



capse

Consorci d'Atenció
Primària de Salut
de l'Eixample

memòria 2013



© **Consorti d'Atenció Primària
de Salut de l'Eixample**

Comte Borrell, 305
08029 Barcelona
Tel. 93 227 18 00

Coordinació
Sílvia Castellano

Realització
hores.com

Disseny gràfic original
www.victoroliva.com

Fotografies
Marta Jordi i arxiu del CAPSE

Juliol de 2014

Índex

Presentació.....	4
Organització i estructura	6
Recursos humans	9
Activitat	10
Innovació i recerca	16
Formació	25
Docència de pregrau i de postgrau	27
Qualitat i seguretat dels pacients	29
Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra	31
Sistemes d'informació	36
Unitat de Pediatria	38
Satisfacció dels usuaris	39
Web 2.0 i xarxes socials	40
Activitat odontològica complementària	42
Taller d'habilitats i competències parentals	43
Intervenció comunitària d'activitat física	44
Canal Pacient	46
Notícies	48

Presentació

Em plau presentar-vos la memòria del Consorci d'Atenció Primària de Salut de l'Eixample (CAPSE) de l'any 2013.

L'any 2013 ha estat un any de canvis per al CAPSE. Començant per l'extensió del projecte GAPI (Gestió Autònoma Professional Incentivada) a tots els centres de l'organització i seguint per la inauguració del projecte entre l'ICS, l'Hospital Sant Joan de Déu i el CAPSE de *Pediatría Integral de Barcelona Esquerra* (CAPIBE), en el marc del qual els nostres professionals de pediatria de Les Corts s'han integrat a l'equip multidisciplinari amb un èxit i satisfacció de la població extraordinaris. També cal fer esment a un escenari econòmic restrictiu que, tot i no ser novetat, no ha deixat de crear tensió dins de l'organització. I l'última novetat ha estat el canvi de gerent, que es va produir el mes de novembre.

Tots aquests canvis podrien ser vistos amb desconfiança, però en el cas del CAPSE crec que s'han viscut com una oportunitat de millora, una opció per canviar formes de fer i una aposta col·lectiva per avançar en un model d'atenció primària que, tot i ser d'una qualitat extraordinària, cal polir constantment per seguir tendint a l'excel·lència.

Com a nouvingut, he copsat un dinamisme i una actitud participativa per part dels professionals que m'ha impressionat molt positivament. Crec que els tres centres del CAPSE, la línia pediàtrica de Borrell-Casanova, els pediatres que participen al CAPIBE i els professionals del SEVAD i del CAD que fins al mes de desembre ens han acompanyat han realitzat una feina excel·lent que ens col·loca al nivell dels millors equips d'atenció primària de Barcelona ciutat. Així ho confirmen tant els resultats com la percepció que es té d'aquesta feina fora del CAPSE.

Aquest any 2013, com també els tres anys anteriors, no han estat fàcils, perquè a causa del context econòmic ens hem vist obligats a dir adéu a alguns companys. Uns per decisió pròpia, per tal de complir el pressupost, i d'altres per decisions externes al CAPSE, com la finalització del conveni amb l'ICASS, que va suposar el tancament del SEVAD-CAD. Totes aquestes decisions i les seves conseqüències han estat molt dures, i desitgem a aquests companys molta sort en el seu futur professional.

No oblidem els reptes que tenim per endavant, que no són pocs. El més important és seguir oferint una assistència excel·lent als pacients i vetllar per la seva salut; per a això caldrà que seguim innovant en aspectes assistencials en què ja s'ha començat a avançar, com el Canal Pacient, l'atenció als aguts, l'atenció a la cronicitat, la telemedicina o la implantació de les noves tecnologies a l'atenció primària, i així continuar sent capdavanters en el nostre àmbit. Continuem immersos en

un moment d'ajustament pressupostari i un altre repte és assegurar la viabilitat econòmica de la nostra empresa, que permetrà l'autonomia en les decisions del dia a dia. Tot això cal que ho fem amb un ambient de confiança, transparència en la informació i una voluntat d'integració, perquè cada cop ens sentim més identificats amb un projecte comú. Aquest és el meu objectiu i per això treballarem els membres de la gerència del CAPSE.

