

Història

El Parc Hospitalari Martí i Julià. Un equipament del segle XXI

Rosa M. Gil

FOTOGRAFIES DEL FONS D'IMATGES IAS

Vista del conjunt del Nou Parc Hospitalari. 2003.



A Salt, als terrenys de l'antic Hospital Psiquiàtric, està a punt d'inaugurar-se el que ha de ser el nou Parc Hospitalari Martí i Julià. Es tracta d'un conjunt d'equipaments clínics i assistencials destinats a la població de les comarques gironines. Inclourà el nou hospital de Santa Caterina –on s'integrarà una unitat d'aguts de psiquiatria, així com les urgències psiquiàtriques i psiquiatria infantil–; uns serveis sociosanitaris residencials i hospitals de dia, que responen a la major incidència d'aquestes malalties per l'envelliment de la població i l'allargament de l'esperança

de vida; un servei de rehabilitació per a trastorns mentals severes; serveis específics per a la població infantil amb problemes de salut mental; serveis per a disminuïts psíquics, etc. El conjunt es planteja com un parc hospitalari que participa del concepte de parc com a jardí urbà, és a dir, un espai cívic destinat tant als usuaris dels centres com als veïns de Salt. Aquesta idea recupera la filosofia de l'aire lliure com a favor terapèutic, aporta una visió oberta de la malaltia i desterra actituds pròpies d'altres èpoques.

El conjunt de serveis clínics i assistencials de Salt recupera la filosofia de l'aire lliure com a valor terapèutic i desterra moltes actituds pròpies d'altres èpoques

«L'anomenem Parc Hospitalari Martí i Julià en reconeixement a l'il·lustre alienista català, primer pensador de la sanitat pública catalana en l'època de la Mancomunitat de Catalunya, impulsor de la reforma psiquiàtrica d'aleshores, Hospital Psiquiàtric de Salt inclòs, decidit humanista i home de grans horitzons. Amb ell recuperem el nom que la República donà al Sanatori de Salt l'any 1932. En la seva arrel humanista, científica i catalana ens sentim reconeguts».

Max Marcó. President de l'Institut d'Assistència Sanitària, octubre de 1997.

Un llarg camí per recordar

Ara fa poc més de cent anys, quan també s'acabava un segle i en començava un altre, la Diputació de Girona, que havia assumit per llei i per necessitat la feixuga tasca d'acollir, custodiar i, en la mesura del que era possible, curar els gironins més desfavorits, s'enfrontava a un futur ple de dificultats.

El panorama de la sanitat a Girona ciutat i província al principi de segle era força precari, i no gaire diferent de la situació que es vivia arreu de Catalunya i de l'Estat. A nivell terapèutic, segons ha explicat Jordi Pujula(1), els metges disposaven de poc més de vint medicaments amb propietats curatives provades. L'exercici de la medicina era bàsicament de caràcter domiciliari i l'internament del malalt era sempre molt mal auguri, ja que es tractava d'una situació de gravetat extrema o bé de desemparament. Pel que fa a la cirurgia, fins al 1936 a la ciutat només s'operava a l'Hospital de Santa Caterina, a l'Hospital Militar o bé als mateixos domicilis dels malalts, amb les poques garanties que tot plegat plantejava. No costa gaire imaginar que pel que fa a la beneficència pública les condicions dels malalts encara devien ser pitjors.

A nivell hospitalari, la Girona del primer terç del segle XX tenia tan sols l'Hospital de Santa Caterina —fundat el 1666 i hereu del vell hospital medieval d'extramurs datat del 1211 i enderrocat a mitjan segle XVII, arran dels setges de Girona de 1653—,

l'Hospital Militar i alguna petita clínica privada de limitades competències. No és fins a l'època de la República que es fundà la Clínica Girona (1934) i hem d'esperar la postguerra per poder veure el naixement de la Clínica L'Aliança (1945), la Clínica de l'Esperança i la Clínica Muñoz (1948), la Clínica Bofill i la Residència Álvarez de Castro, avui Hospital Josep Trueta (1956) i, ja al 1964, la Salus Infirmorum de Banyoles.

Si aquest quadre que acabem de descriure ens porta a la crua realitat de l'assistència hospitalària dels malalts somàtics, la situació dels dement, víctimes sovint de la ignorància i la incomprensió envers la seva malaltia, era molt més desgraciada. A partir de mitjan segle XIX, seguint les Lleis de Beneficència, correspongué a les diputacions la custòdia dels dement de cada província. Pel que fa a les diputacions catalanes, els dement es custodiaven als respectius hospitals de cada província, excepte a Lleida, i a l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona. Resseguint les actes de la Diputació d'aquells anys sovintegen els debats sobre les insalubres condicions dels alienats de Santa Caterina, les encara pitjors de l'Hospital de la Santa Creu i el dispendi econòmic per la migrada hisenda provincial que representen les estades, pràcticament vitalícies, dels dement en el centre de Sant Boi de Llobregat(2).

Davant aquestes circumstàncies, els responsables polítics d'aquell moment van decidir fer un pas endavant i incorporar els terrenys del Mas

Cardell de Salt a les seves dependències sanitàries i assistencials. Aquest espai, convenientment condicionat, representava d'entrada un canvi substancial en les condicions de vida dels alienats. En un primer moment es plantejà allotjar-n'hi una dotzena, que al mateix temps tindrien cura de l'horta i abastirien de productes els establiments de beneficència. Més endavant es plantejà instal·lar-hi també les dones dement, i organitzar els serveis de bugaderia i costura, per compaginar teràpia de treball i estalvi de personal a la beneficència provincial. Es tractava d'un projecte purament utilitari de fer treballar els alienats per rescabalar d'alguna manera el cost de la seva estada. No obstant això l'elecció del lloc i la mesura plantejada ens permet entroncar amb la idea del treball com a teràpia benèfica. Idea que enllaça amb els tractaments per laborteràpia i les polítiques d'inserció laboral plenament vigents en els centres assistencials moderns. El Mas Cardell va néixer com a alternativa a les pèssimes condicions d'un hospital antic, escàs i tancat entre muralles. Avui aquells terrenys planers i assolats representen el marc ideal per al plantejament del nou complex sanitari dins dels objectius del Departament de Sanitat a Girona.

