

Memoria

20
19

- 2** TRES DÉCADAS DE TRABAJO RIGUROSO Y EFICIENTE
- 4** MEJORANDO EL SERVICIO DE URGENCIAS
- 6** DESDE ANTES DEL NACIMIENTO Y DURANTE TODA LA VIDA
- 10** EL SILENCIO EN EL HOSPITAL DE BARCELONA
- 12** EL HOSPITAL SIN DOLOR, CADA DÍA MÁS CERCA
- 14** UN PASO ADELANTE EN EL TRATAMIENTO DE LAS ARRITMIAS PEDIÁTRICAS
- 16** EL MARCAJE ISOTÓPICO Y LOCALIZACIÓN RADIOGUIADA DE LESIONES PULMONARES EN EL CÁNCER DE PULMÓN
- 18** LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, UNA EPIDEMIA SILENTE
- 20** EL ÁREA QUIRÚRGICA, UNO DE LOS PRINCIPALES CENTROS DE PRODUCCIÓN DE UN HOSPITAL
- 22** LA COMUNICACIÓN COMO HERRAMIENTA DE LA RSC
- 24** EL HOSPITAL DE BARCELONA EN CIFRAS
- 26** BREVES

Tres décadas de trabajo riguroso y eficiente

Este 2019 se han cumplido 30 años desde que se abrió el Hospital de Barcelona y en este tiempo se ha consolidado como uno de los principales centros de la medicina privada en Cataluña.

Por primera vez me corresponde presentarles la memoria anual de SCIAS como presidenta de la entidad, sustituyendo a la Sra. M. Teresa Basurte, a quien quiero agradecer y reconocer su dedicación y sus éxitos durante todos los años en los que ha estado al frente de la cooperativa.

Este 2019 se han cumplido 30 años desde que se abrió el Hospital de Barcelona y en este tiempo se ha consolidado como uno de los principales centros de la medicina privada en Cataluña. La voluntad de las personas que hoy tenemos la responsabilidad de dirigirlo es mantener esta posición y mejorar en lo posible la atención que ofrecemos a nuestros socios y socias, que nos depositan su confianza y, atendidos por médicos de Assistència Sanitària, han recibido el trato excelente habitual de nuestro personal. Durante el año hemos atendido más de 154.000 casos.

Pero una de las cosas que más ha marcado este año 2019

ha sido la consolidación del recambio generacional. Destaca la incorporación del nuevo equipo de dirección, formado por el Sr. Daniel Ramia, como director gerente, y el Dr. Miquel Gómez, como director médico. También en algunos servicios como Urgencias, Pediatría, Medicina Intensiva, Cardiología, Medicina Interna, algunas unidades de enfermería y en las oficinas de la sede social han tenido lugar cambios debido a la jubilación de los socios y socias de trabajo que iniciaron esta aventura. Les expresamos gratitud por su profesionalidad, por su implicación y por el trabajo realizado y, a las nuevas incorporaciones, les damos la más cordial bienvenida y les recordamos el reto de mantener, actualizar y mejorar en la medida de lo posible todo lo que se ha hecho hasta ahora.

Fieles a nuestro propósito de mantener los conocimientos de nuestros equipos profesionales y de dar a conocer la forma de trabajar rigurosa y eficiente del Hospital de Barcelona, hemos continuado organizando encuentros, jornadas y

cursos dirigidos a profesionales de nuestro entorno.

En el ámbito estructural, se han acometido grandes reformas, como la última fase del área quirúrgica, con la actualización de la zona de reanimación postquirúrgica, zonas comunes y secretaría del servicio, la sustitución del pavimento de la zona de lavado en la cocina, la ampliación de la sala de espera del servicio de Urgencias y diversas actuaciones sobre las instalaciones del hospital. Además, se ha dedicado una parte importante del presupuesto anual de inversiones a la incorporación de nuevos equipos médicos y la actualización o sustitución de otros, a fin de mantenerlos en perfecto estado.

Todo ello, sin embargo, no habría sido posible sin la implicación de los socios y socias de trabajo, que día a día se esfuerzan para atender a pacientes y dar respuesta a todas sus necesidades para que su estancia en el Hospital de Barcelona sea lo más eficaz y confortable posible.

En el momento de escribir estas líneas ya hace semanas del confinamiento debido a la pandemia de COVID-19. El hospital ha dado una respuesta excelente, tanto por la atención médica de la población asegurada como por la colaboración con las autoridades sanitarias, siempre que nuestra capacidad lo ha permitido. La profesionalidad y el coraje de nuestro personal está haciendo posible que los resultados clínicos y organizativos sean inmejorables. Su vocación, entrega y valía nos están demostrando, una vez más, que son el principal activo de la cooperativa.

A todos y todas, muchas gracias.

Sra. M. Àngels Font Sardà
Presidenta de SCIAS



Mejorando el servicio de Urgencias

La resolución inmediata de los problemas de salud es una realidad en nuestra sociedad. En 1988 se creó el Servicio de Urgencias Domiciliarias (SUD) para acercar la atención a domicilio al tiempo que se respetaban las urgencias hospitalarias para pacientes de mayor gravedad, evitando acumulaciones y esperas. La aceptación por parte de la población asegurada de uno y otro servicio hace que el incremento de visitas sea una constante en los últimos años. La adaptación de estos servicios a las necesidades de asegurados y aseguradas es una preocupación constante del hospital.

Este desafío permanente nos obliga a trabajar continuamente para mantener un nivel técnico excelente y, a la vez, mejorar la percepción de la atención recibida que se tiene como paciente.

En este sentido, en enero de 2019 se produjo la incorporación del Dr. Jordi Fabregat como nuevo jefe de este servicio. Se diseñó un Plan Integral de Mejora del Servicio de Urgencias que contempla tres aspectos

fundamentales: los tiempos de espera, la experiencia de paciente y una reforma estructural para adaptar el espacio a las nuevas necesidades.

