

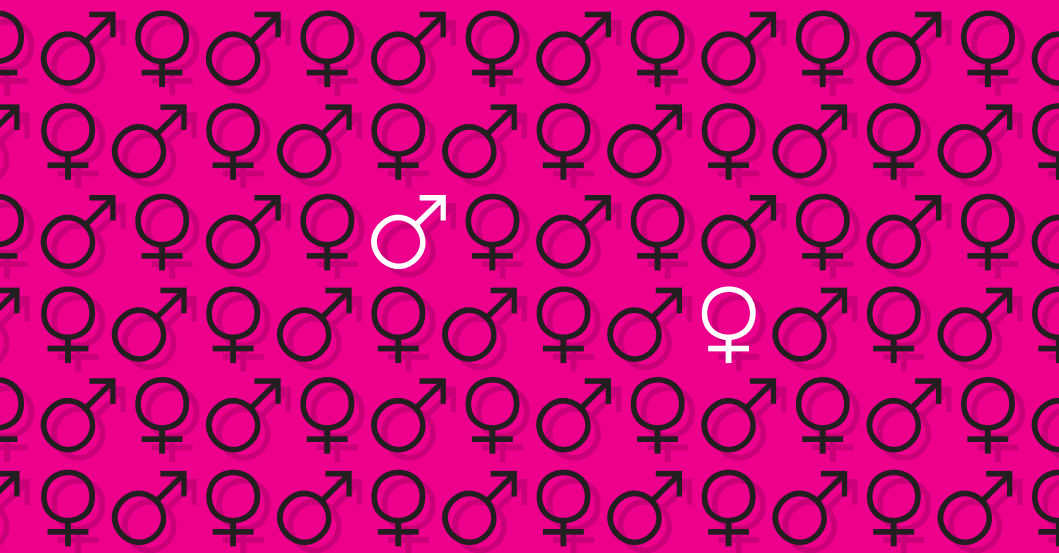
# L'IMAS

## a la butxaca

Gent I+

En franca minoria.

Treballar envoltat d'homes  
o de dones... com es viu?



# 8

maig 2008

**En construcció**

Nova Unitat de Fibromiàlgia

Lluitant amb el dolor

**Sota el microscopi**

Jaume Raventós, nou Conseller Delegat

## Editorial

# Tots, protagonistes



Ara sí. Aquesta primavera ens porta aires de canvis. Després d'haver-hi treballat molt, d'haver rebut més d'una vintena d'ofertes per a les obres i d'haver procedit a l'adjudicació, aviat es veurà l'inici de la primera fase del Pla d'Ampliació de l'Hospital del Mar.

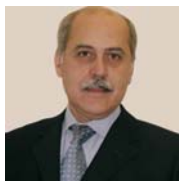
Són unes obres de llarg recorregut, per la qual cosa compto amb la implicació i col·laboració de tots els treballadors per afegir un plus de paciència a la feina quotidiana, en tant que aquest gran projecte que s'inicia afectarà directament el dia a dia de professionals, malalts del centre i els seus familiars, que hauran de patir durant uns mesos les incomoditats dels canvis de circuits i de tot allò que comporten unes obres que es fan al mateix temps que es desenvolupa l'activitat amb el màxim de normalitat. Des de la Direcció esmerçarem tots els esforços necessaris per a què l'impacte sigui el menor possible i per a què els resultats, com tots sabem, siguin els que tots esperem i desitgem.

És important que ens sentim ben disposats i pensem en els molts avantatges i oportunitats que aquestes obres, com ja ho van ser les què es van fer pels Jocs Olímpics, ens han de donar. En aquesta ocasió compartim aquest particular moment de canvi, expansió i obres amb altres grans centres de la ciutat –com ara l'Hospital Clínic o la Vall d'Hebron– que, com nosaltres, es troben immersos en l'ambició procés de renovació de les seves estructures i instal·lacions sanitàries. Ens podem sentir tots plegats protagonistes de la construcció del futur de la salut a la nostra ciutat i al nostre país **IB**.

**Jaume Raventós.** *Conseller Delegat de l'IMAS*

# Què

## Cirurgia



**Josep Manuel Ramon**  
*Cirurgia General*

**A l'IMAS vam posar en marxa la Unitat de Cirurgia Bariàtrica fa quatre anys per tractar un problema cada cop més prevalent a la nostra societat, ja que un 15% dels ciutadans pateix obesitat i un 1% de la població té una obesitat mòrbida.**

**Però el que fa més greu aquesta malaltia és que s'acompanya sovint d'altres, com ara la diabetis, la hipertensió, malalties cardiovasculars, osteoarticulars o depressions. També es redueix l'expectativa de vida de 10 a 12 anys i augmenta la incidència de càncer d'úter o de colòn entre aquests pacients. Per això cal parlar-ne com a un autèntic problema mèdic.**

La Unitat de Cirurgia Bariàtrica és part de la Unitat Funcional pel tractament de l'obesitat mòrbida, on intervenen, a més del cirurgià, l'endocrinòleg, l'anestesiista, el psiquiatra, el psicòleg, la nutricionista i la infermera d'hospitalització, la qual cosa permet una presa de decisions consensuada i uns criteris comuns d'inclusió de pacients, basats en els índex de massa corporal (pes/talla en m<sup>2</sup>).

