set anys, vaig compaginar la tasca de capellà i la feina en diverses empreses en un treball civil, principalment en una cooperativa de fusters de la qual vaig ser vicepresident, i també m'encarregava de la formació del cooperativisme.

Abans d'ordenar-me també havia estat responsable català del Moviment Rural de joves JARC i representant d'aquest moviment a l'Estat espanyol i a Europa. Per això em van encarregar ser consiliari del moviment un cop ordenat capellà. En l'etapa de Vilafranca, per diverses circumstàncies, em va "tocar" formar part del Patronat de la Fundació de l'Hospital de Vilafranca en una etapa molt crítica i difícil. A més de les reunions preceptives, molts diumenges a la tarda anava a

Mn Pardo, nou patró de la Fundació Hospital/Asil de Granollers

"En arribar a Granollers vaig escoltar una lloança de l'Hospital i de les persones que hi treballau"

l'hospital per ajudar i atendre els problemes que es plantegessin. Cal dir que encara no hi havia l'auto-pista i la nacional 340 era lloc d'accidents mortals, quasi cada diumenge. A l'hospital hi havia molt pocs recursos humans, i jo sovint assumia l'acompanyament dels familiars de les persones accidentades, i algunes vegades els havia de notificar la mort de la persona estimada. En aquells moments, intentava oferir el meu suport humà, espiritual i material per connectar amb els familiars i amics. Va ser una experiència dura, molt dura, però que em va ajudar a compartir el sofriment i a conèixer més el cor i els sentiments de les persones.

Potser cal recordar que en aquells anys la lluita política clandestina era molt intensa. L'Església que viu i proclama la llibertat dels fills de Déu, intentàvem ser al costat de tots els qui lluitaven. Mantinc en silenci els meus compromisos i experiències per un cert pudor i per no ferir ningú.

Director del setmanari *Tothom*

Durant tres anys vaig ser director del setmanari *Tothom*, una publicació semblant a *Granollers, Comunitat Cristiana*. Els maldecaps van ser molt nombrosos, només recordo que quan va morir el cap d'Estat, general Franco, tenia tres judicis pendants al Tribunal d'Ordre Públic, que naturalment van quedar arxivats.

Per tarannà intentava ser present a les "mogudes" i festes cíviques i populars.

Ser vicari de les parròquies, la feina a la cooperativa, el tracte amb els joves del moviment, de la parròquia i l'escoltisme, la presència a l'hospital, la lluita d'aquell moment per aconseguir les llibertats democràtiques i la participació en les festes han marcat molt la meua manera de ser.

L'any 1980 em van designar rector de la parròquia de Sant Sadurní d'Anoia i arxipreste d'aquell arxiprestat.

L'experiència de Sant Sadurní ha estat molt enriquidora. Hi he estat molt feliç, encara que no m'han faltat problemes, els normals i algun d'extraordinari.

Intentar construir una parròquia acollidora, corresponsable, disposada a oferir la Bona Nova de Jesús com a resposta a les necessitats més

fondes de les persones, preocupada perquè les celebracions fossin trobades amb Jesús Vivent, i per ser suport a tots els qui treballen per unes relacions personals i socials més humanes.

També vaig ser membre d'un patronat que vetllava per un petit hospital, que ara ja no existeix; i del Patronat d'Assistència Social que gestiona la "casa dels avis".

Cooperativa d'habitatges socials

La necessitat de vetllar pels joves i el fet de ser una vila "cara" em va animar, amb un grup d'adults de la parròquia i del Moviment de Pobles i Comarques, a constituir una cooperativa per construir habitatges socials per als matrimonis novells i amb poc poder adquisitiu. Es va aconseguir, però gairebé tots hi deixem la pell a causa de les grans dificultats que vam trobar.

En l'àmbit eclesial, l'any 1980 l'actual arquebisbe em va nomenar vicari episcopal del Penedès, l'Anoia i el Garraf, responsabilitat que havia de compaginar amb la de rector de Sant Sadurní. La relació amb molts capellans i laics cristians va ser molt positiva, i jo vaig intentar servir-los tan bé com podia.

Quan l'any 1993 la Diòcesi va tenir els cinc bisbes auxiliars actuals, els vicaris episcopals vam cessar, però els bisbes de Catalunya em van proposar ser el director del Centre d'Estudis Pastoral de les diòcesis de Catalunya. Em negava a acceptar la responsabilitat, però la insistència i altres indicacions que resten en secret, em van doblegar i vaig acceptar l'encàrrec. Continuava de rector de Sant Sadurní.