Els diputats de 1886 no podien ser conscients que, sense saber-ho, estaven plantant la llavor del nou equipament que avui estem a punt d'inaugurar, el nou projecte del parc hospitalari que, sota els auspicis de l'IAS, empresa pública de la Generalitat, i en el marc del concepte d'atenció integral que s'ha encunyat sota el nom de Vitalba, posa en pràctica un model assistencial per a les persones que connecta plenament amb les necessitats que el segle XXI planteja.

Gairebé 120 anys separen la llunyana data del 1886 —en què es decidí



Imatge de la bugaderia als anys 30.

acceptar els terrenys del Mas Cardell de Salt per allotjar-hi els dementes de l'hospital— d'aquest 2004 que acabem d'estrenar i que porta a l'horitzó la inauguració del modern Parc Hospitalari Martí i Julià. Mirant enrere, ens trobem que han canviat moltes coses, començant per la institució tutora dels establiments, que ha passat de la Diputació a la Generalitat, seguit de l'emplaçament, el poble de Salt, els equipaments, els edificis, els professionals, la medicina, la psiquiatria, l'assistència social, les persones que necessitaven l'ajut públic per sobreviure i, sobretot, el mateix concepte que regia tota aquesta organització, la Beneficència —una paraula decididament obsoleta i feliçment descartada del vocabulari—, a favor de l'assistència a la persona, el benestar, la modernitat, l'eficiència... La història que segueix és la crònica de moltes anades i vingudes, avenços i retrocessos, intencions i realitats. Els que resseguim la trajectòria d'aquests equipaments hi trobem com a constant la vocació de servei als necessitats.

Reflexionant sobre aquesta història hi descobrim fascinats com els avenços del futur neixen d'embrionaris intents del passat; així, res neix de nou ni per casualitat, sinó que l'evolució d'aquesta organització assistencial és el pòsit d'intents més o menys reeixits, aturats a vegades, però recuperats més endavant, com si el pas del temps s'encarregués de posar les coses al seu lloc.

L'Hospital de Santa Caterina (1211-2004)

Quan al segle XIII es construí l'Hospital de Santa Caterina, a redós de la muralla, en l'emplaçament que més tard ocupà el baluard de Sant Francesc i actualment el mercat municipal, no fou pas el primer hospital de la ciutat, però sí el precedent immediat de l'equipament que tots hem conegut amb aquest nom i que tot just ara s'ha traslladat al nou parc hospitalari.

L'Hospital de Santa Caterina(3) d'extramurs era, segons els documents, un edifici de sòlida i noble construcció, que disposava de 35 llits i

que acollia malalts pobres i transeünts en la tradició dels hospital de l'època. Com a conseqüència dels setges dels francesos de 1653, que havien utilitzat l'edifici de pont d'atac, es decidí el seu enderroc sense comptar amb un espai alternatiu. El 1666 es començà a construir l'«Hospital Nou de Santa Caterina», finançat pels ciutadans gironins, l'Ajuntament i l'Església, a la plaça de l'Hospital que coneixem. Va ser inaugurat el 1679 i fou mantingut per l'Ajuntament i l'Església fins al 1855, en què la Ley de Beneficència en determinà el traspàs a la Diputació.

Durant el segle XX el centre va millorar de forma radical com a conseqüència dels avenços en el camp de la medicina i l'evolució mateixa del concepte d'hospital. Tal com expliquen Castells, Puigdevall i Reixach(4) entre 1928 i 1936 es realitzaren millores a l'edifici i també a les especialitats mèdiques. Entre 1920 i 1923 l'Hospital de Santa Caterina fou traspasat a la Mancomunitat de Catalunya i el 1931 passà a dependre de la Comissaria Delegada de la Generalitat republicana, per tornar, ja al 1940, a ser mantingut per la Diputació.

La postguerra representà un gris període de subsistència en un edifici ja de per si degradat i envellit. És per això que el 1952 la Diputació es plantejà un canvi d'ubicació i encarregà a l'arquitecte provincial Joaquim M. Masramon de Ventós el projecte d'un nou hospital de les comarques gironines situat al Puig d'en Roca. Aquest projecte, redactat i amb les obres iniciades, fou reconvertit per la Diputació en residència geriàtrica, i es relegà la construcció de l'hospital més endavant.

Entre 1970 i 1979 s'anà millorant l'equipament de Santa Caterina. La institució va apostar pel futur contra la seva condició de vell hospital obsolet i introduí l'especialitat d'oncologia com

La llarga història de la sanitat gironina passa pels dos hospitals successius de Santa Caterina i pel Mas Cardell de Salt com a Hospital Psiquiàtric

a hospital de referència, compartimentà en habitacions les grans sales i millorà els equipaments mèdics i hotelers tot incrementant la plantilla. A poc a poc es va anar configurant com un hospital comarcal ampli on es prestaven totes les especialitats bàsiques, fet que va permetre que al 1985 aquest hospital s'inclogués en la Xarxa Hospitalària d'Utilitat Pública (XHUP). El 1988 s'inauguraren uns nous quiròfans i des de la Conselleria de Sanitat Xavier Trias plantejà obertament per primera vegada la necessitat d'un nou edifici. Amb aquest objectiu ja el 1989 s'encarregà a Lluís Bohigas, economista expert en planificació hospitalària i assessor de la Generalitat en matèria de sanitat, un «estudi previ a l'elaboració d'un programa funcional del nou hospital de Santa Caterina». L'any següent, 1990, s'aprovà la Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya, LOSC, per la qual es creà el Servei Català de la Salut i s'obrí la porta a la creació, dos anys més tard,

de l'Institut d'Assistència Sanitària. Aquesta empresa pública va absorbir totes les competències de sanitat de la Diputació de Girona a la Generalitat, i també l'hospital de Santa Caterina, que ja veié a l'horitzó la seva instal·lació al parc hospitalari de Salt i la rehabilitació de l'edifici antic com a seu dels Serveis Territorials de la Generalitat a Girona.