Para incidir en el tiempo de espera de la atención, se establecieron la realización de análisis clínicos y ecografías en el mismo servicio, se creó un circuito de atención rápida en Urgencias, se segregaron las urgencias oncológicas, se insistió en la cultura de la alta a primera hora de la mañana y se creó un Cuadro Médico de Atención Rápida de Assistència Sanitària, que permite ofrecer una alternativa a la visita al servicio de Urgencias respetando la inmediatez de la atención y, al mismo tiempo, garantizando la continuidad del seguimiento por parte del mismo equipo.

En cuanto a la mejora de la experiencia de paciente por la atención recibida dentro del servicio, desde el primer momento se entendió que era imprescindible una formación homogénea a todo el personal que tiene trato directo con pacientes. Así, se organizaron actos formativos

dirigidos tanto a personal médico como de enfermería y administrativo. También se realizaron ciertos cambios administrativos centrados en el paciente y se elaboró un decálogo para su atención dirigido a todos los equipos profesionales, que incluye las normas básicas de relación con las personas. Finalmente, se han incorporado al programa de calidad del servicio indicadores específicos destinados a monitorizar el efecto de estas acciones y reforzar el trabajo que

se está llevando a cabo en el servicio de Urgencias.

La reforma estructural planteada es un proyecto ambicioso que afecta tanto a las Urgencias como al servicio de admisiones y otras áreas de la planta baja del edificio, que se abordará durante 2021. Supondrá la creación de una nueva puerta de acceso y la reubicación de los diferentes espacios para conseguir la mejor funcionalidad posible.

El Plan Integral de Mejora del Servicio de Urgencias contempla los tiempos de espera, la experiencia de paciente y una reforma estructural para adaptar el espacio.





Desde antes del nacimiento y durante toda la vida

Desde siempre, en el Hospital de Barcelona hemos puesto énfasis en el apoyo integral que pretendemos dar a todo el proceso de la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida de los bebés. Así, nos hemos referido a Gravida, el centro de reproducción asistida ubicado en el Hospital de Barcelona, que ayuda a las familias en la realización de este gran sueño que es tener un hijo, y que tiene unos índices de éxito superiores a los de otros centros de nuestro entorno. También hemos hecho mención de nuestra Consulta del Embarazo de Riesgo (CERI), que ofrece a los equipos de ginecología el apoyo del servicio de Medicina Interna del Hospital de Barcelona para tratar todas aquellas complicaciones que se pueden derivar de una gestación de riesgo y facilitar el ingreso hospitalario si fuera necesario.

Llegado este punto, nuestra planta de hospitalización obstétrica cuenta con

un equipo especializado que velará por el buen desarrollo del embarazo y con unas instalaciones modernas y agradables que proporcionarán a la madre una estancia tan confortable como sea posible.

Con la intención de acercar a las familias y de que nos conozcan antes del momento del nacimiento, ya hace un tiempo que el Hospital de Barcelona ofrece la posibilidad de visitar las instalaciones de su área obstétrica. La visita se inicia en la sala de partos, donde una comadrona guía a las visitas y les muestra el funcionamiento. Las madres pueden conocer la sala de parto natural, si lo desean, y aclarar las dudas que se les presenten. Posteriormente, pueden visitar la unidad de hospitalización materno-infantil y obstétrica de la mano de su supervisora, que da todos los detalles relativos a los días de hospitalización, trámites a realizar y funcionamiento de la unidad. Aquí, las familias pueden conocer el equipo



de enfermería que las atenderá una vez llegado el momento y reciben el obsequio del libro *Tu bebé día a día*, guía ilustrada sobre los cuidados al bebé durante su primer año de vida.

Pero el Hospital de Barcelona continúa trabajando para ofrecer la atención integral humana y excelente que ha prestado siempre, desde antes del nacimiento y durante todas las etapas de la vida. En este mismo sentido, durante el año 2020 se ha previsto el inicio de cursos de preparación al parto, que se impartirán en las instalaciones del Hospital de Barcelona y tienen como objetivo acompañar a las familias en el proceso de gestación y afrontar con ellas los cambios vitales que experimentarán.

Es cierto que la mayoría de embarazos y nacimientos tienen un desarrollo sin incidencias, las madres pasan los primeros días de la vida de sus bebés en nuestra unidad de hospitalización materno-infantil y se van a casa, donde pueden recibir el apoyo de nuestro Programa NADO, que facilita la visita de personal de enfermería especializado a domicilio durante los primeros días de vida del niño o niña, para aclarar dudas y ayudar a las familias a adaptarse a la nueva situación. Pero también es verdad que una pequeña parte de los bebés pueden requerir una atención médica mucho más intensiva. Para dar la atención que se necesita en estos casos, contamos con una UCI neonatal abierta todos los días del año durante 24 horas, con

profesionales que les cuidan en unas instalaciones con la mejor tecnología posible y les acompañan procurando que este periodo, a menudo difícil, resulte lo menos angustioso posible para las madres y los padres.

Otra medida con que cuenta el Hospital de Barcelona para apoyar a las familias en estos momentos es la disponibilidad de habitaciones para madres y padres, de modo que puedan permanecer en el hospital y visitar a sus bebés tantas veces como quieran, gracias a nuestro sistema abierto, que permite la presencia de la familia en la UCI neonatal durante prácticamente todo el día, con ciertas medidas de seguridad y siempre que no interfiera en los cuidados a los bebés ingresados.

El Hospital de Barcelona continúa trabajando para ofrecer la atención integral humana y excelente que ha prestado siempre, desde antes del nacimiento y durante todas las etapas de la vida.