Uns anys vius, bonics, enriquidors i alhora esgotadors han estat els de la preparació del Concili Català. Hi vaig participar com a membre de la Comissió Preparatòria, de la Comissió Diocesana i de la quarta ponència sobre la Comunió a l'Església i la coordinació interdiocesana.

Anar a Granollers

I, finalment, durant la Setmana Santa d'aquest any, l'arquebisbe em va cridar i em va proposar venir de rector a la parròquia de Sant Esteve de Granollers. No explico les converses i els dies i nits en blanc i negre. Canviar de

parròquia, venir a una gran parròquia com Sant Esteve, deixar el Penedès, on he viscut i que conec bé, continuar —almenys aquest curs— com a director del Centre d'Estudis Pastoral, m'espantava i se'm feia una muntanya.

I ara, aquí em teniu!

Abans d'expressar el que puc aportar, cal dir que primer he de conèixer l'Hospital/Asil de Granollers: les persones, la filosofia que orienta l'activitat sanitària, el funcionament i l'organització, orientar-me per les diverses dependències, saber si les persones treballen a gust, l'opinió dels malalts i de la població...

Sí que puc dir que, en arribar a Granollers, una de les primeres paraules que vaig escoltar va ser una lloança molt sincera de l'Hospital i de les persones que hi treballen.

Què puc aportar-hi, doncs?

Ara almenys puc aportar allò que visc i sóc, el meu interès, la manera de ser, la meua experiència, l'esforç perquè la qualitat humana i tècnica de l'Hospital es mantingui i, si és possible, creixi.

Concretament, penso que he de vetllar des de la meua responsabilitat perquè els professionals i tot el personal de la institució treballi a gust, amb el suport del Patronat, i amb possibilitats per manifestar i cercar solucions als problemes normals que es plantegen; ajudar a mantenir la filosofia i els plantejaments que "les persones són les primeres", els malalts i els qui els serviu; col·laborar amb els responsables del servei pastoral als malalts perquè, tot respectant la llibertat religiosa i de consciència, ningú —malalts i familiars— es vegi privat d'ajuda i suport en aquest moment tan delicat de la malaltia. I finalment, des de la llibertat que vull tenir com a capellà, estar al costat de tothom i ser crític quan s'escaigui.

Disposeu de mi, us ho dic sincerament.

Mn Francesc Pardo

la Residència Sortida dels residents a Palamós

Seguint les activitats previstes per a l'any 1997, el 17 de setembre passat es va fer una sortida amb els residents del Centre Geriàtric Adolfo Montaña Riera per visitar la Costa Brava, concretament el Baix Empordà i la vila de Palamós.

El trajecte es va fer amb un autocar adaptat i, a banda dels 31 residents i els 12 cuidadors, també s'hi va convidar els familiars. El viatge va transcórrer sense cap incidència i en molt bon ambient.

Durant tot el recorregut es va cantar, i les cançons només s'interrompien per escoltar les explicacions de l'animadora, que, en passar per la Bisbal, va fer esment especial a la importància de les ceràmiques d'aquesta localitat.

La climatologia va acompanyar i les bones temperatures van permetre que, en arribar a Palamós, el vermut es fes a la platja. Els comentaris van ser molt emotius, ja que més d'una persona feia anys que no veia el mar. Els més aventurers, fins i tot van arribar a mullar-se els peus.

El dinar es va fer a Vall-llobrega. Abans de la sortida s'havia fet una reunió amb tots els parti-

cipants en què es va triar el menú per consens, que va consistir en escudella i carn d'olla de primer plat, peus de porc amb cargols de segon i crema catalana, gelat, mus de xocolata, etc.

per postres, a més del cafè. Tot estava boníssim i cal destacar que, tot i tenint serioses dificultats per extreure els cargols de la closca, no en va quedar cap a dintre.

L'excursió va finalitzar amb l'arribada a Granollers cap a les 19.30 hores. De fet, ningú tenia ganes de tornar,

tothom volia seguir la festa i tothom es feia la mateixa pregunta: Quan hi tornarem?

Amb aquestes línies volem donar les gràcies a totes les persones que directament o indirectament han col·laborat perquè aquestes sortides siguin possibles. També volem agrair als Grups de Tardor la seva col·laboració i a totes les persones que la diada de Sant Jordi van comprar la rosa i les manualitats fetes a l'hospital de dia durant tot l'any.

