



7

gener 2008

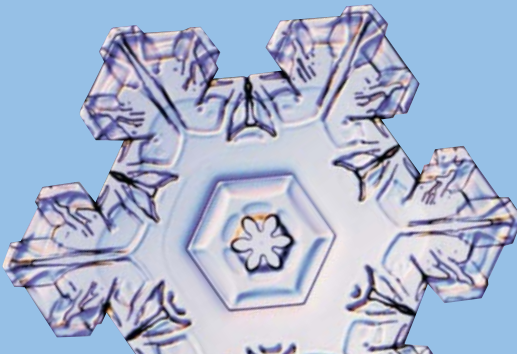
L'IMAS a la butxaca

Dibuixant el futur

Línies estratègiques de la Direcció Mèdica de l'IMAS

Nadal als Hospitals

Obrim per festes, més a prop que mai dels malalts





Editorial

Compartir (a manera d'adéu)


Ha arribat l'hora de l'adéu. Un altre adéu i creieu-me que em dol. Però potser aquest cop tot és més definitiu, perquè el maleit temps no passa en va. La vida ja ho té, això. I no saps com, les casualitats se t'amunteguen, i de sobte et porten per indrets que fins fa poc formaven part de constel·lacions foranes.

Va ser en una llunyana tardor de 1974 que vaig anar a petar a un llunyà hospital que tenia un Somorrostro, encara efervescent, enganxat a tramuntana. La joventut m'enaltia, mentre el brogit de la revolta penetrava per totes les esquerdes d'aquella vetusta instal·lació. I en haver acabat els estudis em van dir: demà no cal que tornis, vés a secretaria de Bellaterra que allà et segellaran aquest resguard. Ja ets metge! Vaig pensar, mentre m'esforçava per injectar un pèl d'emoció a tanta burocràcia.

Però l'atzar -o el destí- ha estat tossut i no sé com sempre hi he tornat, a aquest hospital tan barceloní: que si les admissions en temps d'en Marull, que si després l'IMPU i el Geriàtric en temps d'en Ricard, fins que en Pepe Cuervo em va confiar el comandament de la nau. I creieu-me que per a mi ha estat un honor compartir amb tots vosaltres aquesta singladura, que per sort ha estat llarga, menys del que m'hauria agradat, però suficient per haver trenat una manera de veure les coses, un estil.

Admeto que a hores d'ara us deixo un munt de projectes embatsats. Sóc conscient que el projecte d'ampliació ha arribat tard i que s'albira complicat (em refereixo a la convivència amb obres llargues), i em sap greu que en massa de les àrees de l'hospital es treballa en condicions físiques difícils. Però malgrat això ningú ens pot treure el bon regust que ens ha deixat el fet d'haver treballat amb tenacitat per millorar els nostres serveis i per haver-ho fet amb tanta sinceritat que, com diu el poeta grec, el trajecte, per ell mateix, ja s'ho ha merescut.

N'estic convençut que amb l'esforç col·lectiu hem posat els nostres hospitals en el mapa dels centres universitaris de la ciutat. Ningú ens pot negar que el nivell de la qualitat i la quantitat dels serveis que oferim avui ha fet un bot en aquest darrer període. Les xifres així ho diuen i, el que encara és més important, hem creat un estil de fer les coses. Potser ha estat per això que el grup d'entusiastes del projecte és avui més nombrós que no pas ho era fa només una dècada.

Us desitjo molta sort i us dono les gràcies pel temps compartit 

Jordi Varela. Conseller Delegat de l'IMAS

Què

→ Podem



Juan Pablo Horcajada

Coordinador del Programa de Control de la Infecció Nosocomial de l'IMAS.

Cap de Secció Medicina Interna-Infeccioses. Hospital del Mar

Les infeccions hospitalàries són un tema d'importància creixent. Actualment, tot i que no són més freqüents que en anys anteriors, estan adquirint un perfil nou i diferent que mereix una dedicació especialitzada i proporcionada. Al mateix temps les infeccions nosocomials augmenten la mortalitat i la morbiditat, així com l'estada hospitalària i la despesa sanitària.

Un dels motius d'aquests canvis és que la medicina avançada aconsegueix la supervivència de fins i tot casos molt complicats tot aplicant teràpies agressives que fan que aquests malalts siguin molt més susceptibles a les infeccions. En aquest sentit, la creença de què els hospitals són els focus d'infecció no és acurada, ja que sovint és el propi pacient, portador de microorganismes innocuus en situacions normals, qui en aquestes determinades circumstàncies els "allibera" i desenvolupa una infecció.