Entre Santa Caterina i el Mas Cardell de Salt, l'Hospital Psiquiàtric(5) (1886-2004)

L'any 1886 la Diputació acordà l'adquisició del mas Cardell per allotjar-hi els malalts mentals de la província. Així naixia el primer manicomi públic de Catalunya, que d'aquesta manera s'apuntava a les tendències més innovadores en l'atenció d'aquests malalts a nivell europeu. Un primer grup de 12 hi foren traslladats el 10 de febrer de 1891, mentre es plantejava la construcció de nova

planta del nou manicomi, per tal de donar cabuda a més alienats i també a les alienades. Aquestes no arribaren a Salt fins el 1906, i van ocupar-les amb tasques de bugaderia dels establiments de beneficència. Després de diversos projectes frustrats, els primers pavellons s'erigiren el 1902. Una altra fita de la trajectòria del manicomi fou l'arribada de les Filles de la Caritat de Sant Vicenç de Paül, que substituïren gradualment els primers religiosos provinents de l'hospital i que han mantingut una actitud de servei a la institució fins fa molt poc temps, tot i que en les darreres dècades s'ha registrat una progressiva introducció dels professionals sanitaris.

Fins al 1914 el manicomi va anar consolidant la seva precària estructura, entre les necessitats d'allotjament i les limitacions de pressupost. Aquesta situació es va anar degradant fins que el 1914, amb l'assumpció de la custòdia dels dementats pobres per part de la Mancomunitat, es veié la necessitat d'una reforma integral de l'establiment. L'impulsor de la reforma fou Domènec Martí i Julià, que va establir les bases del que a partir d'aleshores deixaria de ser manicomi per ser anomenat sanatori. Durant la Mancomunitat es varen construir dos pavellons nous, de marcat estil noucentista, que ara han estat recuperats pel nou parc hospitalari per a centres d'activitats i residencials, juntament amb el nom de Martí i Julià. Fou una etapa de reforma i millora que va tenir com a directors els doctors Joan Alzina Melis i Salvador Vives Casajoana. Salt va continuar essent l'únic sanatori per a malalts mentals públic de Catalunya i va esdevenir un banc de proves de la reforma psiquiàtrica impulsada des de la Mancomunitat.

L'arribada de la dictadura de Primo de Rivera l'any 1923 va marcar un punt d'inflexió en aquesta

Pati de l'Hospital de Santa Caterina, futura seu de la Generalitat a Girona.



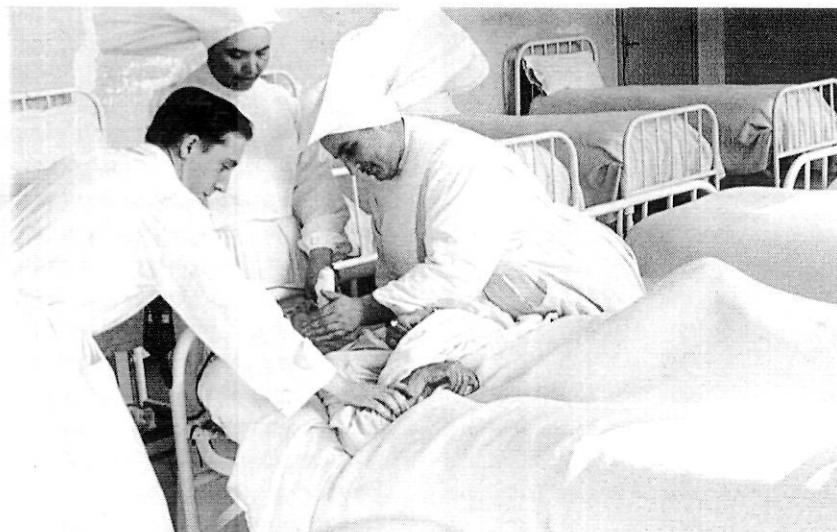


Vestíbul del primer pis de l'Hospital de Santa Caterina.



Grup d'ingressades a l'Hospital Psiquiàtric, en companyia de les religioses.

Metges i religioses atenent un malalt.



línia de progrés i es va entrar en una etapa de migradesa de recursos fins que l'adveniment de la República va venir a reprendre la reforma impulsada per la Mancomunitat. Durant l'etapa republicana l'hospital es batejà com a Sanatori Martí i Julià, i es construí el nou pavelló de pisos que properament serà enderrocat per problemes estructurals. Aquest edifici, capaç per a 131 llits de crònics, era només una petita part de tot el conjunt que es projectava per reformar el psiquiàtric. Amb aquesta ampliació de 131 llits el sanatori passà a tenir 500 malalts allotjats i una problemàtica creixent derivada de les dimensions del centre i la poca disponibilitat de tractaments i mitjans. S'iniciava així l'etapa més massificada de la institució, que amb el parèntesi de la Guerra Civil, veié incrementada progressivament la seva població fins arribar als anys 60 amb prop de 900 malalts ingressats.