La Cirurgia Bariàtrica es considera, des dels anys 90, l'únic tractament eficaç en els casos d'obesitat mòrbida, ja que a més de la reducció del pes produeix una millora o curació de les comorbiditats. És una cirurgia tècnicament, amb un risc d'un 1% de mortalitat, i per tant s'ha de considerar una cirurgia major. En el nostre centre es realitzen per laparoscòpia dues tècniques, que són el bypass gàstric i la gastroplàstia tubular. En cada cas es decideix una tècnica o altra dependent de l'ÍMC de la persona.

# en pensen?

## per a la obesitat?

En els quatre anys que funciona la nostra Unitat hem intervingut noranta persones sense que s'hagi presentat cap complicació greu ni cap ingrés a medicina intensiva. Es considera aconseguit l'èxit si el nivell de pèrdua de pes és superior al 50% del sobrepès i en qualsevol cas podem parlar d'una alta satisfacció dels nostres usuaris en el 90% dels casos, ja que consideren que els ha canviat molt positivament la vida.

Val a dir que, tan important com és la preparació prèvia o la cirurgia, és el seguiment posterior dels pacients, que hauran de fer-se durant tota la seva vida per tal de controlar els possibles dèficits nutricionals, la conducta i hàbits alimentaris, etc.

Finalment, no ens limitem a atendre els casos i a intervenir sinó que també ens preocupem especialment per complementar la Unitat amb una dimensió investigadora i avançar en el coneixement del metabolisme humà. En aquest sentit, estem treballant en l'estudi dels canvis en les hormones gastro-intestinals que es produeixen després de les intervencions, i que, sembla, són fonamentals en la regulació de la gana dels pacients **lb**



**Albert Goday**  
Endocrinologia

Posar en marxa la Unitat de Cirurgia bariàtrica ha estat un repte professional, ja que és un procés complex i amb uns riscos reals que intentem minimitzar. La clau està en tenir molt present que parlem d'un tema de salut, no estètic i que aquest ha de ser el darrer recurs un cop esgotat el tractament convencional. Per això hem d'atendre detingudament cada cas, treballar en equip i oferir un missatge molt consensuat i coherent. Tractem amb persones que tenen por però també esperances, que han pres consciència del seu problema i volen intentar solucionar-lo. Tot i que de vegades resulta molt dur dir a alguns pacients que no són candidats a la cirurgia i que no tenen gaire més opcions, val a dir que també és molt gratificant quan veus els exitosos resultats en molts dels malalts intervinguts: pacients que se senten més àgils, sovint amb millor aspecte... que han guanyat en qualitat de vida i salut **lb**



**Magda Bellsolà**  
Usuària i infermera de Psiquiatria

Vaig decidir donar aquest pas després de molts anys de dietes, fàrmacs, acupuntura, etc. Ja fa 2 anys de la intervenció i la meva valoració és molt positiva, tant per els resultats obtinguts (pèrdua de pes, pocs problemes postquirúrgics, millora en l'auto estima) com per el tracte i la professionalitat de l'equip de cirurgia bariàtrica i dels propis companys de recovery i unitat d'hospitalització. He estat ben informada sobre els riscos, sobre la pròpia intervenció i actualment encara estic fent controls amb Endocrinologia i Cirurgia **lb**



**Montse Villatoro**  
Dietista

Des del meu punt de vista, el que és important és treballar especialment el canvi d'hàbits alimentaris i de sedentarisme per a què, després de la intervenció, no es recuperi pes. Moltes persones pensen que un cop operades podran fer el que vulguin, el que han fet sempre i això és tornar als errors que les van portar a aquesta situació. Ser capaç d'adoptar uns bons hàbits alimentaris i d'activitat física de per vida és tan important com qualsevol tractament i l'única cosa que garanteix l'èxit a llarg termini **lb**

# M'agrada la complexitat



## Entrevista a en Jaume Raventós Conseller Delegat de l'IMAS

**Des del mes de gener d'enguany en Jaume Raventós lidera la nova etapa d'expansió i redefinició dels projectes assistencials de l'IMAS. A l'entrevista en el seu despatx a la desena planta de l'Hospital del Mar, irradia una barreja de proximitat, il·lusió i energia pròpies de qui s'ha embarcat ja de ple en un projecte tan absorbent com és el nostre.**

### Com han estat aquests primers mesos?

Molt intensos. Un cop a dins, els temes que des de fora semblaven complexes, encara ho són més, perquè estàs immers en tots els detalls que des de lluny no pots apreciar i també perquè són projectes immediats i que afecten molt directament la vida quotidiana dels centres. Aquests han estat mesos intensos, preguntant tot el temps, fins i tot recuperant el sentit de les decisions que es van prendre quan els projectes, de llarg recorregut, van començar. Crec que això ens ha obligat a recapacitar a tots plegats, a fer memòria i recordar els perquès...