Davant les notícies que parlen d'infeccions hospitalàries, no ens podem deixar portar pel pànic ni tampoc exigir una taxa "zero", doncs és totalment irreal. Cal ser conscients de què la pràctica sanitària, les intervencions i aquestes cures cada cop més complexes tenen el risc d'aquesta complicació, un mal que per suposat els hospitals intentem minimitzar. En el cas dels hospitals de l'IMAS, hem apostat per una política de control de la infecció molt

en pensen?

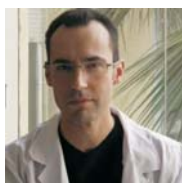
evitar les infeccions?

encertada. Estem fent accions preventives, vigilància activa de les infeccions i estem preparats per a què, quan succeeixen, les podem controlar. Per a realitzar aquestes tasques s'ha generat un grup multidisciplinari que és el qui porta el control en el dia a dia i finalment reporta al Comitè d'infeccions, l'òrgan consultiu de la institució en què participen diferents estaments i marca les directrius sobre aquest tema.

Aquestes estratègies es complementen tanmateix amb una política d'ús racional dels antibiòtics que és, ara per ara, un dels nostres punts forts i que constitueix en sí mateix un dels Projectes Estrella de Qualitat de l'IMAS. Donat que el tipus d'infeccions que ens trobem són cada cop més degudes a microorganismes

multiresistents, de difícil tractament amb els fàrmacs existents actualment, és un fet especialment rellevant que s'esmercin tots els esforços per combinar aquestes grans línies de treball. Invertir en la prevenció de les infeccions nosocomials i de les resistències als antibiòtics tal com ho estem fent és invertir en seguretat.

Finalment, cal incidir en la responsabilitat que tots els professionals en contacte amb els pacients interioritzem amb el màxim de rigor els protocols i hàbits higiènics establerts per tal de fer, entre tots, que els ja poc freqüents casos de transmissió de microorganismes, siguin encara el mínim possible **IB**



Lluís Puig
Servei de C.O.T.

La infecció és un risc real de la pràctica quirúrgica. Crec que hem de fer un esforç especial per informar adequadament els malalts, abans de què decideixin sotmetre's a una intervenció, sobre el risc de patir una infecció i el que suposa, ja que operar-se no és un procés amb "risc zero". Això és especialment important en Cirurgia Ortopèdica perquè molts pacients es sotmeten a intervencions per a millorar la seva qualitat de vida i una infecció òssia -que requereix sovint tractaments múltiples i perllongats-pot ocasionar un important empitjorament no desitjat, amb el conseqüent impacte sobre les seves vides **IB**



Cristina González
Infermera del Programa d'Infeccions

El problema de la infecció hospitalària no és només una preocupació dels professionals sanitaris que ens hi dediquem a prevenir i vigilar, sinó de tots plegats. Evitar les infeccions hospitalàries és multifactorial però la principal font d'infecció és la transmissió creuada mitjançant les nostres mans. Crec que els professionals sanitaris hauriem d'ésser encara més conscients de la importància de la higiene de les nostres mans **IB**



Dolores Fernández
Auxiliar de clínica. H. de l'Esperança

Adquirir i assimilar uns bons hàbits de treball és la clau. Disposem de tots els mitjans per a fer-ho -tot ho tenim a mà i a propòsit- i no hi ha excusa per a no utilitzar-los adientment. Rentar-se les mans, treure's els guants i canviar-los per cada pacient, evitar manipular altres coses quan portes guants... són gestos senzills però que marquen la diferència. I està bé que ens ho recordem els uns als altres si així ens mentalitzem de què és tan important com qualsevol altre pràctica o tècnica **IB**

Campanya mans netes

L'Hospital del Mar i de l'Esperança s'han adherit a la Campanya de promoció de la Higiene de Mans de la OMS i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i integrada dins l'Aliança Mundial per a la seguretat del pacient. Aquesta campanya la coordina la fundació Avedis Donabedian i, als nostres centres, és el seu referent el Servei d'Avaluació i Epidemiologia Clínica (SAEC) amb la col·laboració del Programa de Control de la Infecció Nosocomial.