Además, los progenitores de prematuros también cuentan con el apoyo del grupo Maturam, integrado por otras familias que han pasado por esta situación y que ofrecen su experiencia para asesorar y acompañar en este proceso difícil.

Otros proyectos para 2020 que completarán esta atención integral que damos al proceso materno-infantil es la creación del Espacio de las Familias, dentro de la misma unidad neonatal, donde éstas puedan disponer de un área acogedora que les permita sentirse como en casa, así como de un Grupo de Apoyo a la Lactancia, formado por madres y enfermeras especialistas con quien se podrán compartir experiencias y aclarar dudas.



El silencio en el Hospital de Barcelona

En los últimos años, varias publicaciones se hacen eco de las preferencias de los enfermos y enfermas cuando están en un hospital. Entre ellas destacan el silencio, poder dormir, la seguridad de los objetos personales, la información, el trato, etc. Con el fin de proporcionar una estancia lo más satisfactoria posible y de contribuir a su recuperación, en el Hospital de Barcelona hemos puesto en marcha un programa para disminuir el ruido en las plantas de hospitalización.

Aunque es un factor presente en todos los ámbitos de nuestra vida, para las personas ingresadas resulta especialmente gravoso tener que soportar según qué niveles de ruido, ya que interfiere en su descanso y en otras funciones fisiológicas y está estrechamente relacionado con la percepción que tienen respecto a la atención recibida.

Durante el año 2017 se creó en el Hospital de Barcelona el Grupo del

Silencio, un equipo multidisciplinar de profesionales que durante dos años han llevado a cabo acciones como la medición de los decibelios presentes en diferentes espacios del centro y la realización de una encuesta sobre este tema en pacientes. A través de la encuesta de satisfacción estándar, ya nos habían hecho llegar en algunas ocasiones su preocupación por el ruido excesivo en pasillos y zonas de trabajo. Con la encuesta específica, sin embargo, se han podido determinar las características de este ruido y empezar a remediarlo. El hecho de que el nuestro sea un hospital abierto, sin ninguna restricción de visitas, tampoco ayuda a controlar las conversaciones de pasillo y la acumulación de visitas en la habitación.

Para poner cifras a las sensaciones de las personas ingresadas se realizaron mediciones con sonómetros para conocer el ruido real, que

Durante dos años el Grupo del Silencio ha llevado a cabo acciones como la medición de los decibelios y la realización de una encuesta a pacientes.



Detector de ruido en el Hospital de Barcelona

demonstraron que en la mayoría de casos se superaban los 40 decibelios, límite máximo aconsejado por la Organización Mundial de la Salud en los centros sanitarios.

A la vista de todos estos resultados, el Grupo del Silencio ha comenzado a implementar medidas destinadas a reducir el ruido, como la revisión de todo el material rodante, la instalación de medios visuales de control del ruido que avisan cuando las conversaciones suben demasiado de volumen, formación a profesionales y confección del Decálogo del Silencio, tanto para pacientes como personal.

El proyecto SueñOn®, al que nos hemos adherido, ha sido impulsado por enfermeras y se dirige a toda la sociedad con el fin de promover el descanso de las personas hospitalizadas y velar por garantizarles un mínimo de horas de descanso y procurarles el sueño recuperador que necesitan. Con acciones como evitar la iluminación innecesaria, programar en la medida de lo posible las tareas de enfermería y tener en cuenta sus preferencias, se consigue la no interrupción del sueño y, en consecuencia, la mejor recuperación del enfermo o enferma.

El Hospital sin Dolor, cada día más cerca



El ingreso en un hospital representa para cualquier persona un motivo de estrés ocasionado, entre otras razones, por la expectativa del dolor que pueda experimentar a raíz del tratamiento o intervención a los que vaya a someterse.

El dolor se define como una experiencia sensorial y emocional

desagradable asociada a lesión tisular o no y que la persona ingresada define como daño. Es una experiencia personal, subjetiva, intransferible y de difícil medición, por ello deberemos procurar una recogida sistemática de valoraciones del dolor mediante métodos estandarizados, adaptados a las distintas edades (pediátrica,

adulto, avanzada) y situaciones (etapa postquirúrgica, regreso al domicilio, etc.), a fin de identificar los puntos donde debemos mejorar.

En nuestro entorno, el 40% de pacientes que se someten a una intervención quirúrgica experimenta un dolor moderado

en el postoperatorio, un 20% presenta dolor intenso y un 10%, muy intenso. Aunque en el Hospital de Barcelona estos porcentajes son inferiores, es un objetivo institucional y prioritario el control óptimo del dolor en todos los casos, independientemente del motivo de ingreso.

Con esta finalidad se constituyó una comisión clínica multidisciplinar encaminada a mejorar el tratamiento del dolor, actualizando las técnicas analgésicas más adecuadas para minimizar los efectos colaterales y acercarnos al Hospital sin Dolor. Asimismo, se creó la Unidad de Dolor Agudo (UDA), grupo multidisciplinar centrado especialmente en el dolor agudo postoperatorio.

Hoy en día, por ejemplo, no es tolerable que los niños o niñas

tengan dolor o ansiedad en un hospital. Para prevenirlo, los equipos profesionales deben informarles en un lenguaje adecuado y adaptado a su edad, para convencerles de que el procedimiento se realizará produciéndoles el menor daño posible.

Aun cuando un Hospital sin Dolor es un objetivo difícilmente asumible, nuestro objetivo es conseguir información previa de todos, pacientes y personal sanitario implicado –con cuya colaboración contamos–, trabajar en la mejora permanente de nuestros protocolos, ofrecer el tratamiento personalizado en función de la edad y los tipos de dolor, ya sea postquirúrgico o de otros orígenes, y conseguir la optimización de todos los recursos a nuestro alcance. Con la recogida de datos tras el

alta domiciliaria mediante una encuesta telefónica y la respuesta de cuestionarios, conseguimos realizar una evaluación continuada y seguimiento de nuestro objetivo, que no es otro que conseguir que quienes ponen su salud en nuestras manos tengan el mínimo dolor posible durante su estancia y posterior regreso al domicilio.