Aprofito aquestes ratlles per agrair molt sincerament la confiança i la rebuda que m'han dispensat els professionals del CAPSE aquests primers mesos i, també, agrair-los la seva feina diària, sense la qual tot aquest projecte no seria possible.

Rafael Ruiz Riera
Gerent del CAPSE

Organització i estructura

Àrea de referència

 EAP Les Corts
(Barcelona 4C)

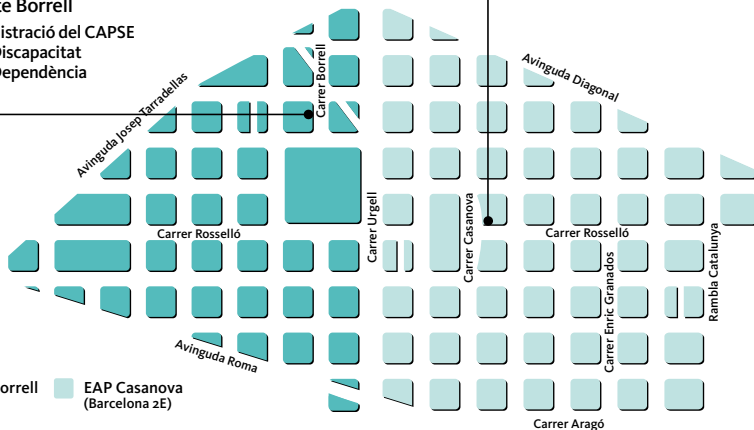


Centre d'Atenció Primària Les Corts
(C. Mejía Lequerica, s/n)

Centre d'Atenció Primària Comte Borrell
Direcció i Administració del CAPSE
Valoració de la Discapacitat
Valoració de la Dependència
(C. Borrell, 305)

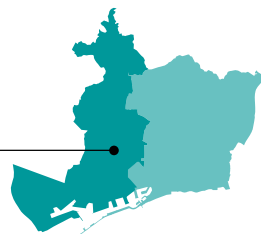
Centre d'Atenció Primària Casanova
(C. Rosselló, 161)

 EAP Comte Borrell
(Barcelona 2C)  EAP Casanova
(Barcelona 2E)