MI CROSCOPI

Un esforç d'organització

Fer vacances per Nadal és, per conveni, un dret dels treballadors dels centres. Això suposa organitzar les plantilles i els serveis de forma que pugui continuar l'activitat i garantir-se la qualitat del servei. Però, per uns dies, cal tancar dispensaris, distribuir les guàrdies dels festius a Urgències i als serveis amb pacients ingressats i, sobre tot, coordinar tots els torns de personal a les unitats d'hospitalització per a que no quedin desatesos en cap moment. Com diu la Núria Pujolar, *has de recórrer a les suplències habituals i comptar amb la bona col·laboració dels professionals, encara que sempre queda la sensació que un dia o altre t'ha de tocar, tot i que normalment tothom fa prou el que vol fer. Però cal quadrar els plannings, moure els torns regulars de diàlisi per a que els malalts programats puguin lliurar per festes i que no et falti personal és ben bé un malson, i et costa més d'un maldecap i alguna que altra til·la.*



Oberts per festes

El fet que l'hospital segueixi en marxa es fa palès als Serveis d'Urgències, on els professionals també es tornen per triar amb conformitat els festius, elecció que depèn molt de la situació familiar i personal: els solters no volen treballar la nit de Cap d'Any i els qui tenen fills prefereixen lliurar la Nit de Reis. Però l'atenció urgent no decau mai. Com ens explica l'Alfons Aguirre, "No tens temps de pensar que són dies de festa, ni de cantar nadales o degustar l'escudella o el massapà a la cafeteria, ni d'adornar-te'n de si han passat els Reis o arribar a cap piscolabis a temps. A Urgències les guàrdies de Nadal són com qualsevol altra guàrdia d'hivern, o potser més dolenta encara. El Dia de Nadal, que és un dels que prefereixo, és força tranquil al matí, però havent dinat es complica. Els excessos fan que molts hagin de córrer cap a l'hospital." Aquesta és una opinió que comparteix la Núria, ja que "els malalts de nefrologia han d'anar amb compte amb la ingesta de líquids, i aquests dies es nota que no es controlen tant i es descompensen

Nadal Solidari

Enguany hem volgut felicitar les festes a tots els treballadors amb unes targes especials, ja que han estat realitzades pel Casal del Raval i per la Fundació Tallers, de persones que pateixen disminucions psíquiques. Tanmateix, els guarniments emprats per la decoració de l'arbre de l'Hospital del Mar els han fet entitats de caire social



molt més". D'altra banda, i degut a que els dies de Nadal l'hospital funciona a mig gas, això també repercuteix en una acumulació de malalts i pre-ingressos a l'àrea d'Urgències.

Emocions a flor de pell

Els pacients viuen de manera molt personal aquestes dates. Cadascú, depenent del seu estat de salut i el seu context personal, les rep de forma diferent. Per al Juan Zampalo, malalt de llarga estada a l'Hospital de l'Esperança, és el primer Nadal fora de casa i també el primer que haurà de passar acompanyat en molt de temps. Però és un sentiment difícil d'expressar, perquè no es troba en les millors condicions físiques ni hi és per lliure elecció, sense poder gaudir de la llibertat de moviments que voldria. Però, encara que està una mica trist, com ell diu, no té més remei que fer-se a la idea. *A més, diu, em sento ben cuidat i tot el que fan per a nosaltres és benvingut, és clar.* La Visitación Calvo, ingressada a la mateixa unitat, en canvi, ha vist ja un altre Nadal al centre, i ho espera amb il·lusió, recordant els àpats, els obsequis o les visites intensives dels seus cinc fills i disset nets. *Jo sóc una persona optimista, alegre, bromista... i m'encanta quan arriben les festes. Sóc la primera a posar-me a ajudar pel concurs de guarniments, perquè m'agrada molt dibuixar i pintar. Què bé que ho passem aquests dies!*

Al Centre Fòrum, com a la resta dels centres, l'emotivitat de les festes culmina i es tanca amb la Cavalcada de Reis, un dels moments estel·lars, en què les "carrosses" recorren el centre per a què els Reis, patges i el seu seguici –personal del centre– reparteixi a tothom els obsequis que s'han preparat amb tant de temps. *És un dels moments més emotius de l'any –diu la Montse– perquè a moltes plantes s'esperen a les sales, a d'altres hem d'entrar a les habitacions. Moltes persones riuen, s'emocionen, els fan petons... Per a tothom és una festa* **lb**



el Servei de Pneumologia de l'Hospital del Mar guardonat en els TOP20



El Servei de Pneumologia va ser guardonat en el lliurament anual de premis TOP20 a la qualitat sanitària amb el Benchmarks de l'àrea de Respiratori.

El Benchmarks és un patró que reconeix la millor pràctica i tasca dels centres amb els millors resultats en els indicadors utilitzats. Enguany s'avaluaven tres processos molt freqüents: la pneumònia, la Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC) i la neoplàsia de tràquia, bronquis i pulmó.