Es un objetivo institucional y prioritario del Hospital de Barcelona el control óptimo del dolor en todos los casos, sin importar del motivo de ingreso.

Un paso adelante en el tratamiento de las arritmias pediátricas

Las arritmias en la edad pediátrica, aunque son poco frecuentes, se pueden presentar a cualquier edad. Con la aparición de sistemas de monitorización, como relojes inteligentes o aplicaciones del móvil, se pueden detectar arritmias asintomáticas en pacientes previamente saludables. Aunque la mayoría de estas arritmias son benignas, suponen una situación de estrés para familiares y pediatras responsables de los niños o niñas. La siempre temida asociación de las arritmias con la muerte súbita es una de las responsables de este sufrimiento de las familias y de la incertidumbre con la que los equipos de pediatría afrontan estas patologías.

Las arritmias en la infancia pueden presentarse como taquicardias bradicardias. Las palpitaciones suelen ser la manifestación clínica más frecuente pero, como ocurre con otras patologías, es muy inespecífica. Por este motivo, el diagnóstico acaba demorándose

meses o años. Es por todo ello que la formación de pediatras generales debe ir encaminada a detectar signos y síntomas que puedan orientar hacia la existencia de arritmias para evitar posibles complicaciones. En algunas ocasiones, sobre todo en las edades más tempranas, la causa de estas arritmias puede ser genética. En otras ocasiones, el sobrepeso puede tener también su papel. La tecnología actual está siendo de gran ayuda, ya que con pequeños dispositivos podemos tener la

capacidad de monitorizar pacientes remotamente.

Hoy en día, se dispone de tratamientos que permiten controlar con fármacos e incluso curar las arritmias con procedimientos como la ablación cardíaca. A veces, según la complejidad, es necesaria la implantación de desfibriladores automáticos o marcapasos. La utilidad de los estudios genéticos es indispensable en estas entidades, a

El Servicio de Pediatría del Hospital de Barcelona inaugurará una consulta de alta especialización dedicada a las arritmias de la edad pediátrica.



fin de ofrecer el mejor tratamiento posible de manera personalizada.

Debido a la baja incidencia, el manejo de este tipo de pacientes suele realizarse en unidades de alta especialización por parte de profesionales con dedicación muy enfocada a la problemática de las arritmias, cardiopatías familiares genéticas y la muerte súbita.

En este sentido, en los próximos meses, el Servicio de Pediatría del Hospital de Barcelona inaugurará una consulta de alta especialización dedicada a las arritmias de la edad pediátrica, a cargo de la Dra. Georgia Sarquella Brugada, una de las especialistas en arritmología pediátrica más reconocidas, con el fin de dar respuesta a especialistas en pediatría y cardiología pediátrica de Assistència Sanitària. Este paso permitirá dar un salto de calidad y dar un gran apoyo al Servicio de Pediatría, a pediatras de nuestro cuadro y finalmente, pero sobre todo, a los pacientes y sus familias.

El marcaje isotópico y localización radioguiada de lesiones pulmonares en el cáncer de pulmón

La cirugía mínimamente invasiva ha experimentado gran auge favorecida por la disminución de secuelas pleurales y el desarrollo de la tecnología endoscópica.



Fig. 1 Colocación del paciente en el TC

En la última década, uno de los retos más importantes en oncología ha sido la detección precoz del cáncer de pulmón en fases incipientes, mediante la aplicación de técnicas de diagnóstico por la imagen, fundamentalmente TC y PET.

En paralelo y con la finalidad de disminuir la agresión quirúrgica, ha experimentado gran auge la cirugía mínimamente invasiva (CMI), favorecida por la disminución de secuelas pleurales (tuberculosis), así como por el desarrollo de la tecnología endoscópica.

La CMI queda limitada por la dificultad de localizar lesiones intrapulmonares inferiores a 1 cm que no son detectables por toracoscopia. En estos casos puede realizarse un marcaje percutáneo de la lesión previo a la cirugía. En 2010 se puso en marcha en el Hospital de Barcelona la técnica conocida como ROLL, acrónimo del inglés *radio guided occult lesions location*.

El procedimiento se realiza en dos fases. La primera es la fase prequirúrgica de marcaje de la lesión de forma percutánea y bajo control de TC. Consiste en la localización por TC del plano axial donde se ve la lesión y se infiltra con anestesia local. Se introduce la aguja PL hasta llegar a la vecindad de la lesión y se instila el macro agregado de tecnecio 99 meta estable (Tec 99-MA).

La fase quirúrgica consiste en la detección intraoperatoria y

exéresis de la lesión. Mediante anestesia general e intubación bronquial selectiva, se colapsa el pulmón correspondiente. Se realizan 3 portales de acceso para exploración por toracoscopia. Se introduce la sonda gamma de detección isotópica para detectar las cuentas radiactivas de Tec 99-MA, delimitando la lesión. Se procede a la extirpación endoscópica del segmento pulmonar marcado que contiene la lesión. Y la intervención finaliza dejando un catéter para

analgesia continua y un drenaje pleural.

Hasta la actualidad, se han realizado 32 de estos procedimientos. El tamaño de las lesiones tenía un rango entre 3 y 18 mm de diámetro. La exactitud del marcaje y la seguridad fueron del 100%. La duración media del procedimiento fue de 80 minutos, 20 minutos la fase prequirúrgica y 60 minutos la fase quirúrgica.