Els successius directors i responsables del centre es veien impotents davant la saturació de malalts que hi arribaven sense un diagnòstic clar i sovint a l'empara de l'ordre governativa(6) sense ser el lloc més adient per la seva malaltia i fins i tot minusvalidesa. La superpoblació negava qualsevol possibilitat terapèutica i sovint s'havia de recórrer a mitjans de contenció físics (corretges, cel·les...) i químics (hipnòtics, tranquil·litzants...) per contenir els malalts. Amb aquesta situació, que els poders públic miraven de pal·liar amb petites inversions i reformes, van arribar els anys 70. El franquisme tardà havia portat un moviment de contestació social que s'afegí al rebuig generalitzat als manicomis tradicionals que es vivia arreu de l'Estat. És per això que al febrer de 1974, en el marc d'un col·loqui organitzat pel Col·legi d'Aparelladors de Barcelona

El 1992 és l'any del gran salt cap al parc hospitalari, per tal de dotar la regió d'un equipament capdavanter i adaptat a les necessitats futures

sobre la situació dels psiquiàtrics espanyols, es presentà un informe que denunciava la insostenible situació que es vivia a Salt. L'escàndol saltà a la premsa i després de les acusacions mútues es passà a una direcció col·legiada que intentà reconduir i millorar l'assistència. Va ser l'origen de la reforma psiquiàtrica, que es marcà com a objectius revisar tots els historials mèdics per determinar la idoneïtat del tractament i/o l'internament, plantejar sobre el territori la sectorització de l'assistència bastint la xarxa de salut mental a les comarques, abandonar els mitjans de contenció mecànics i augmentar la plantilla dels professionals sanitaris, tot millorant també les infraestructures.

Com a resultat, el nombre d'ingressats baixà de forma considerable, amb la qual cosa s'aconseguí optimitzar l'espai i els recursos, s'inicià el desplegament assistencial a comarques i es projectà i construí el nou pavelló d'admissions i aguts, que s'inaugurà l'any 1979. Aquesta dinàmica continuà el seu curs, el nombre d'ingressats de llarga estada seguí disminuint i el psiquiàtric es disposà a afrontar el canvi de segle amb la intenció de completar la reforma psiquiàtrica iniciada, tot integrant la psiquiatria per bandejar definitivament la seva marginalitat. Fruit d'aquesta evolució restaren també uns espais obsolets que podien destinar-se a altres funcions. És en aquell moment que els responsables polítics veieren la solució als problemes que tenien plantejats tant el vell hospital de Santa Caterina com l'antic hospital psiquiàtric: es forjà el nou projecte de parc hospitalari que integra, reaprofitant-lo, l'espai del psiquiàtric i l'assistència psiquiàtrica, ofereix, també, un nou emplaçament per a Santa Caterina i obre les portes al nou model d'atenció a les persones que proposa.

1992. Any zero del Parc Hospitalari Martí i Julià

El 20 de juliol de 1992 va néixer l'IAS, Institut d'Assistència Sanitària, com a empresa pública de la Generalitat de Catalunya, que assumia els traspessos en matèria de sanitat de la Diputació de Girona. Recordem que la Diputació tenia l'encàrrec de vetllar per l'assistència sanitària als pobres, seguint les lleis de beneficència promulgades al llarg del segle XIX.

Amb aquest traspàs, la nova empresa pública heretà el nom Institut d'Assistència Sanitària, que corresponia a l'organisme autònom administratiu creat per la Diputació de Girona l'any 1984 per gestionar l'assistència sanitària. Aquesta volguda coincidència en el nom respon a la intenció de conservar l'esperit de superació, la filosofia del projecte de modernització i sobretot el capital humà d'aquella organització.

La situació que heretava la Generalitat era del tot complexa. D'una banda, un hospital de Santa Caterina en ple funcionament, que havia millorat en la mesura del possible l'atenció mèdica i les infraestructures i que havia introduït especialitats de referència per a totes les comarques com l'oncologia, amb voluntat de respondre a unes necessitats i de donar servei a un determinat sector de les nostres comarques integrades en l'àrea de salut corresponent a les comarques de la Selva i el Gironès; aquest afany de superació s'havia trobat amb el sostre que representava l'edifici de Santa Caterina, un casal amb uns valors històrics i patrimonials indiscutibles, però obsolet a nivell terapèutic i assistencial. Per l'altra, l'Hospital Psiquiàtric de Salt, que acabava el segle XX amb una reforma psiquiàtrica iniciada, que havia portat a estancar i disminuir el

nombre de pacients i, sobretot, el seu nombre d'estades, i evitava la cronificació d'altres èpoques. Un centre que s'havia implantat sobre el territori amb Xarxa de Salut Mental desplegada per tota la Regió Sanitària, a partir de l'any 1981. L'Hospital Psiquiàtric gaudia també d'amplis terrenys, amb molt d'espai lliure, en una zona urbana en expansió, però amb edificis i sobretot estructures i dinàmiques que requerien una remodelació i un canvi de plantejament. Tal com explicà Max Marcó en qualitat de president de l'Institut d'Assistència Sanitària de la Generalitat (7), «L'Hospital Psiquiàtric va fer un gran esforç de descentralització per apropar la salut mental a la població. La Xarxa de Salut mental que s'ha configurat arriba a tota la Regió Sanitària. No obstant la psiquiatria no s'integrà plenament en el Sistema Nacional de Salut per més que la Llei General ho determinés. Han calgut els traspessos de competències (1992), la promulgació de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (1990) i el Pla de Salut de Catalunya per disposar dels instruments que permetin la reconversió del "manicomí"».

Arribats a aquest punt l'IAS(8) es decidí a fer el gran salt i plantejar la creació del nou parc hospitalari, que permetria la construcció del nou hospital de Santa Caterina, millorant el que no es podia aconseguir en el vell edifici, i es rehabilitaria, reconvertint-lo, el vell hospital psiquiàtric de Salt, amb la qual cosa es completava la reforma psiquiàtrica iniciada als anys 80.

Els objectius marcats per aquesta operació es concretaven en:

–Dotar la regió sanitària d'un equipament sanitari capdavanter, redimensionant el nivell i adaptant-lo a les necessitats futures del Gironès i la Selva.