També l'Hospital del Mar i de l'Esperança van ser guardonats per segon any consecutiu en els premis Hospitals TOP20, en els primers



llocs del rànquing dels millors hospitals amb especialitats de referència, una categoria que inclou els hospitals generals i/o universitaris de menys de 600 llits. En aquesta vuitena edició es presentaven de forma voluntària 145 centres de tota Espanya (26 privats i 119 del Sistema Nacional de Salut). Els hospitals del TOP20 obtenen un 20% menys de mortalitat, un 12% menys de complicacions i una estada mitjana un 11% menor que la resta de centres participants. En la mateixa categoria que els nostres centres també van ser premiats l'Hospital Parc Taulí de Sabadell i l'Hospital Mútua de Terrassa [15](#)



El canvi climàtic en la vida diària

La presentació de la campanya "Hospitals sostenibles", iniciada per tots els centres de l'IMAS amb l'objectiu de fomentar unes pautes de consum energètic més respectuoses amb el medi ambient, va realitzar-se el passat dia 13 de desembre a la sala d'actes Josep Marull de l'Hospital del

Mar. El meteoròleg Tomàs Molina va realitzar amb aquest motiu la conferència "El canvi climàtic: com afectarà l'atenció sanitària", sobre l'ús indiscriminat dels recursos naturals en aquest àmbit i la manera de contribuir a fer un ús més responsable de l'energia en l'entorn sanitari [16](#)

L'avantguarda



Analitzant les bases biològiques i socioculturals del terrorisme

El passat 21 de novembre va tenir lloc a l'Auditori del PRBB la taula rodona que duia per títol "Personalitat i context social del terrorisme islamista: la trama de Lavapiés com a exemple", organitzada per la Càtedra "El cervell social" i la Unitat de Recerca en Psiquiatria de l'IMIM-Hospital del Mar.

La taula rodona va analitzar, des del punt de vista de la ciència, les bases biològiques i socioculturals que envolten els protagonistes d'aquest nou model de conflicte, tan distanciat al d'enfrontaments passats i que es caracteritza per l'absència d'empatia dels actors, la immolació personal, l'alt grau de sacrifici i l'"altruisme letal" que defineixen el nou perfil de terrorista. Van participar en aquesta posta en comú l'antropòleg americà Scott Atran, expert mundial en terrorisme islamista i professor de la Michigan University, i el psiquiatra Adolf Tobeña, catedràtic en Psiquiatria i director del Departament de Psiquiatria i Medicina Legal de la UAB.

L'acte va finalitzar amb la projecció del documental "The Madrid Connection", una coproducció entre JWP/Easy Film i la BBC, Cuatro, TV3 i el Danish Film Institute, que tracta de reconstruir els passos dels terroristes implicats en l'11M, que va poder ser comentada pel seu director i periodista, Justin Webster [IB](#)



Fast food i **obesitat**



Consumir més d'una vegada per setmana fast food augmenta el risc d'obesitat, segons demostra un estudi realitzat per investigadors de la Unitat de Recerca en Lipids i Epidemiologia Cardiovascular de l'IMIM-Hospital del Mar. Les conclusions han confirmat la relació directa entre freqüència en el consum de menjar ràpid i l'augment del risc de patir obesitat, ja que s'incrementava en un 129% en els grups de persones que consumien fast food més d'un cop per setmana sense compensar-ho amb una dieta equilibrada en la resta dels àpats. Aquest treball, que analitza les dades de 3.054 persones, és el primer estudi poblacional existent a Europa i els seus resultats es publiquen al British Journal of Nutrition [IB](#)



Retransmissió en directe de dues complexes intervencions coronàries

En el marc del Congrés-Curs Team 2007 de Teràpia Endovascular i Miocàrdica, l'Hospital del Mar va acollir i retransmetre la intervenció de dues complexes intervencions en malaltia coronària. El Dr. Shigeru Saito, màxima autoritat mundial en el tractament de les oclusions coronàries cròniques, va ser l'encarregat de dur a terme aquestes intervencions des del Laboratori d'Hemodinàmica Cardíaca del centre, amb la col·laboració del Dr. Faustino Miranda de l'Hospital del Mar i de la Dra. Fina Mauri de l'Hospital Germans Trias i Pujol [IB](#)

Dibuixant el futur

Estratègies de la nova Direcció Mèdica de l'IMAS

Entrevista amb en Xavier Castells. Director Mèdic de l'IMAS



Quins avantatges té per a l'IMAS un òrgan com la Direcció Mèdica?

En primer lloc voldria agrair des d'aquí el immens treball fet per les anteriors direccions mèdiques del Dr Jordi Carbonell i del Dr. Jordi Bruguera, i com no podria ser d'altra manera la imprescindible col·laboració de tots els facultatius dels nostres centres. També agrair la complicitat en aquest projecte de Direcció Mèdica de la direcció de l'IMAS, a tots els nivells. El paper de la Direcció Mèdica ha estat capdal per refermar la posició de l'Hospital del Mar, que es troba en plena fase de creixement, com un dels quatre centres referents de la Ciutat i de Catalunya.