Anna Marqués
Animadora terapèutica



Sortida dels residents a Palamós

Unitat de Procés Assistencial de Malalties Infeccioses i Sida

El 24 de setembre passat va iniciar la seva activitat la Unitat de Malalties Infeccioses i Sida, ubicada a la primera planta de l'edifici B. L'activitat d'aquesta Unitat conti-

nua a l'atenció ambulatoria que es feia des de Consultes Externes, de manera coordinada amb el CAS de Granollers, per tal d'abordar aquesta patologia des de l'orientació multidisciplinària dels professionals. En el proper número informarem àmpliament d'aquesta Unitat.

l'agenda

Sessions clíniques generals

9 d'octubre 08.00 h
"Pla funcional de la unitat de cures pal·liatives"
Sra. Teresa Riera
Àrea Sociosanitària
Dr. Germà Morlans
Servei de Geriatria
Hospital General de Granollers

23 d'octubre 08.00 h
"Nous enfocaments en la infecció pel VIH-sida"
Dr. Enric Pedrol
Servei de Medicina Interna
Hospital General de Granollers

6 de novembre 08.00 h
"L'autòpsia clínica a l'Hospital General de Granollers"
Dr. Àngel Serrano
Servei d'Anatomia Patològica
Hospital General de Granollers

13 de novembre 08.00 h
"L'ecografia del mediastí en la tuberculosi infantil"
Dr. Joaquim Bosch
Servei de Pediatria
Dr. Xavier Serres
Servei de Diagnòstic per la Imatge
Hospital General de Granollers

27 de novembre 08.00 h
"Tètanus: una malaltia en extinció?"
Sra. Manoli Macarro
Dr. Pablo Velasco
Servei de Medicina Intensiva
Dr. Pablo Alcalde
Servei de Geriatria
Hospital General de Granollers

4 de desembre 08.00 h
"Valor del dímer-D en el diagnòstic de la malaltia tromboembòlica"
Dra. Natividad López
Servei de Laboratori
Dra. Eulàlia Cabot
Servei de Medicina Interna
Hospital General de Granollers

18 de desembre 08.00 h
"Matres Mundi"
Dr. Josep M. Carrera Macià
Cap dels Serveis d'Obstetrícia
Institut Universitari Dexeus - Barcelona

Sessions d'Infermeria

El Procés d'Alletament Matern

Com ja hem informat en anteriors ocasions, l'Hospital està treballant per tal de ser nomenat *Hospital Amic dels Nens* per la UNICEF i l'OMS, i la promoció de l'alletament matern és un dels eixos principals que cal desenvolupar per aconseguir aquesta acreditació. Per fer arribar al màxim nombre de professionals els coneixements fonamentals a l'entorn del tema de l'alletament matern, durant els propers mesos es faran un seguit de sessions sota el títol "El Procés de l'Alletament Matern", a més de la segona edició del "Curs d'alletament matern" els dies 24, 25, 26 i 27 de novembre.

Les sessions programades són les següents:

- 15 d'octubre: "Iniciativa Hospital Amics dels Nens".

Dr. Artur Puig. Director Mèdic i de Pediatria HGG.

Sra. D. Casacuberta. Directora d'Infermeria HGG.

Sra. A. Noval. Cap d'Infermeria de la Unitat Maternoinfantil i Sales de Parts HGG.

Sra. M. Redondo. Cap d'Infermeria de la Unitat de Pediatria HGG.

- 12 de novembre: "Fisiologia mamària." Projecte d'un vídeo sobre alletament matern
Dra. N. Estopiñà. Metgessa resident del Servei d'Obstetrícia i Ginecologia HGG.

Sra. A. Noval. Cap d'Infermeria de la Unitat Maternoinfantil i Sales de Parts HGG.

- 10 de desembre: "Inici, freqüència i tècnica de l'alletament."

Sra. Anabel Mayos. Llevadora HGG.

- 21 de gener de 1998: "Cures d'infermeria a la mare que alleta."

Sra. Mar Luque, diplomada d'Infermeria de

la Unitat Maternoinfantil HGG.

Sra. Anna González. Auxiliar d'Infermeria de la Unitat Maternoinfantil HGG.

- 18 de febrer de 1998: "Promoció de l'alletament matern durant l'embaràs i el part."

Sra. Joanna Ralat. Llevadora HGG.
Sra. Eulàlia Fierro. Llevadora HGG.

- 12 de març de 1998: "L'alletament matern en situacions especials."

Sra. Francesca Fornés. Diplomada en Infermeria de la Unitat de Pediatria HGG.

Sra. Herminia Vázquez. Auxiliar d'Infermeria de la Unitat de Pediatria HGG.