### Com va rebre la proposta de ser Conseller Delegat de l'IMAS?

Per a mi va ser tota una sorpresa la primera vegada que algú del Departament de Salut em fa un tanteig al respecte. No entrava en els meus plans llavors perquè em sentia a gust en el lloc on era. En el moment en què ho considero seriosament i em

pregunto "perquè jo?", em trobo amb què a l'IMAS hi ha per davant una situació complexa, amb els projectes d'ampliació del Mar i el traspàs a la Generalitat... i m'adono que sí, que m'identifico amb aquest tipus de repte, que ja formen part de la meua trajectòria. Així que accepto el repte: la complexitat m'agrada..

### Què és el que més l'ha sorprès?

L'ambient del dia a dia, el tarannà dels professionals, que considero que a l'IMAS és molt afable. M'he sentit molt cuidat, no he vist desconfiances entre professionals i hi ha un respecte entre les persones que valoro molt. Però no estic parlant de tranquil·litat o conformisme, en absolut, ja que he vist un fons d'il·lusió pels projectes, per voler ser cada cop més competitiu, que m'ha sobtat molt positivament.

### Com diria que és el seu estil lideratge?

Suposo que això ho haurien de dir els altres... en tot cas jo intento imprimir un estil que passa per facilitar que la gent s'acosti. Crec molt en el treball en equip, doncs penso que avui en dia el treball individual no pot portar a res. Per fer front a projectes complexos com els que tenim entre mans cal delegar, confiar, fer participis els professionals i també demanar que n'acceptin les seves responsabilitats.

### Quin creu que serà el seu paper en els propers anys?

Crec que el tema que ens tindrà més ocupats serà el del Pla d'Ampliació. Haurem de treballar per a intentar que l'impacte de les obres sigui el mínim

# MI CROSCOPI

possible. El meu paper està en acabar el projecte d'espais que ja porta desenvolupant-se des de fa vuit anys i que ha de donar cabuda al projecte assistencial que volem i estem definint. En aquest sentit, des de la direcció vetllarem per a què totes les vessants d'aquest gran projecte estiguin completament desenvolupades: els serveis assistencials, és clar, uns espais adequats i unes tecnologies de la informació i la comunicació que facilitin les tasques, que són l'altre gran projecte que encetarem en els propers mesos.

## Com veu els nostres centres en uns anys?

Tenim un gran projecte que ens ha de fer créixer i ser un hospital d'excel·lència. I això significa encara més que ser punters en l'assistència: vol dir que se'ns conegui també per la docència i la recerca. En la docència, per tenir un model ambiciós que comprèn els estudis de medicina, biologia, infermeria i la formació professional. Amb uns estudiants ben preparats que a més vulguin treballar en hospitals com els nostres: fer cantera i ser un punt d'atracció per als professionals, tant en el pre-grau com en el post-grau. I en la recerca, reforçant i ampliant encara més els lligams entre l'IMIM i l'hospital.

## Quins temes l'atreuen especialment?

Sóc especialment sensible al tema de la Responsabilitat Social Corporativa (RSC). En el sector que ens movem, tenint cura de les persones en el dia a dia, és inherent i un valor intrínsec de la nostra activitat. He de dir que m'ha sorprès molt gratament veure les moltes iniciatives que, tant individualment com institucionalment, té l'IMAS en aquest sentit. L'objectiu ara és identificar-les i posar-les en clar, concretant-les en la propera memòria de RSC que editarem l'any vinent i que traçarà les línies de futur. Cal dir que també incorporarem a les obres de l'ampliació de l'Hospital del Mar el segell de green building, perquè el nostre compromís s'estén a la sostenibilitat, que estarà present en aquesta nova etapa.

## Quins són els nostres punts forts?

Tenim una capacitat única per a situar la nostra organització dins del marc de la Salut a Catalunya. A més de ser l'hospital comunitari responsable de la nostra població, hem d'anar més enllà. Hem de ser generosos i contribuir a resoldre el gran problema de la sanitat catalana de manca d'especialistes als hospitals comarcals que conformen la xarxa sanitària. A més, el reconeixement com a centres de referència i excel·lència ens ha de venir de fóra, de tot el territori català. No ens hem de posar límits, ens hem d'obrir a l'exterior, acostar-nos als comarcals, identificar els

qui estan en disposició d'establir relacions amb nosaltres i signar acords que ajudin a resoldre les seves carències. I això es fa extensiu, perquè no, als altres hospitals de Barcelona. Si fins ara hem estat illes de coneixement, hem de ser capaços de creuar els mars que ens separen per trobar oportunitats d'intercanvi. Sempre des de la generositat, podrem créixer tots plegats. Si no ho podem fer nosaltres, no ho podrà fer ningú **lb**