–Crear un complex sanitari del



Perspectiva de l'edifici construït al Psiquiàtric en l'etapa republicana.

futur, plantejant una atenció global, física i mental. Aquest complex estaria dotat d'hospital general –que inclouria serveis de psiquiatria d'aguts, que fins ara es tractaven a l'hospital psiquiàtric i ara estarien en planta–, urgències i psiquiatria infantil, serveis d'hospitalització de mitjana i llarga estada de salut mental i serveis de psicogeriatria.

Amb aquest nou complex s'aprofiten les potencialitats de l'organització sanitària de Santa Caterina, es millora l'atenció mèdica i, sobretot, els serveis hotelers, prescindint de l'única cosa que havia esdevingut funcionalment obsoleta: l'edifici. Pel que fa a l'antic psiquiàtric, queda integrat en un nou complex sanitari, i s'acaba així amb l'estat de certa estigmatització i oblit que havia patit en d'altres èpoques.

També s'aconsegueix centralitzar els serveis comuns: farmàcia, arxius, admissions, cuina, serveis generals... Aquesta decisió obrirà la porta a la possibilitat real de treball d'integració social dels mateixos malats i d'altres col·lectius en aquests serveis. En aquest sentit, la fundació Drissa(9) ja és una realitat al parc hospitalari, del

qual s'ha aprofitat com a plataforma de treball a fora. Al mateix temps s'allibera l'edifici de Santa Caterina que, tot i ser obsolet per a la pràctica de la medicina per les condicions en què es troba, té un valor monumental i estratègic que, sàviament rehabilitat, serà un excel·lent seu per als serveis territorials a Girona de la Generalitat de Catalunya.

El Parc Hospitalari Martí i Julià, concepte i desenvolupament

El nou model sanitari, inspirat en les directrius marcades des de l'OMS i subscrites en l'ordenament legal sanitari del nostre país(10), integra psiquiatria i salut mental al conjunt del sistema sanitari i ofereix una atenció personalitzada de qualitat, eficient i global.

Per portar a terme aquest model cal una infraestructura racional que en aquest cas estarà integrada per edificis de nova planta, com el nou Hospital de Santa Caterina, que conservarà el mateix nom i igual dimensionat i assumirà també els casos aguts

de psiquiatria d'adults, infantil i juvenil i les urgències psiquiàtriques. Ocuparà 27.588 m² i tindrà 222 llits. Serà l'hospital general bàsic del Gironès i la Selva, per a una població de 100.000 habitants, i l'hospital de referència per a determinats programes sanitaris de la Regió Sanitària de Girona (530.000 habitants), com és el cas de la psiquiatria. S'aixeca en l'espai que ocupava el pavelló de cròniques de l'antic psiquiàtric.

Un altre equipament de nova planta és l'edifici Salt, destinat a malats que pateixen trastorns mentals severos. Aquest edifici es va inaugurar el 17 de desembre de l'any 2000 durant els actes de la Marató dedicada a l'esquizofrènia. Té 6.209 m² i disposa de 150 places. Ocupa el solar de l'antic pavelló de crònics, construït els primers anys del segle passat.

Un tercer edifici de nova planta previst en el parc hospitalari serà el centre sociosanitari destinat a geriatria, psicogeriatria i demències senils. Anirà ubicat en l'espai que ocupa l'edifici conegut com «la República», que serà el darrer dels

Habitacions comunitàries de l'antic hospital psiquiàtric.



En el nou esquema sanitari s'hi integren psiquiatria i salut mental i s'hi ofereix una atenció personalitzada de qualitat, eficient i global

edificis «històrics» enderrocats per problemes estructurals. S'hi reubicaran els malalts senils que fins ara residien al pavelló construït el 1933. El nou centre sociosanitari disposarà de 140 llits i dos hospitals de dia i una unitat d'avaluació geriàtrica. Està destinat a una població potencial de 263.000 habitants.

Els nous edificis del parc hospitalari són un projecte del despatx d'arquitectura Brullet-Pineda, que varen guanyar el concurs convocat amb una proposta que destaca per la seva linealitat, l'elegància i representativitat de les façanes i la facilitat de combinar els espais construïts amb futurs equipaments que calgui incorporar. La llum natural, el vidre i la fusta hi tenen un paper molt destacat.

En els dos pavellons que la Mancomunitat de Catalunya va construir l'any 1921 s'hi ubicarà el centre d'activitats i la llar residència. Es tracta d'uns edificis de planta de masia, amb porxos i terrassa que reuniran unes bones condicions un cop siguin rehabilitats.

Pel que fa a la Unitat d'Aguts construïda el 1979, passarà a desenvolupar les funcions d'un edifici polivalent i comunitari (hospital de dia infantil, hospital d'adults en salut mental, etc.) També s'hi instal·larà la Unitat de Retard Mental, que està preparada per cobrir les necessitats d'una població de 530.000 habitants, corresponent a Regió Sanitària de Girona, i amb aquesta previsió tindrà 50 places, a més d'11 places per a disminuïts amb trastorns de conducta, referent per a dos milions d'habitants de Catalunya.

I ja per acabar, el que va ser l'embrió del psiquiàtric, el Mas Cardell, un cop remodelat serà la seu de la direcció i els serveis centrals de l'IAS.



Vista aèria del Psiquiàtric abans d'iniciar les obres del Parc Hospitalari.