- 22 d'abril de 1998: "Aspectes psicològics de l'alletament."

Sra. Susana Peces Wasserman. Psicòloga clínica.

l'agenda

Nomenaments

Cures Pal·liatives. Diplomades en Infermeria.

Carme Pedreño Gutiérrez
Carme Pérez Garrido
Fina Sánchez Brustenga
M. José Rius Riu

Cures Pal·liatives. Auxiliars d'Infermeria.

Maria Ruiz López
Isabel Llopart Lorite
M. del Mar Segòvia Ramos
Ester Vilarrasa Ortega

Cirurgia Vascular.

Julio Oscar Pastor Manrique

les golfes

Solució dels MOTS ENCREUATS núm. 19
H: 1. Osteo distrofia.- 2. Lord. Errar. Orb.- 3. Icorosa. L. Ofes.- 4. Ginecológica. C.- 5. Oo. Dilatori. Fe.- 6. Flao. Asc. 1. Res.- 7. Rol. ID. Medium.- 8. Ego. Nadalens.- 9. Nipo. Metec. E.- 10. Ide. Rebost. Mat.- 11. A. Cronom. Otic.- 12. Oient. Armeria.- 13. Isard. C. Uix. Dr.- 14. L. Aaaaaaaa.
V: 1. Oligofremia. IL.- 2. Sociologia. Os. 3. Tron. Alopecia.- 4. Edredó. O. Rera.- 5. O.Oci. In. Ronda.- 6. Desoladament. A.- 7. iralaS. Debo. Ca.- 8. Sr. Otematoma. A.- 9. Talgo. Eles. Rua.- 10. Rr. Iridectomia.- 11. O. Oci. In. Texa.- 12. Fofa. Ruc. Mir. A.- 13. Ire. Fems. Acida.- 14. Absces. Et. Ara.

Solució a l'ESCUDELLA BARREJADA núm. 19

CARMONA Raquel, CRUZ Ana, DAL-MAU Carmen, DE ROJAS Marta, FRADERA Carmen, GARRIGA Victoria, HERRERO Ana M., LOPEZ Natividad, MARTINEZ Maria, MAS Rosi, PLANAS Josefa, PRATS Jordi, REDONDO Ascension, REUS M. Assumpta, RIUS José, ROBLES Teresa, RUBIO Montserrat, SANCHEZ Ana M., SERRA MOSCOSO Joan, VILA Miquel.

Guanyadors per sorteig, entre les solucions correctes de "Les Golfes" del número 19: Escudella barrejada: Montse Roca
Mots Encreuats: Carles Bernabé
Targeta falsa: Araceli Noval

Us recordem que sortejarem un llibre entre tots els encertants de cadascun dels passatges. Podeu depositar la solució a la bústia que trobareu al costat de la Unitat d'Informació i Atenció a l'Usuari.

Data límit per entregar els resultats de "Les Golfes 20": 13 / 12 / 97

Escudella barrejada

Número 20

Del dret i del revés, recte i de través, podeu trobar 20 companys de treball.

Per MTS

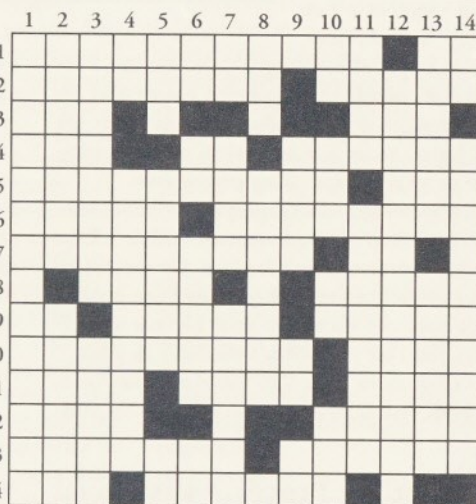
A I R A B E L L C S E C N A R E
T M Z E U G I R D O R M N A O J
L A L A O S O L A E E B U B M O
A R E N N I M L V M R E R L C I
R I I N Y L A E I I N N I A A B
E Z N A A V L R D L E I A S R U
U U A A M I E U M I S T M A M R
Q L D L A A D A A A T O P M E A
C B A E N T S R C P O R E U N I
S A I X I A I A I O L E R N J N
E R R A T N U I A N O N E O U E
C R O N S T L R E T P E Z Z R G
N A T D I I L A G P E S O J A U
A L C R R N B M G R Z F J O D E
R E I I C A F E C N J U O L O M A
F S V T R A X I U C N A R R E F