## Molt personal



■ *Em dic Jaume Raventós, tinc 48 anys i vaig néixer a Barcelona. Estic casat i tinc tres filles. Els meus millors amics són els de sempre, amb els qui anava a escola i jugava a bàsquet. De petit volia ser qualsevol cosa que em permetés viatjar.*

■ *Després vaig estudiar Farmàcia a la UB.*

■ *Em vaig dedicar a la gestió sanitària perquè vaig arribar a Cap de Servei molt jove, amb 28 anys, i em va tocar assumir funcions de gestió. Abans de ser a l'IMAS he treballat al Consorci Hospitalari de Catalunya, com a Director General del grup empresarial.*

■ *M'agrada molt la muntanya, la vida a l'aire lliure, llegir o escoltar òpera. Ara mateix estic llegint "La fi del món", encara que ja porto quatre mesos... són 1300 pàgines!*

■ *Havia fet escalada i bàsquet però ara només camino i corro els caps de setmana.*

■ *M'agrada cuinar, especialment la cuina dels arrossos.*

■ *Quan faig vacances el que m'agrada és sortir, passejar, marxar, moure'm i estar al màxim de temps amb la família.*

■ *Visc a Cardedeu, i si hagués de viure a un altre lloc potser triaria algun lloc al Pirineu.*

■ *De totes les ciutats que he vist, la veritat és que la que més m'agrada és Barcelona, i el lloc que sempre he volgut conèixer i encara tinc pendent és Nova Zelanda.*

■ *El meu pitjor defecte potser és la impaciència.*

■ *I la meva millor virtut, la proximitat, encara que això ho haurien de dir els altres, oi?*



## El web de l'IMIM nº 1 a Espanya



El nou web de l'IMIM ocupa la primera posició a nivell espanyol en el "Rànquing Mundial d'Hospitals en xarxa", elaborat pel Laboratori de Cibernetria del Centre Superior d'Investigacions Científiques.

Aquest rànquing s'elabora en base a l'anàlisi de més de 17.000 webs sanitàries de tot el món, per tal de crear una eina que avalui el compromís de les institucions amb la

publicació electrònica i la difusió d'informació acadèmica. Segons aquest rànquing, el web de l'IMIM és el primer a nivell espanyol, el segon a nivell iberoamericà, el número 34 a nivell europeu i el 124 a nivell mundial. Segons aquesta classificació, el web que ocuparia el primer lloc d'Europa seria el Centre Hospitalari Universitari de Rouen **lb**



## Continuïtat després de l'alta

El document de continuïtat de cures a l'alta, elaborat per la infermeria i que es va posar en marxa a finals del 2007, es demostra com una eina eficaç al servei de professionals, malalts i cuidadors. Amb aquest document es pretén garantir la continuïtat de les cures que s'han iniciat durant el procés hospitalari, ensenyant al malalt i al cuidador a realitzar les cures que caldrà fer a domicili, incloent sovint fulls de recomanacions amb indicacions específiques (com el procediment per curar una ferida quirúrgica, per a administrar l'heparina, etc.) **lb**



# L'avantguarda



## PARACETAMOL DURANT L'EMBARÀS i risc d'asma en nadons

Un treball internacional realitzat pel Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL) i per l'Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM-Hospital del Mar), amb la col·laboració de la University of Aarhus de Dinamarca, posa de manifest la relació existent entre la utilització de paracetamol durant l'embaràs, i el risc de que els infants pateixin problemes respiratoris o desenvolupin asma al llarg dels primers set anys de vida.

Aquests resultats són especialment rellevants si es té en compte que el paracetamol és sovint el fàrmac d'elecció per pal·liar el dolor en dones embarassades i que es pot adquirir sense recepta mèdica. Els resultats revelen un increment del 20% del risc que els nadons pateixin asma durant els primers 18 mesos de vida, risc que s'incrementa fins al 50% si l'estudi s'amplia als set anys. L'estudi sembla anar a favor de la hipòtesi que l'asma infantil pot iniciar-se ja a l'úter matern **ib**



## L'ansietat no ve sola

Investigadors de l'Hospital del Mar determinen que patir Agorafòbia o Trastorns de Pànic coincideix amb un major risc de patir al·lèrgies, cardiopatia, malalties osteomusculars, digestives o hipertensió, trobant fins a 6,2 vegades més casos d'algunes de les esmentades malalties entre aquests malalts que en la població normal. Aquestes conclusions provenen d'un estudi realitzat pels investigadors de l'Institut

## Noves substàncies tòxiques i sensibilitzadores en l'àmbit del treball

Els Serveis de Dermatologia i Salut Laboral van organitzar el Curs de Dermatosi professionals dels dies 10 al 12 d'abril. Durant aquest curs es van presentar algunes de les principals malalties cutànies derivades de la manipulació de productes durant el desenvolupament de determinades feines. Algunes d'aquestes substàncies, com les dioxines, els biocides, les resines, gomes, metalls, plantes, fustes i fragàncies es van analitzar durant el curs.