El lideratge clínic s'ha plasmat en una proposta assistencial que dona resposta a les necessitats d'incorporació de noves evidències científiques i sistemes organitzatius que han permès als nostres centres una posició de lideratge en el nostre entorn. Avui ningú qüestiona la nostra capacitat terciària i d'alta especialització. La Direcció Mèdica ha de facilitar i impulsar aquest procés a partir de la incorporació de nous professionals i donar eines per una constant adaptació del cos facultatiu als reptes que es troba un hospital d'aquestes característiques.

La Direcció Mèdica ha d'ajudar a definir les necessitats i reptes assistencials de futur i per tant les necessitats de perfils professionals. Tanmateix, si volem seguir treballant en

aquesta línia caldrà aprofundir en el processos estructurats de treball, canalitzar les sinèrgies que es detecten entre els serveis, adequar-les al compliment de les estratègies pactades i prioritzar les línies més competitives.

Què pot aportar personalment al càrrec?

Un cop consolidada a funció de la Direcció Mèdica, ara hem d'entrar en una nova etapa de treball. Aquesta Direcció Mèdica ha de treballar per la definició dels Plans estratègics assistencials clínics i ajudar a dibuixar constantment què volem ser d'aquí a cinc anys i treballar per a materialitzar-ho.

Com s'arriben a definir aquests plans?

És un procés de pacte i consens constant, intern en primer lloc i també amb els diferents actors que hi intervenen, com ara el CatSalut i els altres hospitals. Crec que tenim un excel·lent exemple amb el pla estratègic oncològic que es va començar ara fa gairebé vuit anys i va ser consensuat entre els disset Caps de Servei. Va introduir el concepte de les unitats funcionals, va perfilar els canvis en el lideratge d'alguns serveis i el lligam amb la recerca. Va ser la definició d'un full de ruta consensuat que ens orientat les línies de treball del dia a dia i ens ha facilitat arribar a on som ara. Però la feina no s'acaba aquí, encara queda molt per fer.

I quin serà el seu paper un cop dibuixat aquest camí?

Doncs serà el de vetllar per a què aquest treball estratègic es compleixi. Tots els hospitals volen ser terciaris i referents, però la qüestió està en definir clarament en quin terciarisme ens focalitzem, consensuar-ho, planificar-ho i treballar-hi durament per a assolir-ho.

S'ha començat ja aquest treball?

Si. Actualment ja he demanat a tots els Caps de Servei que exposin les seves estratègies d'equip, que es plantegin i presentin on volen estar d'aquí a cinc anys, incloent-hi les línies estratègiques, assistencials, de noves tecnologies i sense oblidar les línies de recerca que volen desenvolupar. Això ens permetrà planificar i prioritzar les línies confluents i que ens permetin aprofitar totes les oportunitats possibles, internes

construcció



i externes. I quan haguem valorat i triat les línies en què podem ser més competitius, apostar fort, amb ambició, posant els esforços –no només recursos- amb tot el que això implica: nous professionals que incorporin allò que volem, formació continuada per a què els qui ja hi treballin no quedin mai enrera i tot això sempre amb un alt nivell d'autoexigència, tal com marca l'actual context sanitari.

Com continuarà la política de recerca clínica?

El lligam entre assistència i recerca està en ple desenvolupament. Més que mai, la relació entre els centres i l'IMIM com a nostra estructura de recerca dels hospitals posa en línies convergents i en el mateix projecte el treball assistencial diari i el treball investigador. Però hem de consolidar aquesta relació i la integració dels clínics en la recerca professional. Tanmateix, la situació actual de més atenció a la recerca per part de l'Administració suposa com a contrapartida una major competitivitat i per tant la necessitat de professionalitzar al màxim els nostres projectes. Això caldrà traduir-ho amb una prioritització de línies de recerca i una major dedicació d'alguns clínics i per tant apostar perquè existeixin les circumstàncies necessàries. No poden ser en cap cas projectes individuals sinó de grup, de servei i per suposat i en primer lloc de la institució.

Quins altres reptes queden per endavant?