Mots encreuats

Número 20

H: 1. Assentiment, aprovació, adhesió al parer d'altri. Davant l'Esperança.- 2. Avió monomotor o bimotor, de dimensions reduïdes. Part d'un edifici, que té una destinació determinada.- 3. Vint-i-cinc cèntims. La primera. La tercera part d'un ral. Rull, rinxol.- 4. Un dol mal portat. Comencen l'abecedari. Les seves pintures es van malmetre molt en el terratrèmol d'Assís.- 5. Estudi de les complicacions degudes a l'efecte nociu d'una terapèutica determinada. Té molts diners.- 6. Sentir odi. Profit, utilitat.- 7. Ho és el Dr. Carballal. Mascle de l'oca. Oxigen.- 8. Iode. L'Anna mallorquina. Un. No cuites.- 9. Jo davant del mirall. Manera. Xerra, garla.- 10. Tumor format per la hipertròfia de les papil·les de la pell o d'una membrana mucosa. (Al rev.) No tenen brillantor.- 11. (Al rev.) Becada. Provéit d'ales. Porció de cabells immediats al front, que es deixen més llargs que els altres.- 12. Molt mal usat. Cent. Li falta poc per ser perenne.- 13. Relativa als metges o a la medicina. Operació d'adobar o aprestar els fils d'ordit o els teixits.- 14. Altar. (Al rev.) Pedregam. Sur.

V: 1. Malaltia de la musculatura del cor de causa, habitualment, no vascular.- 2. Oblonga i curvilínia. Tant pot ser un mamífer carnívor com un cotxe.- 3. Raça que ocupa la conca de l'alt Nil. Antigament, fou epidèmia.- 4. De nom Dario. Enrarrir.- 5. Onada. Gibrelleta. Nou-cents noranta-nou.- 6. Res. Plata. Noia àrab. Calci.- 7. Consonants. Nen petit. Traslladar-se una embarcació damunt l'aigua.- 8. (Al rev.) Conjunt de bigues d'arbre unides formant una plataforma flotant. (Al rev.) Molestes. Cinc-cents.- 9. Creu. Màquina, artefacte. Una mica atabalat (no gaire). Vocals.- 10. Contracció gramatical. Impost. Crom. Triple partit.- 11. Brau. A les pel·lícules de l'Oest, sempre és mal vist.- 12. Tècnica de conreu dels cítrics (pl).- 13. Sentiment desagradable que ens causa una cosa que ens repugna. Nom de la sigla amb què és conegut el disc de llarga durada (pl).- 14. Article. Sense fruit o utilitat.



Targeta falsa

Número 20

Sembla una senyora amb ascendent matern pintor, però... és una senyora que procura fer ascendent en l'alletament matern.

MACARIO HONDIL VELAZQUEZ

Marina Molins

el rebost

Recepta de cuina

Llom amb cansalada viada i pinya (per a 4 persones)

Ingredients

- 1 peça de llom sencera (1 kg aproximadament). Compteu de 2 a 3 talls per persona.
- Cansalada tallada a tires normals.
- 1 pot de pinya al natural.
- Sal, oli, pebre negre i vermell, sucre.
- Tomàquet.
- Ceba.
- Pastanagues.
- Vi blanc sec.

Preparació i elaboració

Agafeu un llom de porc tallat en una sola peça (millor que sigui llom de dos colors). Talleu-lo a làmines, però sense acabar d'arribar al final, i a cada tall poseu-hi mitja rodanxa de pinya i un tall de cansalada. Saleu-lo, poseu-hi pebre negre i vermell, i lligueu-lo. Regueu-lo amb oli d'oliva i també amb una mica del suc de pinya. Poseu-lo a coure al forn sobre una base de ceba, tomàquet i pastanagues. A

mitja cocció, cal afegir-hi una mica de vi blanc sec.

Presentació

Un cop cuit, deixeu-lo refredar i deslligueu-lo. Podeu posar-hi sucre per sobre i gratinar-lo uns minuts fins que quedi caramelitzat. Passeu per la batidora la ceba, el tomàquet i la pastanaga. Si heu cremat el sucre, és millor que serviu la salsa a part.

Sylvia Sanz

Fe d'errades

En l'article de les apnees del son del dBaB 19 deiem: "Els únics inconvenients són que no tenim la certesa que el pacient ha dormit ni podem diagnosticar trastorns respiratoris del son". El que havia de dir era "... ni podem diagnosticar trastorns no respiratoris del son".