De l'IAS a l'IAS i ara Vitalba

Des de 1992, any del traspàs a la Generalitat, fins avui han canviat tantes coses a l'IAS que a la fi s'ha decidit que potser també caldria canviar el nom. El procés de reflexió ha portat a constatar que el concepte d'atenció, és a dir, l'objectiu de l'empresa, havia canviat, havia evolucionat positivament. Així, s'ha anat avançant en un nou concepte assistencial que ara ja no es reconeix en aquelles sigles heretades de la Diputació de Girona. L'Institut d'Assistència Sanitària no és ni funciona com un institut, sinó com una empresa, la seva tasca no es reconeix com a assistencial en un sentit derivat de la beneficència, sinó que busca una visió més positiva, encarant

l'atenció global a la persona i al seu benestar. És per això que no encaixa en la definició estricta de «sanitari» i persegueix una connotació més de caire social i sociosanitari. Per tot plegat, en acord del consell d'administració de 30 de setembre de 2003, l'IAS va acordar demanar a la Generalitat el canvi de nom per canvi de l'objecte social de la seva activitat. Aquesta petició va ser acceptada atenent els raonaments aportats i, a partir de la seva publicació al Diari Oficial de la Generalitat, l'empresa pública que gestiona el parc hospitalari juntament amb els altres serveis de la seva àrea sanitària, passarà a anomenar-se *Vitalba, salut i benestar*. Aquest nom de resonàncies clàssiques el pren precisament de la botànica, ja que hi ha una



Vestíbul del nou pavelló SALT per a malalts de llarga estada.

planta, la *Clematis Vitalba*, coneguda al país com a vidalba o ridorta, que antigament era anomenada també herba dels captaires. Aquesta coincidència, buscada o no, ha servit per tancar el cercle i donar sentit a l'evolució d'un concepte com era la «beneficència» que a les portes del segle XXI beu en els seus orígens per evolucionar cap a les noves necessitats cercant la dignitat de la persona que el progrés ens ha de portar.

El que Vitalba ofereix

El nou model d'atenció generat sota el nom de Vitalba, que no és altra que l'herència forjada durant més d'un segle per les diferents institucions que han comandat el tema de l'assistència sanitària a les nostres comarques, pivota sobre dues grans realitats que s'han de veure com a cares de la mateixa moneda: els equipaments hospitalaris nous i les xarxes d'atenció primària i salut mental.

Pel que fa a la salut mental, Vitalba cobreix la totalitat de la regió sanitària de Girona, (530.000 habitants). Ho fa amb serveis diferents:

- Atenció especialitzada ambulatoria i de rehabilitació (centres de salut mental, centres de rehabilitació, centres de salut mental infantil i juvenil). Aquests centres es començaren a crear arran de la reforma sanitària

plantejada als anys 80.

- Atenció especialitzada en psiquiatria d'adults al parc hospitalari: urgències i aguts a l'hospital de Santa Caterina, subaguts i mitjana i llarga estada a l'edifici Salt i al centre de serveis socio-sanitaris, hospital de dia a l'edifici de serveis comunitaris (actual aguts).
- Atenció especialitzada en psiquiatria infantil: unitat de referència a l'hospital de Santa Caterina, hospital de dia a l'edifici de serveis comunitaris (actual aguts).
- Pisos amb suport (per comarques) i llar residència (al parc hospitalari)

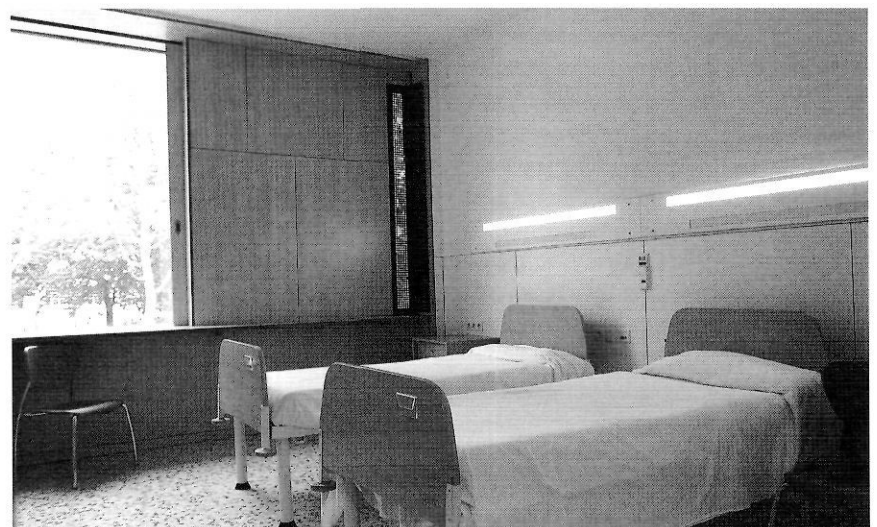
L'àrea de disminuïts tindrà una part residencial, una especialitzada en trastorns de conducta i un centre de salut mental.

En el camp de l'assistència primària, seguint l'ordenament legal previst per la LOSC (Llei d'ordenació sanitària de Catalunya), gestiona també les Àrees Bàsiques de Salut (ABS). Aquestes són les unitats territorials elementals que abracen barris o districtes en les àrees urbanes i un o més municipis en l'àmbit rural. Vitalba dona servei a les ABS de Breda-Hostalric (8.753 habitants), Anglès (10.981 habitants) i Cassà de la Selva (21.305 habitants).

Pel que fa a l'atenció socio-sanitària, Vitalba atendrà les demandes del Gironès, la Selva interior i el Pla de l'Estany, i s'especialitzarà en geriatria, psicogeriatría i demències senils.

En el nou ordenament sanitari del parc hospitalari, Santa Caterina esdevé l'Hospital General Bàsic de part del Gironès i la Selva interior, d'acord amb la planificació sanitària de Girona, la qual cosa vol dir que resoldrà aproximadament el 80% de la patolo-

Detall d'una de les noves cambres del Parc Hospitalari.



El model d'atenció generat sota el nom de Vitalba pivota sobre dues realitats: els equipaments hospitalaris i les xarxes d'atenció primària i salut mental

gia dels 100.000 habitants assignats. És l'hospital de referència en salut mental; n'atén el 100% dels casos.