Les dermatosis professionals afecten diversos sectors, entre els quals destaquen la indústria del metall i la joieria, la floristeria, la construcció, la química farmacèutica i cosmètica, els professionals agrícoles i la perruqueria. En alguns sectors, aquests problemes cutanis poden aparèixer amb una freqüència d'entre un 50% i un 60% **ib**

d'Atenció Psiquiàtrica (IAPS) sobre 410 malalts afectats per diferents trastorns d'ansietat. Els resultats demostren que la tradicional divisió entre malalties psiquiàtriques i malalties somàtiques ja no té sentit en l'actualitat, doncs es planteja la possibilitat d'un desajust entre els centres reguladors del sistema nerviós central que, al mateix temps que activa la reacció de pànic, dona lloc a reaccions fisiològiques ordinàries **ib**



# Unitat de Fibromiàlgia

La Unitat de Fibromiàlgia de l'IMAS neix amb la missió de complir amb el Pla d'Atenció a la Fibromiàlgia del Consorci Sanitari de Barcelona d'atendre la nostra població de referència i d'actuar com a Unitat d'Excel·lència per a casos complexos de qualsevol indret de Catalunya. La Unitat, que segueix els models del nord d'Europa, preveu atendre 200 casos nous cada any i de 800 a 900 seguiments, organitzant les visites als especialistes de forma coordinada i sincrònica, tancant diagnòstics i decidint tractaments de forma consuada entre tot l'equip que hi intervé.

Es tracta d'una unitat multidisciplinària que compta amb una infermera gestora de casos, dos reumatòlegs per a la confirmació de diagnòstic, establiment del pla de tractament i control dels pacients; un psiquiatra, per al diagnòstic de la comorbiditat amb malalties psiquiàtriques; un psicòleg, per a la realització de psicoteràpia cognitiva conductual i un becari biomèdic. La Unitat té una estreta relació amb diferents serveis, com ara la Unitat de Son, Clínica del dolor i amb el Servei de COT on existeix una gran comorbiditat amb les malalties d'esquena, o amb Neurologia, per atenció de les migranyes, i Digestiu, per la relació amb la patologia de colon irritable.



**Jordi Carbonell**  
Cap de la Unitat de  
Fibromiàlgia  
Cap de Servei de  
Reumatologia

En el cas dels malalts de la nostra àrea de referència, retornaran a l'atenció primària després de la visita amb informació específica per al metge de capçalera. En el cas de pacients amb patologia complexa procedents de la resta de Catalunya, entraran en programes especials de tractament durant sis mesos.

## Objectiu: tornar a la vida normal

La Unitat de Fibromiàlgia la conforma un equip de professionals coordinat i amb la mateixa filosofia, que no és altre que la d'aconseguir un malalt el més autònom possible, amb ganes de lluitar per la seva curació. L'objectiu final és la seva reinserció a la vida laboral i l'avaluació dels resultats de la Unitat es farà valorant la taxa de retorn a la feina i el consum de recursos sanitaris.

Per a aconseguir aquestes fites es desenvoluparà una important tasca d'educació de les tècniques d'autocontrol dels símptomes i els límits, ja que s'ha demostrat que la combinació de l'adequat exercici físic amb la psicoteràpia cognitiva conductual, a més de l'ús de determinats fàrmacs, pot aconseguir unes altes dosis d'autonomia i obrir les portes d'un altre futur per a aquests malalts. Aquests tractaments es complementaran amb la coordinació amb altres dispositius com poden ser centres esportius dels barris amb programes específics dissenyats conjuntament **lb**

## Què és la fibromiàlgia?

La fibromiàlgia és un estat de dolor crònic generalitzat amb hipersensibilitat al dolor, trastorn de la son i distímia, probablement lligat a una susceptibilitat genètica. Es posa de manifest en persones sotmeses a estrès crònic mantingut o a dolor crònic localitzat i es considera un model de dolor neuropàtic. Afecta a un 2,4% de la població, amb una majoria de dones en una proporció de 20 a 1. Hi ha percentatges similars a tots els països del món. Sempre ha existit i ha tingut noms variats, com ara "neurastènia".

Potser ara se'n parla més perquè, en augmentar el paper social de la dona, els trastorns que l'afecten passen també a primer pla. També perquè representa un cost elevat per la seva relació amb incapacitats temporals i definitives, a més de les despeses derivades de l'assistència. Majoritàriament no hi ha persones simuladores, sinó en tot cas un sobrediagnòstic de casos, que es poden corregir amb un diagnòstic acurat **lb**



# construcció

## Des del punt de vista de la Salut Laboral

Actualment, els casos comunicats de Fibromiàlgia al Servei de Prevenció poden representar un 0.1% del col·lectiu de treballadors de l'IMAS.

Aquests casos ens poden arribar per 3 vies: Interconsultes d'altres especialistes; Control de la IT i, sobretot, derivats de l'ICAM (Institut Català d'Avaluacions mèdiques). En aquest últim cas, són treballadors/es que després d'un període de baixa perllongat són donats d'alta com a persona Apta per realitzar la seva feina, denegant-li, així, la incapacitat permanent (IP).