Fig. 2 Localización radiológica del plano axial donde se ve la lesión



Fig. 3 Instalación del marcador isotópico de Tec 99-MA



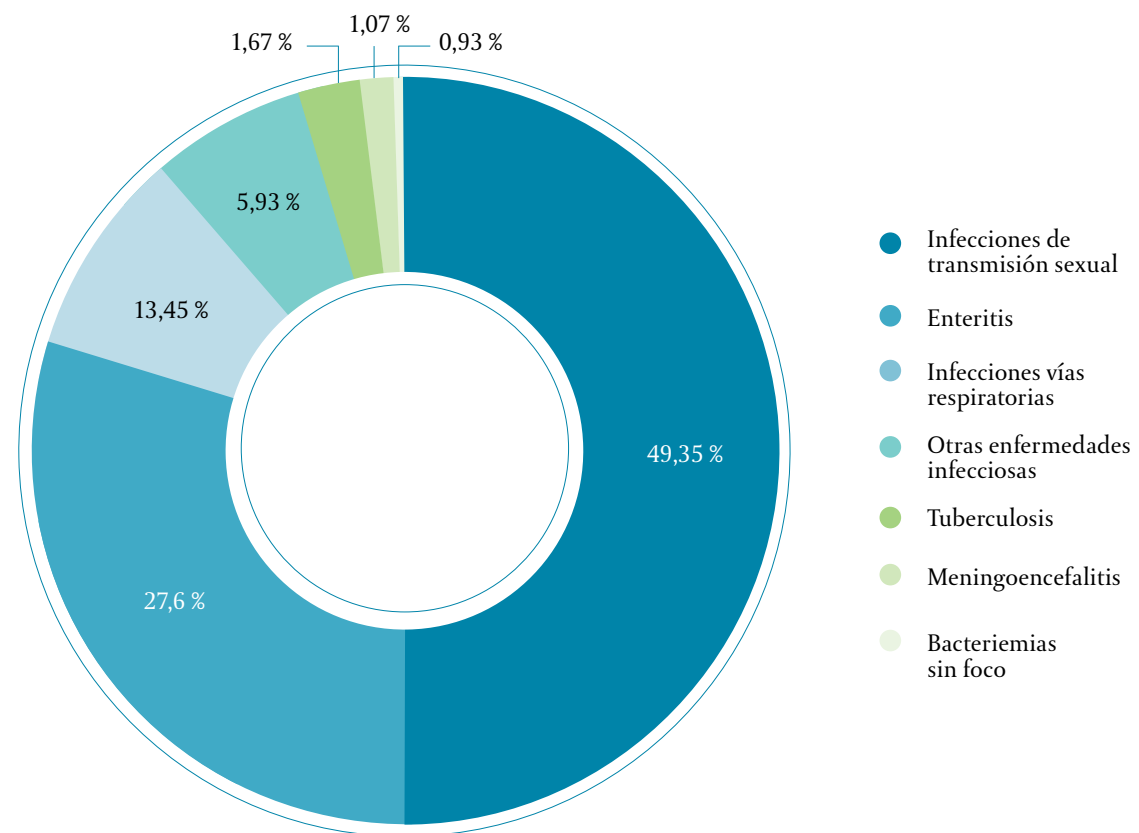
Fig. 4 Control del marcaje isotópico con la aguja en posición

Las infecciones de transmisión sexual, una epidemia silenciosa

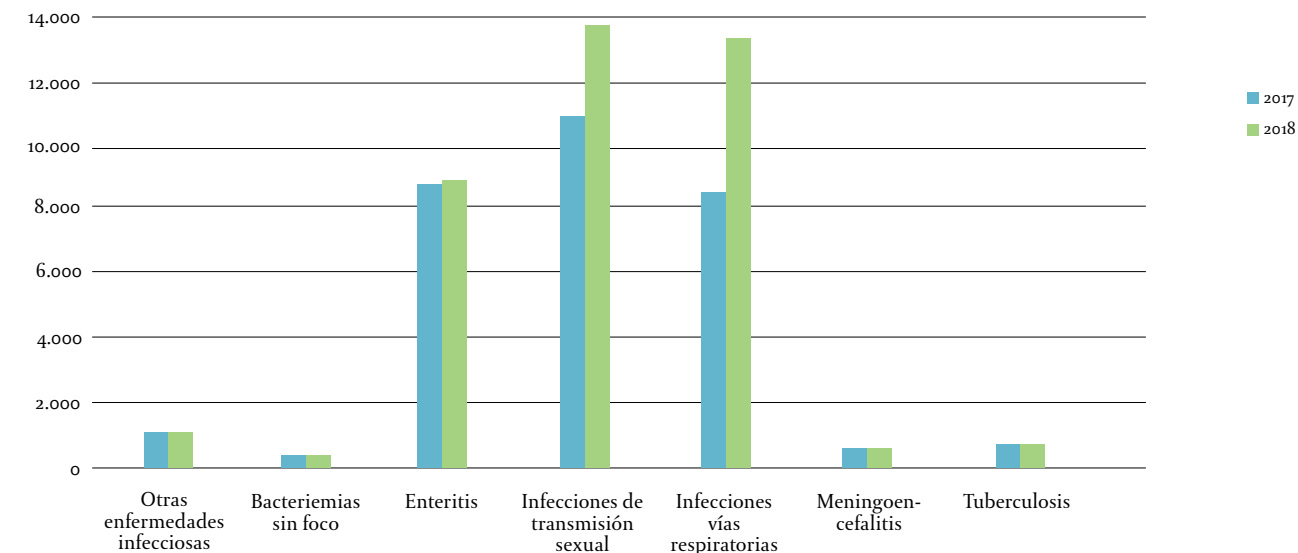
Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen una epidemia oculta y silenciosa que afecta a la salud y la vida de toda la población, de todas las edades: infantil, adolescente, adulta y avanzada. El principal mecanismo de contagio es a través de las relaciones sexuales, pero no es el único. Las ITS también se pueden contraer por la transfusión de sangre o hemoderivados y por la transmisión de la madre al feto durante el embarazo o el parto.