El gran repte de futur, ara més que mai, és la docència. Hem de ser capaços d'aprofitar l'oportunitat que se'ns presenta de ser l'hospital del projecte conjunt de facultat de UAB/UPF. La Direcció Mèdica ha de garantir que l'hospital sigui considerat molt més que no simples instal·lacions. Aquesta alineació que hem aconseguit del treball diari amb la recerca, l'hem d'aconseguir també amb la docència. I hem de poder intervenir molt més directament en aquest projecte: integrant els estudiants en els processos assistencials i, sobretot, facilitant molt més la implicació dels nostres professionals. Que es sentin tan protagonistes de la tasca docent com ara se senten en la de la recerca és una reivindicació de la Direcció Mèdica.

Com s'han d'integrar aquestes les vessants assistencial, docent i de recerca?

No és exigible que cada facultatiu sigui un líder en les tres àrees, perquè això només pot crear ineficiència i frustració. No tots els metges fan el mateix en assistència, o en recerca o en docència i les dedicacions en cada àrea no poden ser les mateixes per a tothom. Però sí hem de demanar que cada servei sigui capaç de traçar línies que incloguin aquestes tres branques i les distribueixin entre els professionals amb projectes més interessants i competius, en la línia del que s'ha definit a nivell de la institució. I hem de fer que el reconeixement professional i social es rebi sigui quina sigui la dedicació de cadascun dels professionals, sempre que, per suposat, assolixin els nivells d'exigència, formació i dedicació corresponents a les seves àrees **lb**

Un model atípic



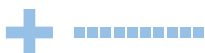
La Direcció Mèdica de l'IMAS porta ja deu anys de singladura i és un model de gestió clínica atípic en el sector sanitari català, ja que només la té l'IMAS i l'Hospital Clínic. Aquest òrgan, que representa el pacte entre la direcció -representada pel Conseller Delegat- i el cos facultatiu/mèdic -representat per la Junta Clínica- garanteix la participació directa d'aquests professionals en les línies estratègies de la institució, en el disseny dels processos de canvi.

La Direcció Mèdica de l'IMAS és un càrrec corporatiu. La Junta Clínica de l'IMAS, formada pels Caps de Servei, presidents de comissions de qualitat i director de recerca i docència és qui proposa la persona que considera més adequada pel càrrec i la presenta al Conseller Delegat, que en darrera instància té la capacitat de validar o no la selecció. Aquest càrrec és té una durada de dos anys, prorrogables a uns altres dos. Des de la seva creació han ocupat aquest càrrec anteriorment altres dos Directors Mèdics: Jordi Carbonell i Jordi Bruguera.

En Xavier Castells, Director Mèdic de l'IMAS des del mes de desembre, és Cap del Servei d'Epidemiologia Clínica de l'Hospital del Mar des de l'any 1989. És especialista en medicina preventiva i salut pública, doctor i professor de la UAB. Les seves àrees d'especialitat són l'avaluació dels serveis sanitaris i el cribatge del càncer. És vice-president de la societat catalana de salut pública, membre d'equips editorials de revistes d'aquesta especialitat, autor de nombrosos articles i investigador principal de diferents projectes de recerca.



Com estem?



Adolf Pou

Cap de Servei emèrit de Neurologia

Perquè va voler estudiar medicina?

A casa hi havia la tradició d'estudiar una carrera, però tots –el meu pare i germans- eren “de lletres”. Per allà els anys cinquanta no semblava haver-hi gaire més opcions i allò de què “el tercer germà estudiï medicina” es va fer realtat. I he de dir que de molt bona gana per part meva, ja que vaig estudiar molt.

Si no hagués estat metge, què li hagués agradat ser?

No se m'ha passat mai pel cap ser altra cosa. Només vaig dubtar en l'especialitat que triar: si dedicar-me a la cirurgia ortopèdica o a la neurologia. On crec que també me'n sortiria seria en professions artístiques on es requerís un estudi reiteratiu: actor, cantant, músic...

Com valora el seu pas per l'Hospital del Mar?

Aquí he pogut aprendre en tots els sentits possibles. Primer, per la sort d'haver estat professor de trenta-tres promocions de metges a la Unitat Docent. Després, en haver tingut la satisfacció d'atendre a milers de pacients, que són l'única forma d'aprendre i millorar. I per suposat, per haver pogut investigar, entrant en contacte amb companys els coneixements dels quals m'han pogut ajudar a resoldre tants diagnòstics.

Troba alguna cosa a faltar d'aquells temps?

Potser hi havia més reunions conjuntes entre serveis i subespecialitats de la neurologia o la neurocirurgia. Ara no hi ha gaire temps i cada servei funciona de forma molt més independent. I potser també que es valori, no només el fet d'estar a l'última en les publicacions mèdiques, sinó aquella experiència dels professionals més veterans.

Quins són els moments més entranyables que recorda?