Hem de tenir en compte que, actualment, aquesta negociació de IP es déu al fet que la Fibromiàlgia, de cara a la inspecció mèdica, no és una malaltia reconeguda sinó una síndrome.

### Què fem des del servei de prevenció?

Des de vigilància de la salut es visita al/la treballador/a i els informes mèdics aportats. Un tècnic de prevenció realitza l'avaluació del seu lloc de treball. Amb aquest informe tècnic i l'informe mèdic valorem l'Aptitud Laboral del/la treballador/a, estudiem la possibilitat d'adaptació



**Yolanda Domínguez**  
Servei de Salut Laboral

del lloc de treball, o en el cas que no es pugui realitzar recomanem un canvi de lloc de treball.

Tant en el cas d'adaptació com en el de canvi de lloc de treball, es realitza un informe adreçat a direcció de RRHH perquè puguin prendre les mesures adequades.

Sempre intentem donar-los el màxim suport **lb**



## El meu cas...



**Rosa López**  
Auxiliària Clínica del Centre Fòrum

Tinc 48 anys, sóc auxiliar clínica al Centre Fòrum i pateixo Fibromiàlgia. Quan era jove, ja tenia dies "dolents" de tant en tant, però fa 12 anys els episodis es van fer més intensos i constants. El dolor i decaïment no desapareixien i tot el que em deien era que si tenia nervis, tensió, estrès, depressió... i jo no avançava malgrat visitar diferents especialistes. És en el moment en què se'm diagnostica la fibromiàlgia que començo a entendre què m'està passant.

Fa un any i mig vaig arribar a una situació insostenible perquè anar a treballar se'm feia una muntanya per l'esforç i moviments que calia fer. Vaig rebre molt de suport del servei de salut laboral i vaig agafar la baixa

fins que el CRAM em va donar l'alta involuntària. Tinc molt a agrair a l'empresa, perquè em van oferir un lloc per a acompanyar els malalts a les interconsultes als Hospitals del Mar i de l'Esperança, per a gestionar ambulàncies, peticions i visites... És una feina que no sempre es valora, però n'hi ha per no parar. Actualment col·laboro en un estudi psicològic amb persones que tenen fibromiàlgia per veure què podem canviar per estar millor. Jo no vull enfonsar-me, tinc ganes de curar-me, d'estar bé. Sóc jove, hi ha moltes coses que vull fer. Jo vull treballar, i el cert és que ja porto un any sense agafar la baixa.

Patir una fibromiàlgia et fa la vida més difícil, no només a la feina sinó també a la llar, perquè no pots fer allò que feies, com sortir amb els amics o fer el sopar. A casa no entenien que no els dediquéssis tanta atenció o que estiguéssis sempre malament, però amb el temps ho van comprendre i acceptant els canvis necessaris per a fer la vida més portable. Sé que jo sóc més sensible al dolor que les altres persones i que si estic en tensió o porto un dia més atrafegat tinc més dolor i m'esgoto abans. He de posar-me límits i tractar d'estar relaxada. Estic intentant canviar i ho aconseguiré, però no és fàcil **lb**



## Com estem?



## Patxi Fernández

### Colors atípics

#### Què és per a tu pintar?

No ho considero un hobby sinó una autèntica passió, que puc exercir lliurement precisament pel fet que no estic condicionat a viure d'ella, perquè tinc la meua feina apart. No em sento obligat a fer coses que venguin, sinó a fer únicament el que desitjo, i sento que no seria el mateix si no fos així.

#### Com són els teus quadres?

Cadascun d'ells sóc jo amb la imatge que trio per reproduir en un moment molt concret, que té la seva pròpia sensibilitat, diferent a si el fes en qualsevol altre dia i situació. És un sentiment explosiu que et diu que "és això". I quan tornes a veure cada obra uns mesos després, ja no ets el mateix, veus coses que no hi veies, faries altres coses... és fruit de moments únics.

#### Quins motius prefereixes?

Vaig començar amb retrats, després paisatge urbà, nus, flors... Pinto qualsevol cosa que em cridi i alhora faci cridar l'atenció. I no és tant provocar per provocar sinó més aviat evitar els condicionants o si una cosa està bé o malament moralment. Només em guia el fet que m'agradi, que em sorprengui o em digui alguna cosa, que m'estimuli, res més.

#### I com és aquest procés en què pintes?

És molt emocional i ple d'energia. A mi m'agrada pintar al ritme de la música. Em poso hip-hop, rap, rock, reagee, a molt alt volum. Mentre sona jo ballo, em moc... i pinto. És una experiència que gaudeixo molt intensament.

#### I pel que fa a la tècnica?

Treballo sobre tot al pastel, directament i sense esborrany. Aquesta tècnica em va bé perquè no té temps d'assecat, i jo sóc impacient. Hi ha colors que gairebé no utilitzo mai, com ara el negre o el marró, i d'altres que m'agraden molt com els grocs, blaus, vermells i taronges. Però el cert és que no utilitzo els colors formalment, puc introduir-los on d'entrada no tocaria: una cara verda o violeta... és una forma de riure't de les coses i de ser atípic.