A l'entorn del projecte de l'IAS i amb la seva complicitat s'han creat dues fundacions que completen el concepte d'atenció integral (sanitària, laboral i social). La Fundació Drissa per a la inserció laboral dels malalts mentals i, ben recentment –2003– la Fundació Tutelar de les Comarques Gironines, a la qual l'IAS ha traspassat les seves tuteles, configuren també una nova dimensió i implicació de la societat civil en aquest projecte de transformació. (La Fundació Tutelar de les Comarques Gironines ha estat auspiciada per l'IAS, que no s'hi integra. L'han formada l'Associació de Familiars de Malalts Mentals de Girona, la Fundació Catalana de Malalts Mentals, la Fundació Drissa i la Fundació Gerió).

Es preveu, doncs, l'atenció integral de les persones en el camp de l'assistència primària, la major part de les hospitalitzacions somàtiques, la totalitat dels malalts mentals i una part dels ciutadans que requereixen una atenció sociosanitària. Aquest ventall de serveis li permet complir amb els seus objectius de servei als gironins. Tots aquests esforços només s'entenen en l'impuls recent que ha donat el Govern de la Generalitat a la política d'integració de la salut mental al sistema sanitari i social de Catalunya.

Encaix físic del Parc Hospitalari Martí i Julià en el municipi de Salt

Quan des de la Generalitat es plantejà la ubicació del nou hospital de Santa Caterina a Salt, peça clau del Parc Hospitalari Martí i Julià que sorgia de la fusió, l'Ajuntament del municipi va plantejar un seguit de criteris i directrius per tal que la integració d'aquest macroespai sanitari al teixit



Accés al nou edifici SALT.

urbà del municipi es fes en les millors condicions, i aconseguir el benefici mutu de les relacions de veïnatge que s'hi establirien.

Plantejar aquest fet després d'un segle de la presència de l'Hospital Psiquiàtric al municipi de Salt només es pot entendre a partir de la percepció real de la convivència poble-manicomi. La imatge social que es tenia de la bogeria, els reixats que separaven els malalts de l'exterior, els camins que portaven al «manicomi» i la qualitat de descampat dels terrenys circumdants, havien situat el psiquiàtric en un punt força distant i desconegut per la realitat saltenca. En el moment de la inauguració de l'hospital psiquiàtric aquest s'ubicava en un mas envoltat de camps al qual s'arribava per un corriol fangós que sortia de la carretera anomenada oficialment de Girona a Manresa i que en realitat era la que menava a Anglès i que coincidí en el seu traçat urbà amb el carrer Major de Salt. Va ser durant aquest segle XX que les cases, sovint entremetgeres de planta baixa i pati al darrera, s'estengueren entre el carrer Major i

les proximitats del psiquiàtric. Les successives onades migratòries arribades al municipi durant la segona meitat del segle XX han generat un poblament de blocs en alçada, que a poc a poc ha anat acostant-se a la tanca però sense arribar encara de ple al seu costat.

A aquest procés físic d'acostament del poblament a l'entorn del psiquiàtric s'hi ha d'afegir una aproximació social i fins i tot podríem dir convivencial entre els malalts asilats i la població de Salt. Així, en el marc d'obertura propiciat en els darrers anys del franquisme i de manera decidida ja en la democràcia, el psiquiàtric ha obert les seves portes programant actes, sobretot de caire festiu, a l'interior del recinte per convidar els veïns a entrar-hi i, al mateix temps, s'ha fet present la participació dels ingressats en les activitats lúdiques organitzades pel municipi (carnestoltes, pessebre vivent...). Així, quan el 2000 s'hi celebrà la Marató de TV3, amb un seguit d'actes festius que enregistraren una intensa participació ciutadana, es va viure un clima



Perspectiva del nou Parc Hospitalari.
Al fons, el poble de Salt.

de normalitat que no s'improvisava, sinó que era el resultat d'una confiança mútua guanyada a costa de superar els recels i hostilitats amb la bona voluntat de totes les parts.

Seguint les previsions de futur amb què treballa la planificació urbanística, el PGOU de 1987 i les seves modificacions posteriors en relació amb l'àrea que ens ocupa van portar a definir certs punts que s'havien de tenir presents a l'hora de planificar el futur parc hospitalari.

Des d'un primer moment es va tenir molt present la futura incidència del Parc Hospitalari Martí i Julià, per l'extensió que ocuparia i pel concepte d'edificació difusa que com a parc proposava en relació al concepte assistencial i també arquitectònic i paisatgístic que es projectava. A partir d'aquest gir de 180° en la consideració del lloc que el complex

hospitalari passava a ocupar en la població, Joan Albesa(11), com a responsable tècnic d'urbanisme de Salt, demanava als equips redactors del projecte que aquest assegurés: La permeabilitat de l'illa d'equipaments, tot transformant el que fins ara havia estat tancament i aïllament en comunicació i connexió amb les àrees urbanes situades a cada banda del conjunt; la garantia d'accés a l'equipament sanitari mitjançant la prolongació de la xarxa viària bàsica d'abast general; el tractament de determinats espais de cara a definir un sistema de parcs i camins de comunicació, sense perjudici de les àrees reservades que algunes funcions assistencials necessitin; l'organització i delimitació sense disfuncions dels equipaments específics i de les àrees d'espai lliure i de passeig; la utilització de l'arbrat com a element definitori del parc, pre-

veient la protecció dels exemplars vegetals catalogats i protegits; la previsió de determinats equipaments en l'àmbit del parc hospitalari destinats a ser utilitzats per la població més propera, i finalment, el respecte pel caràcter patrimonial de certs edificis i jardins de l'hospital psiquiàtric, intentant rehabilitar els que tinguin més interès per poder destinar-los a alguna funció en el nou complex.