Las ITS más frecuentes son la sífilis (producida por el *Treponema pallidum*), la gonorrea (que provoca la *Neisseria gonorrhoeae*), la clamidia (provocada por la *Chlamydia trachomatis*) y la tricomoniasis (producida por la *Trichomonas vaginalis*). Otras enfermedades que se pueden transmitir por vía sexual son las infecciones por el virus del herpes simple (HSV), el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el virus de la hepatitis B (HBV) y el virus del papiloma humano (HPV).

Distribución per entidad según selección
Año 2019



Número de casos en Cataluña
Años 2017 y 2018



La evolución de la prevalencia en Cataluña es muy elocuente, con más de 13.800 casos declarados.

Dos aspectos son importantes y tienen impacto sobre la salud de la población. Primeramente, pueden ser asintomáticas, con el consiguiente retraso en el diagnóstico. Y en segundo lugar, es frecuente la transmisión de más de una ITS a la vez, agravado por las que cursan con úlceras genitales que potencian la coinfección por el VIH, lo que multiplica de forma añadida el riesgo de nuevas infecciones.

La preocupación ante la epidemia de ITS es global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un plan estratégico mundial para combatirlas en el quinquenio 2016-2021. Se estima que cada año se registran 357 millones de nuevos casos de cuatro tipos de ITS curables en personas de 15 a 49 años: infección por *C. trachomatis* (131 millones), infección por *N. gonorrhoeae* (78 millones), sífilis (6 millones) o

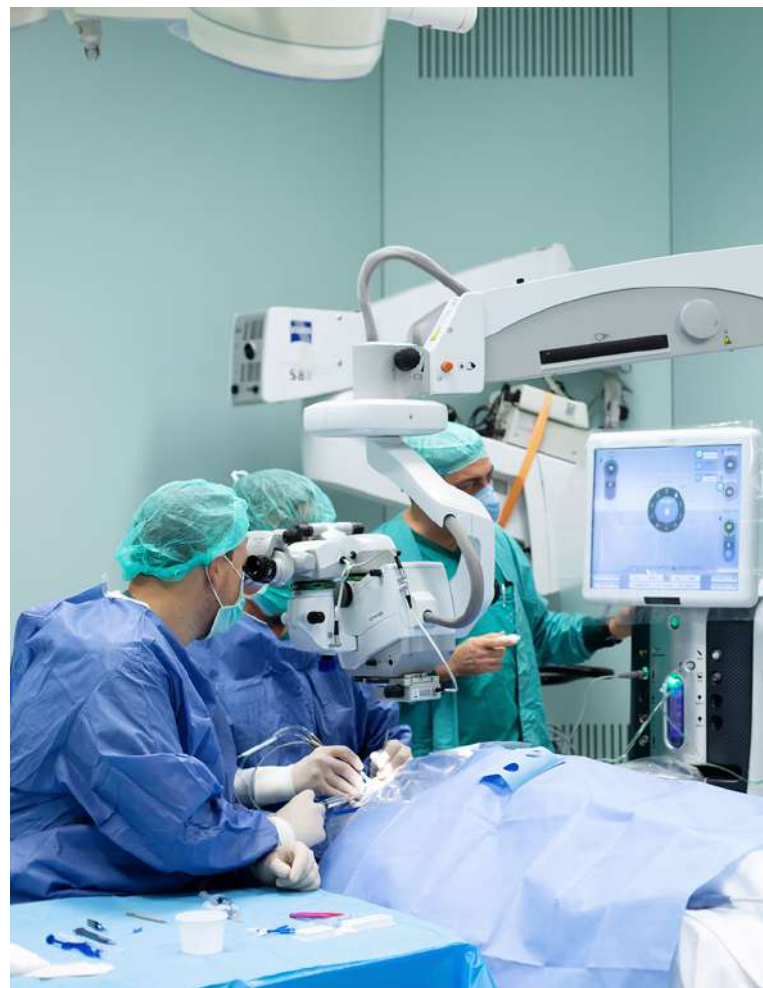
infección por *T. vaginalis* (142 millones). La prevalencia de algunas ITS víricas es igualmente elevada, ya que alrededor de 417 millones de personas están infectadas por herpes simple de tipo 2 y aproximadamente 291 millones de mujeres son portadoras del virus del papiloma humano. Un poco menos de un millón de mujeres embarazadas sufren sífilis, lo que se asocia con más de 200.000 muertes perinatales.

La evolución del número de casos declarados en Cataluña según el Sistema de Notificación Microbiológica de Cataluña es, también, muy elocuente, con más de 13.800 casos (ver gráficos adjuntos), sin incluir en esta cifra los casos de Hepatitis A, B, C o las infecciones por el virus del papiloma humano. Y si al deterioro de la salud y el sufrimiento humano que lo acompaña añadimos el impacto económico, se puede

intuir la magnitud del problema de salud.

Es necesario, por tanto, que todo el mundo sea consciente de esta patología y de su repercusión en tantos niveles sociosanitarios. Cabe destacar, además, la importancia de la correcta prevención de muchas de estas infecciones, evitables con la vacunación oportuna. La necesidad de un manejo especializado y multidisciplinar de estas personas infectadas, la comprensión de la problemática acompañando desde todos los aspectos y de una forma global en prevención, diagnóstico precoz y seguimiento estrecho, son cruciales en un problema infeccioso de gran envergadura que no siempre se reconoce ni se trata como debería.