N'hi ha molts: quan vaig ser nomenat professor titular, el dia que vaig ser padri de la promoció mèdica l'any 1997 o el dia en què, en un acte cultural a l'hospital, en homenatge a Martí Pol vaig cantar davant de tots els companys “Com un gran ram de roses blanques”.

Quines són les seves més grans aficions personals?

M'agrada molt anar a Calonge, banyar-me al mar, anar en bicicleta i gaudir de la família. Sóc feliç veient créixer tots els meus nets –en tinc deu i ben aviat en tindrà onze- i com els fills se'n van sortint. De ben segur que tinc molt més a aprendre jo de tots ells que ells de mi.

Com es definiria vostè mateix i com voldria que el recordessin?

Sóc fruit d'un condicionament genètic que diríem *tocat per la tramontana*, en forta lluita per a encarrilar l'energia d'aquest vent poderós. Amb el temps i l'ajut del treball a l'Hospital, ho he anat aconseguint i n'estic prou orgullós. Voldria ser recordat com un treballador nat, sempre disposat a veure pacients i donar respostes, amb potencial –el que hagués estat de ser més ordenat i constant- i que no hi pensessin en els defectes que indiscutiblement he tingut.

Quins són els seus plans de futur?

De moment, l'Hospital i la UAB em donen opció a seguir fins a la fi del curs acadèmic. Després continuaré atenent les consultes neurològiques que puguin sorgir des del meu despatx. I com que previsiblement em sobrarà temps per moltes coses potser ara sí que podré, per fi, llegir un llibre no mèdic, un llibre dels “de debò” **16**

L'Adolf Pou Serradell va començar a l'Hospital del Mar l'any 1973, quan era encara l'Institut Neurològic Municipal i va ser anomenat Cap de Servei de Neurologia de l'Hospital del Mar quan la institució es va assimilar al centre. L'any 2006 l'Il·lustre Col·legi de Metges li va atorgar el premi a l'excel·lència professional en la categoria d'assistència hospitalària. Ha estat nomenat Membre d'Honor de la Sociedad Española i la Societat Catalana de Neurologia. El mes de novembre va rebre un Homenatge al mestre i company dels residents que han format part del Servei de Neurologia amb ell.

238 nous contractes indefinits

Què se sent en guanyar la plaça?

El dia 15 de febrer de 2007 i tot seguint l'acord de la Comissió Paritària de control i seguiment de la interpretació del Conveni es va iniciar el procés de convocatòries generals relatiu a 201 places de les categories de tècnic mitjà en Sanitat (ATS/DI), auxiliar administratiu/va, auxiliar de clínica i pràctic sanitari, procés que es va tancar abans de finalitzar l'any 2007 i que va suposar una notable ampliació del nombre de places (37 places més de les categories tècnic mitjà en Sanitat, auxiliar de clínica i pràctic sanitari), i un considerable augment del nombre d'hores contractades (2.500 hores) sobre la convocatòria prevista inicialment.

La finalitat de la institució, doncs, ha estat mantenir els professionals en el seu lloc de treball i estabilitzar la plantilla laboral amb una major oferta de contractes laborals indefinits.

Per a la majoria dels testimonis entrevistats, aquesta era la primera vegada que es presentaven. En algun cas fins i tot van comentar que havien deixat passar alguna convocatòria per esperar a tenir més punts d'antiguitat o per a completar el curriculum, ja que és bàsic per a presentar-se a les oposicions amb més possibilitats d'èxit. Molts d'ells feia anys que treballaven amb un contracte d'interinitat, i el fet de guanyar la plaça els fa sentir molt més refermats en la seva vida professional. També el fet de que es convoquessin un alt nombre de places els va animar a fer-ho.



Imma Espejo
Infermera
H. de l'Esperança

■ *Jo ja porto treballant deu anys a la institució, com a infermera de quiròfan. Era el segon cop per a mi i l'altra vegada, tot i aprovar, no vaig aconseguir la plaça. Tot i que la situació familiar m'ho feia difícil, vaig intentar estudiar i preparar-me. Quan t'examines*

compta tot: coneixements, arriscar-te, una mica de sort... Recomano preparar-se bé per a aconseguir-ho, especialment en els temes generals d'infermeria, perquè quan t'especialitzes hi ha coses que no fas servir tant. Però estic molt contenta. S'ha acabat allo de pensar si quan acabis el contracte tornaràs a signar, si tindràs vacances i quan... És una gran tranquil·litat.