#### Quin format d'obra prefereixes?

Això depèn. Vaig començar amb quadres més petits, tamany DINA4, i he anat creixent... En no trobar paper més gran em vaig passar al cartró i fins i tot recupero capses grans d'aquest material. Però això canvia i ara per exemple tinc una època en que ja no em ve de gust aquestes grans dimensions. I és que suposo que és el de sempre: que no m'agrada repetir-me.

#### Quina importància li dones al públic?

No pinto per als altres però això no vol dir que un moment donat no t'agradi que la gent vegi el que fas, i saber com ho percep l'espectador. De vegades deixo un llibre per a que el públic deixi les seves notes, però això no vol dir que t'hagi d'influir o que ho tinguis en consideració necessàriament...

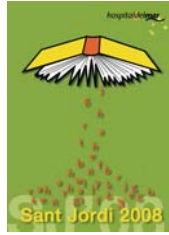
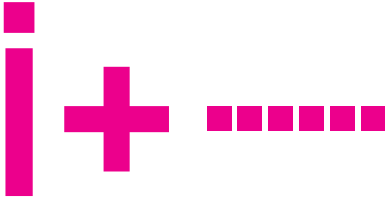
#### Com va ser que fessis una exposició a Nova York?

Van oferir-m'ho mitjançant la meua web ([www.patxif.es](http://www.patxif.es)). Em va semblar interessant i a més hi tenia amics, així que ho vaig fer. Jo no exposo massa sovint ni gaire lluny perquè sóc dels qui prepara una col·lecció especial per a l'exposició, com una meta. Per això em porta molta feina, inspiració i temps per a la preparació, i no sempre ho tens.

#### Quins són els teus plans més immediats pel que fa a l'art?

Doncs aviat participaré a Tallers oberts, i faré obres expressament per a ells. És una mostra d'artistes a Ciutat Vella. S'intenta promoure l'afeció d'adquirir obres d'art, ja que al nostre país no existeix aquesta tradició. També preparo una exposició al Centre Cívic de La Barceloneta al mes de juliol **lb**

*En Patxi Fernández ja pintava en l'adolescència i joventut i després de deixar-ho durant uns anys, hi ha tornat amb tant entusiasme i passió com el primer dia, o encara més! És una persona positiva i optimista, plena de vitalitat. Com a pintor, es defineix en tot cas com a seguidor del primer expressionisme, i també, si no provocador, sí atípic, mogut autènticament només pels interessos artístics, per l'atracció i l'emoció, ja que no està obligat a vendre per viure. A l'IMAS, és actualment Cap de Serveis Generals de l'IMIM.*



**Sant Jordi**  
Nova edició del Llibre de Sant Jordi! Com cada any, el treball col·lectiu fruit de les contribucions dels talents literaris de l'IMAS es presenta durant la Diada de Sant Jordi.

## En franca minoria

**Treballen en franca minoria... homes envoltats de dones, dones envoltades d'homes... i ho porten francament bé. Amb totes les nostres diferències, ser professional implica convivència i aprendre molt els uns dels altres. Com ho viu cada persona? Això ja és diferent...**



**Elisabet Izquierdo**  
Enginyera. Serveis Generals  
Hospital del Mar



**Mª Carmen Álvarez**  
Informàtica. Servei d'Informàtica  
Hospital de l'Esperança



**Federico García**  
Supervisor d'infermeria de tarda  
Hospital de l'Esperança



**Joan Pujol**  
Auxiliar d'infermeria  
Centre Fórum de l'Hospital del Mar

### Quants anys portes treballant en franca minoria?

- 22 anys, a més dels de carrera (eren 500 alumnes i només 12 noies)
- 30 anys

- 25 anys
- Des que vaig sortir de la secundària, tota la meua vida professional

### Trobes a faltar més persones del teu sexe al teu servei?

- Les dones són a la part d'hosteleria, però no suposa cap problema per a mi no tenir-ne més a prop. De fet sempre ha estat així, no puc comparar-ho.
- No, sempre he treballat en empreses on les dones érem minoria i mai m'he sentit menyspreada.

- Ni m'ho plantejo, perquè tinc clar que és una professió majoritàriament femenina.
- No necessàriament. Em trobo molt a gust amb les dones.

### Aspectes positius i negatius d'estar en franca minoria en el dia a dia...

- Crec que homes i dones abordem el treball de forma diferent. Els homes són més pràctics, busquen més resultats a curt termini i primen les capacitats de lideratge. Les dones aporten més profunditat en els detalls, són més autocrítiques i busquen més l'excel·lència i tenen més capacitat pel treball en equip.
- Les qüestions de rol queden només relegades als temes no-professionals, com ara encarregar-se d'organitzar el sopar de Nadal o dels regalets per les noces i naixements...