Des del punt de vista de l'arquitectura, la proposta del projecte de l'Hospital de Santa Caterina, que es resolgué a partir d'un concurs el guanyador del qual va ser l'equip format pels arquitectes Brullet i Pineda, s'emmirallava en els edificis preexistents i proposava la construcció d'uns pavellons a la banda interior del parc per conservar la sensació de poca densitat. Al mateix temps aquests pavellons s'envoltaven de patis per augmentar la relació amb el parc. Quant a l'exterior, es buscava una façana llisa fàcilment identificable des de lluny.

Pel que fa a l'edifici Salt de trastorns mentals severes i al centre socio-sanitari, que també s'havia de construir de nova planta, es varen concebre amb un pis d'alçada com a màxim, i amb façanes molt relacionades amb l'exterior mitjançant pavellons i grans obertures. Al mateix temps es va decidir restringir la circulació de vehicles de serveis dins de l'illa per accentuar el caràcter de parc i convidar a la seva utilització.

Amb tot aquest seguit de criteris, reforçats pel conveni urbanístic signat entre l'IAS i l'Ajuntament l'any 1997, aplicats i potenciats en el nou parc hospitalari, s'haurà aconseguit que a l'excel·lència sanitària i assistencial d'un modern equipament hospitalari s'hi afegixin les indiscutibles virtuts d'un parc urbà.

Al mateix temps, des del municipi, a través de l'Agenda 21, s'incideix

Les noves infraestructures tenen un escenari natural de gran qualitat, que optimitzarà la labor terapèutica dels centres

en l'oportunitat de consolidar la nova zona universitària de La Maçana, i es marca com a objectiu concentrar en aquella zona els estudis de ciències de la salut, perquè tinguin molta relació amb el nou parc hospitalari, i potenciar la introducció de nous cicles formatius universitaris com els d'infermeria, psicologia, geriatrics i fisioteràpia. Aquest objectiu, marcat com un factor de desenvolupament ciutadà nascut a redós del nou equipament, no ha passat per alt com un positiu efecte col·lateral de la nova situació.

D'aquesta simbiosi, se n'han beneficiat tant les flamants infraestructures —que tenen un escenari

natural de gran qualitat que sens dubte optimitzarà la labor terapèutica dels centres—, els mateixos pacients —que tindran l'entorn més agradable possible per guarir-se o bé portar amb dignitat la seva malaltia—, i també el poble de Salt, que ha vist renéixer, en el si d'una estructura caduca, un equipament de primera línia, que transmetrà sinergies positives tant al seu entorn immediat com al conjunt del poble de Salt, que l'acull, i a la vegada a Girona i a tot el conjunt de les comarques.

Rosa Maria Gil Tort és arxivera de l'Arxiu històric del COAC, Demarcació de Girona

Vista aèria del conjunt.



Notes:

- (1) Jordi Pujiula, «Dels metges de capçalera als grans centres hospitalaris», *Revista de Girona*, núm. 200. Girona. Diputació, maig-juny 2000.
- (2) Gil Tort, Rosa Maria i Boadas, Joan, *El Psiquiàtric de Salt. Cent anys d'història*. Girona, Diputació, 1987.
- (3) Per obtenir informació sobre l'edifici antic de Santa Caterina m'ha servit de molt l'obra de Castells, Narcís; Puigdevall, Narcís i Reixach, Francesc, *L'Hospital de Santa Caterina*. Girona. Diputació, 1989.
- (4) Castells *et alii*, *ibidem*.
- (5) Gil i Boadas, *ibidem*.
- (6) En aquells anys era vigent la Ley de Vagos y Maleantes, promulgada l'any 1933 pel govern republicà de Manuel Azaña i que el franquisme no va derogar sinó que va reformar i reforçar el 1954 i 1970, en aquesta darrera data amb la Ley de Peligrosidad Social y Rehabilitación. En virtut d'aquest text legal qualsevol podia ser ingressat en un manicomi amb caràcter obligatori per disposició governativa. Aquesta mesura legal era utilitzada com a mitjà de repressió social i perjudicava en primer terme l'individu i en segon les institucions psiquiàtriques que l'havien de custodiar.
- (7) Informe «El Parc Hospitalari Martí i Julià». El pas de la beneficència a la modernitat per a la sanitat de les comarques gironines». Girona. IAS Servei Català de la Salut. Octubre 1997. p. 4.
- (8) El seu òrgan de govern actualment el componen Max Marcó, president; Pere Cornellà, Josep M. Dausà, Antoni Vilà, Josep Ballester i Joan Ramon Marçal, vocals; Alicia Àvila, secretària; Martí Masferrer, conseller delegat, i Lluís Franch, gerent.
- (9) DRISSA és una fundació privada que neix del món empresarial i que té com a objectiu la inserció laboral i la millora de l'habitatge i la qualitat de vida del malalt mental. Els seus patrons fundadors són Joan Bosch, president, Max Marcó, vicepresident, i l'IAS, amb Martí Masferrer, conseller delegat, com a secretari. Realitza cursos ocupacionals i té un Centre Especial de Treball productiu (jardineria, logística, manteniment...). Dóna servei a particulars, empreses i institucions.
- (10) Un primer pas en la integració es donà el 1986 quan, essent ministre de Sanitat Ernest Lluch, s'aprovà la Llei general de sanitat de l'Estat i per primera vegada la salut mental s'incorporà, per llei, al sistema sanitari. Tot i amb això, han hagut de passar molts anys per tal que aquest ordenament fos una realitat. El pas definitiu va ser la Llei 15/90 d'ordenament sanitari de Catalunya, publicada el 19 de juliol de 1990.
- (11) Diversos autors, *Arquitectura i Salut. 11 propostes*. Nou Hospital de Santa Caterina. Girona. Col·legi d'Arquitectes de Catalunya. Demarcació de Girona. 1995.