Montse Casado
Auxiliar de clínica
Centre Fòrum

■ *Vaig estudiar i potser per això no ho vaig trobar excessivament difícil. Per a mi aprovar era una necessitat perquè la plaça que ocupava sortia a convocatòria i podria tornar a fer suplències. Jo ja em sentia molt part d'aquesta empresa i sobretot d'aquest centre i dels seus malalts, perquè des que vaig acabar els estudis que estic aquí treballant i m'encanta la meva feina i la relació amb la gent gran. Per a mi és una consolidació.*



Yolanda Ferrer
Auxiliar administrativa
IMIM

■ *Una mica era també una qüestió d'amor propi: si em presentava, ho havia de fer per aprovar, no per provar i prou. En el meu cas, la situació final no ha canviat gaire i val a dir que no sentia perillar el meu lloc de treball, però la veritat és que la sensació és un molt bon "ara ja està". Estic contenta perquè així puc continuar amb la meva feina, amb la gent que treballo i en el lloc on treballo, i tot això m'agrada molt. El punt estarà en trobar què i com ho puc fer ara per millorar.*



José Manuel
Fernández
Pràctic sanitari
Hospital del Mar

■ *"La veritat és que no m'ho esperava i va ser una grata sorpresa. El fet que s'ampliés fins a 19 les 6 places inicialment convocades em va fer tenir esperances, que finalment s'han complert. Si és veritat que a nivell funcional no canvia gaire –perquè segueixo fent la mateixa feina, horari i demés– la tranquil·litat personal de saber que aquest lloc de treball és meu doncs és molt gran. Ara ja podré pensar a mirar un pis..."* **15**



En 10 línies

Tu també pots col·laborar a fer l'IMAS a la butxaca. Clica al bàncer que trobaràs a la intranet i informa't.

Procés d'Accreditació de l'Hospital del Mar i de l'Esperança

Mª Jesús Villares. Cap de Formació i Qualitat d'Infermeria de l'Hospital de l'Esperança

Què vol dir això de l'acreditació dels centres?

L'acreditació és un mètode d'avaluació externa pel qual es verifica que un centre assoleix un conjunt d'estàndards prèviament establerts i que es materialitza a través d'un certificat.

Perquè és important aquest procés?

Perquè l'acreditació salvaguarda la garantia de l'assistència prestada en els centres sanitaris, que és una responsabilitat de l'Administració Sanitària Pública, i també per anar d'acord amb les línies d'actuació del Departament de Salut. Serveix per a establir un nivell de qualitat essencial per a una organització competent i és un veritable impuls per a la millora de la qualitat.

És el primer cop que els centres de l'IMAS s'acrediten? Què es feia fins ara?

El model d'acreditació es va presentar per primer cop el 2005, encara que abans ja existien normatives que regulaven la qualitat assistencial dels centres. El 1981 va ser el primer procés d'acreditació dels centres.


En què es basa aquest nou sistema? Quins criteris s'utilitzen?

En aquest procés creem un manual d'estàndards, seguint els criteris del model EFQM, que parla, en essència, d'uns criteris de lideratge, altres d'organització de les persones, d'aliances i recursos, el més extens d'anàlisi de tots els processos assistencials i un darrer grup de criteris que fan referència als resultats obtinguts.

Quins són aquests estàndards que es fan servir?

N'hi ha d'estàndards essencials, necessaris per a l'acreditació, i d'altres estàndards de millora, que incideixen en el procés de millora.

De quines fases consta el procés d'acreditació?

El procés d'acreditació consta de diverses fases. Comença amb l'autoavaluació, que fan els directius i els professionals dels centres dels criteris que estableix el Model, en la segona fase passem per una auditoria externa i per la valoració d'un comitè d'experts. En el cas de l'Hospital del Mar i de l'Esperança, l'empresa auditora és ADDIENT i els auditors són la Dra. Adela Gallart i la Sra. Pilar Real .

Beca per dos metges de radioteràpia

La prestigiosa beca In Memorial del Dr. Manuel de Caralt per ampliació de formació a l'estranger en Oncologia Radioteràpica s'ha atorgat a les metgesses Palmira Foro i Núria Rodríguez, de l'IOR.

Neix la Societat Espanyola de Fractura Osteoporòtica (SEFRAOS)

Dedicada a estudiar i lluitar contra l'elevada prevalència de fractures osteoporòtiques en persones d'edat avançada. Composta per metges de diferents camps. El vicepresident és n'Adolf Diez, cap del Servei de Medicina Interna-Infeccioses de l'H. del Mar.

S'inicia la Fase I del Pla d'Ampliació de l'Hospital del Mar
Aquesta fase s'inicia el març del 2008 al solar del Gas i compren els vestuaris, urgències, radioteràpia i els hospitals de dia de cardiologia, respiratori, digestiu i medicina interna-infeccioses. El concurs de licitació de la fase I es va fer el mes de novembre.