- Jo he de fer servir la meua "part femenina" en el dia a dia. I veig que les dones tenen un gran sentit de l'ordre i una bona organització en les tasques laborals. Com aspecte negatiu... crec que hi ha una intensa competitivitat entre el sexe femení.
- Les diferències han anat desapareixent. Potser abans als homes ens tocava aquelles tasques "de pes" però ara està superat i tots som una sola cosa.

### Alguna anècdota que ens puguis explicar o algun tracte especial?

- Quan estudiava enginyers, ni tan sols havia lavabos de dones; al ser tan poques tothom ens coneixia i amb això que les noies fem més bona lletra em feia un tip de deixar apunts... I a les ponències, sempre hi ha algú que et pregunta justament a tu si tens una pregunta... i he après a tenir-ne una preparada!
- Amb això de que érem poques noies, un any per Sant Jordi entre tots ens van regalar una rosa i va ser tot un detall... ara que només va ser un any! Els nois del meu departament són bona gent...

- No crec que hi hagi tracte especial pel fet de ser home sinó més aviat per la meua forma de ser i de comunicar-me amb els altres.
- Des dels recels pel que fa a la higiene fins al trasllat dels difunts a la morgue, però sempre en un context de respecte!

# En 10 línies



## Sobreviure a la sèpsia

Aquest és un dels quatre Projectes Estrella de Millora de la Qualitat de l'IMAS 2007 del qual són coordinadores na Isabel Campodarve i la Núria Hernández, del Servei d'Urgències de l'Hospital del Mar.

### Quin és l'objectiu principal d'aquest projecte?

Aquest projecte, que és un estudi prospectiu a dos anys, pretén millorar l'atenció al pacient que ve a Urgències amb sospita de sèpsia greu o xoc sèptic mitjançant la creació d'una via clínica, que vam començar a aplicar el gener del 2008. La sèpsia greu és un problema de salut pública ja que hi ha 100 casos nous l'any per cada 100.000 persones i la mortalitat és d'un 30%.

### Quin model pren?

Doncs és una adaptació als nostres centres de la campanya "Surviving Sepsis" que prové de la Societat Europea de Medicina Intensiva, el Forum Internacional sobre Sepsis i la Societat de Medicina Urgent. És una campanya que s'inicià el 2002 arrel de la "Declaració Barcelona" a la qual van donar el seu suport nombroses societats científiques. Si s'implantés aquest model a l'Estat espanyol suposaria salvar unes 3750 vides cada any.

### Qui hi participa?

Som un grup interdisciplinari, format per metges i infermeres, dels diferents serveis d'Urgències dels hospitals de l'IMAS, que ens hem compromès a fer tot el possible per a reduir aquests percentatges, tot implantant uns procediments sistemàtics i consensuats que disminueixin la variabilitat dels tractaments.

### En què consisteix?

En un primer moment, això suposa conèixer la situació d'aquests casos als nostres centres, celebrant reunions amb professionals de tots els torns per a la formació i conscienciació de tot l'equip, incloent la coordinació amb el Servei de Medicina Intensiva. Posteriorment, s'implantaràn en els nostres protocols les guies i documents de consens internacional, basats en l'evidència científica i la nova trajectòria clínica així com un "Codi Sèpsia Greu". Això implica detecció precoç, prioritització de l'atenció i aplicació de determinades mesures de tractament en les primeres sis hores. Finalment, hi haurà una fase d'avaluació per valorar el compliment de trajectòries i protocols i de mesura dels resultats.

### Quins resultats espereu?

Volem aconseguir la disminució d'un 25% de la mortalitat de la sèpsia greu i la millora de la qualitat assistencial mitjançant la implementació de la trajectòria. Al final d'aquest estudi els criteris i la qualitat en l'atenció a la sèpsia estarà unificada, tot el personal implicat comptarà amb formació continuada i actualitzada i tindrem uns indicadors de qualitat clars que ens mostraran els nostres avenços **lb**

**l'IMASQual**

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

### Homenatge als Jubilats 2008

Enguany es jubilen 24 persones dels diferents centres de l'IMAS. El dia 28 de maig a les 12 h. se'ls rendirà homenatge a la Sala Josep Marull de l'Hospital del Mar. El Grup de música compost per professionals de l'IMAS actuarà en concert especial.

### Dia Internacional de la Infermeria 14 de maig

Als centres de l'IMAS treballen actualment 936 infermeres. Amb motiu d'aquesta data es celebrarà la Jornada "Servir la comunitat i garantir la qualitat: les infermeres al capdavant de l'atenció primària de la salut" organitzat per l'Escola Universitària d'Infermeria del mar.

### Nou Hospital de Dia d'Oncologia i Hematologia

El dia 7 de maig s'estrenen les noves instal·lacions a la segona planta de l'Hospital del Mar. Acompanya l'estrena l'exposició d'escultures de na Roser Lanaspà de Hälfinger amb el títol "Compartir sentiments" a les diferents àrees d'atenció oncològica.