El área quirúrgica, uno de los principales centros de producción de un hospital



Después de 30 años de funcionamiento durante 14 horas diarias todos los días laborables y atendiendo, además, un promedio de unas cinco intervenciones quirúrgicas urgentes cada día, era necesaria una actualización de la infraestructura y equipamiento del Hospital de Barcelona. Y es que más de un 60% de pacientes que acuden al centro requieren un procedimiento quirúrgico o intervencionista. Así, desde hace unos años, el plan anual de inversiones contempla de forma significativa no solo la renovación de los equipos médicos sino también un plan anual de modernización

de dicha infraestructura e instalaciones.

Esta actualización que se ha realizado por fases finalizó en 2019 con la renovación de la reanimación postoperatoria, los espacios comunes, los almacenes, la zona de descanso y la secretaría. De esta forma, puede darse por finalizada la remodelación del área quirúrgica.

La reanimación postquirúrgica cuenta con nueve boxes y está dotada con los más modernos equipos de monitorización, informática y equipamiento complementario.

Más de un 60% de pacientes que acuden al Hospital de Barcelona requieren un procedimiento quirúrgico o intervencionista.

Dentro del programa ordinario de inversiones se incluyeron mejoras en las aplicaciones informáticas, facilitando la programación y la interacción con profesionales de la cirugía y mejorando la información a las familias durante y después de la cirugía, por ejemplo mediante mensajes SMS al teléfono móvil de acompañantes de referencia.

Entre las novedades tecnológicamente más avanzadas se incorporó un microscopio Callisto® para la cirugía de cataratas asistida por ordenador que permite la alineación de la lente intraocular con la máxima precisión. También se adquirió una nueva torre de

laparoscopia 3D que facilita la labor de los equipos quirúrgicos. Con esta dotación, hasta ocho quirófanos podrían funcionar de forma simultánea con alguna de las tecnologías endoscópicas, como la artroscopia, la laparoscopia, la mediastinoscopia, la endoscopia retroperitoneal o cualquiera de las técnicas más avanzadas en este campo.

El servicio de esterilización, recientemente renovado, incorporó la última tecnología y optimizó la distribución de espacios adaptándolos a las nuevas necesidades, permitiendo ofrecer el soporte que requiere la

actividad quirúrgica del Hospital de Barcelona.

Con ello podemos afirmar que el área quirúrgica está actualizada, dispone de la tecnología más avanzada adecuada a las necesidades de los usuarios y usuarias y cuenta con un personal altamente cualificado a disposición del equipo quirúrgico escogido por los asegurados o aseguradas de Assistència Sanitària dentro de su cuadro facultativo, para que pueda resolver de forma efectiva los problemas de salud que confían a la institución.



La comunicación como herramienta de la RSC

En el mundo actual, la forma de comunicar lo que se hace es casi tan importante como lo que se hace en sí. Por este motivo, durante el año 2019, el Grupo de Responsabilidad Social Corporativa focalizó sus esfuerzos en la mejora de la comunicación con los socios y socias de consumo y de trabajo, con el fin de dar visibilidad a la labor realizada y de animar a más personas de nuestra cooperativa a participar en este ámbito.

Este grupo, que se ha consolidado durante el último ejercicio, se marcó como principal objetivo del año la edición de la Memoria de RSC correspondiente 2018 según la metodología internacional GRI4. Con la ayuda de una asesoría externa, se organizaron una serie de sesiones de trabajo donde se analizaron todas las áreas de información posibles para escoger las que se consideraran más importantes desde el punto de vista de la responsabilidad social y, dentro de éstas, los dos o tres aspectos sobre los que pensábamos que era indispensable informar a los socios y socias de SCIAS.

Así, la Memoria de Responsabilidad Social Corporativa de SCIAS, que se puede consultar en la web, quedó estructurada de la siguiente manera:

Organización responsable

Democracia y buen gobierno
Actualización tecnológica
Ética, integridad y cumplimiento normativo

Medio ambiente

Consumo responsable de recursos
Gestión de residuos

Personal

Diversidad, igualdad y conciliación
Seguridad y salud en el trabajo
Bienestar de los socios y socias de trabajo

Compromiso social y bienestar

Relación con los grupos de interés
Calidad asistencial y seguridad clínica
Privacidad de los socios y socias de consumo, pacientes y usuarios y usuarias

Paralelamente, el grupo principal se organizó en subgrupos dedicados a acción social, hábitos saludables, sostenibilidad y comunicación. Gracias a ellos, durante 2019 se llevaron a cabo diversas acciones, como la colaboración en la recogida para la campaña de verano del Banco de los Alimentos "El Hambre no hace Vacaciones", una encuesta sobre hábitos saludables al personal y diversas acciones para la disminución del empleo de plástico de un solo uso en el Hospital de Barcelona, entre otras.

Para ayudar a la difusión de las prácticas responsables dentro de la cooperativa, se organizó una charla dirigida al personal del Hospital, donde se revisaron los aspectos más relevantes de la responsabilidad social.

Por su parte, los socios y socias de consumo, desde el Área de

Participación, tomaron parte un año más en el Gran Recapte d'Aliments del mes de octubre. En diciembre, dentro del marco de la Marató de TV3, se organizaron diferentes actividades destinadas a recaudar fondos para la investigación de las enfermedades minoritarias, y se colaboró en la campaña navideña de recogida de juguetes de la Cruz Roja, con la aportación de juguetes nuevos, no bélicos y no sexistas, tal como pide esta entidad.

El Área de Participación continúa organizando actividades lúdicas y culturales dirigidas a los socios y socias de consumo. Últimamente ha incorporado las actividades de verano para niños y niñas, las clases de repaso de ESO y las salidas familiares, con la intención de dar servicio a un abanico más amplio del colectivo de socios de SCIAS.

MEMÒRIA DE RESPONSABILITAT SOCIAL CORPORATIVA 2018



 **SCIAS**
Hospital de Barcelona

El Grupo de Responsabilidad Social Corporativa de SCIAS llevó a cabo durante 2019 una encuesta sobre hábitos saludables entre todo el personal.

El Hospital de Barcelona en cifras

Capacidad del Hospital

Número de camas	273	Ambulatorios	30
Habitaciones convencionales	250	Hospital de Día	15
UCI	13	Cirugía ambulatoria	15
Neonatología	10		
Consultas	4	Urgencias	36
CAIVAS (Clínica del Viajero)	1	Boxes generales	15
CERI (embarazo de riesgo)	1	Boxes de pediatría	6
CLIO (infección osteoarticular)	1	Boxes de ginecología	1
Ostomías	1	Área de observación	14
Área quirúrgica / partos	15	Servicios de atención a domicilio	
Quirófanos	12	Sercio de Urgencias Domiciliarias (SUD)	
Salas de parto	2	Programa de Atención al Paciente Pluripatológico (PAPPA)	
Sala de parto natural	1	Programa NADO	

Actividad asistencial 2019

Total de altas	30.056
Altas de hospitalización	13.478
Altas ambulatorias	16.578
Visitas al Servicio de Urgencias	51.867
Visitas del Servicio de Urgencias Domiciliarias	71.978
PAPPA Pacientes prevalentes a 31/12/19	384
TOTAL DE CASOS ATENDIDOS	154.285
Intervenciones quirúrgicas y partos	15.701
Intervenciones quirúrgicas ambulatorias	8.863
Tasa de sustitución	64,5%
Media de camas ocupadas por día	197,2
Estancia media	5,37 días
Sesiones en el Hospital de Día	7.366
Visitas ambulatorias	10.107
Visitas a domicilio del programa NADO	529
Visitas de enfermería a domicilio del PAPPA	8.698

Jornadas médicas

El Hospital de Barcelona continuó, durante el 2019, su actividad docente con la celebración de dos jornadas. La 9ª Jornada sobre Patología del Embarazo, dedicada a la salud mental perinatal, por un lado, y a la monitorización fetal intraparto, por otra, se celebró el 31 de mayo; finalizó con un taller sobre manejo de distocia de hombros que tuvo una gran acogida. En segundo lugar, la 5ª Jornada sobre cirugía ortopédica y traumatología, dedicada a las fracturas articulares de la tibia, se celebró el 29 de noviembre, con una buena afluencia de asistentes y la participación de expertos reconocidos del sector.



Nuevas salas blancas en la farmacia del Hospital de Barcelona

Se reestructuró la zona de farmacotecnia del Servicio de Farmacia del Hospital de Barcelona para cumplir con las directrices de las autoridades sanitarias en materia de preparación, manipulación y dosificación de medicamentos para pacientes con necesidades especiales. El circuito de trabajo y la calidad del aire, con un número muy bajo de partículas, garantizan la calidad y seguridad de estas preparaciones, tanto estériles como no estériles.

Musicoterapia en el Hospital de Barcelona

Buscando, como siempre, la atención excelente de la población asegurada, el Hospital de Barcelona inició un programa de musicoterapia dirigido a las personas ingresadas. La enfermedad y la hospitalización irrumpen en la vida generando estrés, ansiedad, miedos, dolor, pérdida de autonomía e incapacidad para realizar las actividades habituales. Se ha objetivado con numerosa evidencia científica que la musicoterapia acelera la curación de muchas patologías, disminuye la estancia media como paciente y mejora la situación de ansiedad relacionada con la enfermedad.



Relevo en la dirección del Hospital de Barcelona



El Sr. Daniel Ramia tomó el relevo de la Sra. Lourdes Mas en el mes de marzo de 2018 y, en abril de 2019, fue ratificado en el cargo de director gerente por el Consejo Rector. Es licenciado en ciencias económicas y empresariales por la Universidad Autónoma de Barcelona, ha cursado un postgrado de control de gestión en EADA y un máster de dirección financiera en la Universidad Pompeu Fabra, además de un programa de dirección general en la Universitat Oberta de Catalunya (UOC) y un máster en gestión hospitalaria en la Universidad de Barcelona. Ha desarrollado su labor profesional en entidades financieras y en el sector de mutuas aseguradoras. Durante los últimos 10 años, fue director de clínicas en MC Mutual.

El Dr. Carlos Humet, anterior director médico, continúa vinculado al Hospital como asesor de la dirección.



El Dr. Miquel Gómez se incorporó como adjunto a la dirección médica en abril de 2018 y, el 1 de julio de 2019, fue nombrado director médico. Es licenciado en medicina y cirugía por la Universidad de Barcelona y especialista en cardiología. Doctor en Medicina por la Universidad Autónoma de Barcelona, ha cursado un máster en dirección sanitaria (Universidad Internacional Menéndez Pelayo), y estudios en *management of public health* (The Johns Hopkins University, USA). Ha trabajado durante 15 años como cardiólogo y coordinador de sección en el Hospital del Mar y ha sido director de proyecto en el Parc de Recerca Biomèdica de Barcelona. Ha realizado una estancia como *fellow* en el *National Health Service* (Universidad de Edimburgo, UK) y es profesor asociado de medicina de la Universidad Pompeu Fabra.

Curso de la UAB sobre cáncer de mama en el Hospital de Barcelona

Entre los meses de abril y junio, se impartió en el Hospital de Barcelona el tercer trimestre del curso sobre Aspectos Generales y de Investigación Básica en Cáncer de Mama que desde hace 33 años organiza la Universidad Autónoma de Barcelona. El personal médico del Servicio de Oncología de Assistència Sanitària ha impartido varias clases y el curso contó con una muy buena asistencia de profesionales del sector.

Consulta de cardiooncología

En el ámbito del Plan Oncológico de Assistència Sanitària, se creó la consulta de cardiooncología, con el fin de detectar las complicaciones cardiovasculares derivadas de los tratamientos antitumorales.