Barcelona ciutat

Àrea Integral de Salut
Barcelona Esquerra

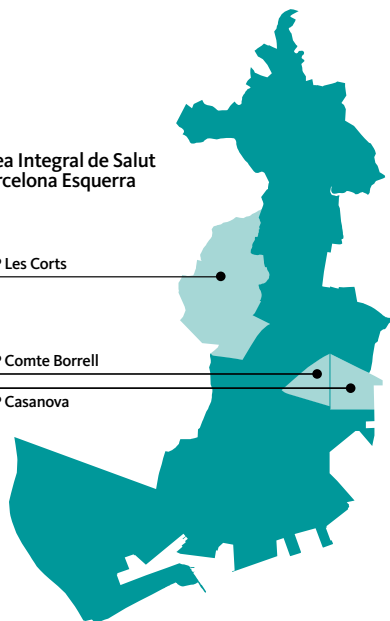


Àrea Integral de Salut
Barcelona Esquerra

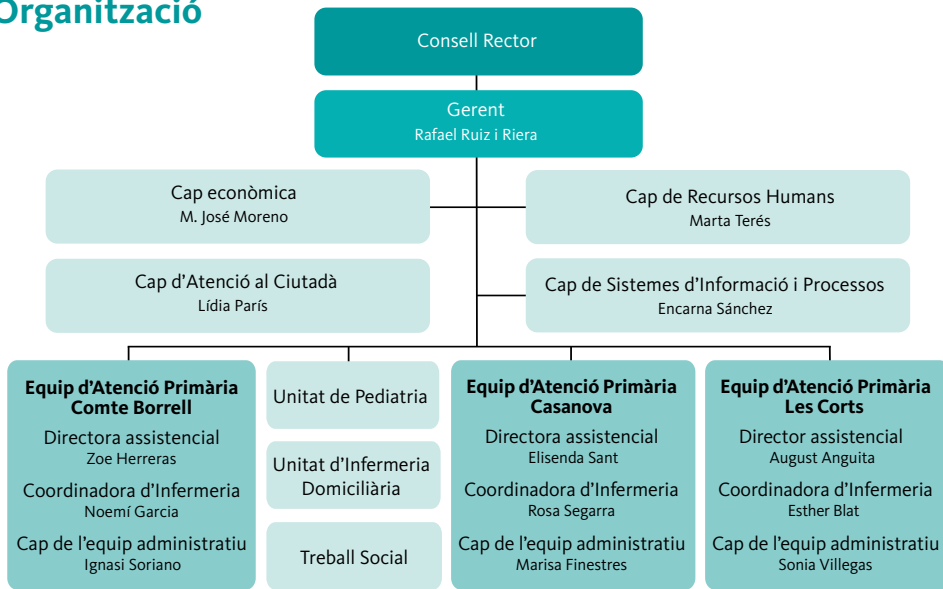
EAP Les Corts

EAP Comte Borrell

EAP Casanova



Organització



Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra. Oficina Tècnica

Cap de Gestió de Processos de Suport
Encarna Sánchez

Cap de Gestió de Processos Assistencials
Ignacio Menacho

Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària Clínic-Maternitat

Cap d'Estudis Pilar Navarrete	CAP Les Corts Coordinador docent de Medicina Daniel Cararach	CAP Casanova Coordinadora docent de Medicina Ethel Sequeira	CAP Comte Borrell Coordinadora docent de Medicina Lídia Pallisa
Secretària Gloria Ballart	Coordinadora docent d'Infermeria M. Teresa Muntalà	Coordinadora docent d'Infermeria Carmen Pérez	Coordinadora docent d'Infermeria M. Carmen Alvira
Presidenta de la Subcomissió d'Infermeria Familiar i Comunitària Noemí García			

Comitè de Formació

Valentí Aragunde
Amparo Hervás
Joan Mitjavila
M. José Giner
Jordi Casasayas
Montserrat Serrato
Helena Pallarés
Ana Posada
M. del Mar Díez
Laura Balcells
Elisenda Sant

Comitè de Recerca

Antoni Sisó, coordinador
Luis González
Narly Benachi
Marta Navarro
Rafael Ruiz
Belchin Adriyanov

Unitat d'Assaigs Clínics

Francesc Pont,
responsable mèdic CAP Casanova
Narly Benachi,
infermera CAP Comte Borrell
Jacinto Ortiz,
responsable mèdic CAP Les Corts
Susana González,
infermera CAP Les Corts

Comitè de Qualitat i Seguretat del Pacient

Laura Sebastián
Esther Blat
Zoe Herreras
Marisa Finestres
M. José Moreno
Montserrat Piñol
Belén de Pedro
Neus Valencia
Sílvia Roura
Isabel Boix
Elena Lagarda
Luis Murciano

Comitè d'Empresa Casanova-Borrell

Malena Carpallo
Carme Alvira
Laura Balcells
Elena García
Núria López
M. José Sabariego
Isi Torralba

Comitè d'Empresa Les Corts

Luisa Benito
Luisa Moro
Montserrat Serrato
Elisenda París
M. Teresa Navarro

Altre personal de suport

Secretària de Direcció
Sílvia Castellano

Farmacèutics
Marina Rovira
Josep Miquel Sotoca

Unitat Tècnica de
Sistemes d'Informació
Xavier Morell
Àlex Martínez
Miriám Guerrero

Unitat de Suport a la
Gestió de Recursos
Humans
M. Carme Domínguez
Mireia Pujol
Mònica Villar

Secretària de Gestió
Econòmica
Mari Carme Solís

Consell Rector

President

Jaume Benavent i Areu
Director adjunt d'Afers Assistencials
Institut Català de la Salut

Vicepresident

Josep M. Piqué i Badia
Director general
Hospital Clínic

Vocals

Xavier Saballs i Bruells
Director de Recursos Humans
Institut Català de la Salut

Josep Brugada i Terradellas
Director mèdic
Hospital Clínic

Pilar Solans i Julián
Gerent de l'Àmbit Barcelona Ciutat
Institut Català de la Salut

Roc Josa i Villafañé
Adjunt a la Direcció
Economicofinancera
Institut Català de la Salut

Albert Tuca i Rodríguez
Institut Clínic de Malalties
Hematològiques i Oncològiques
Hospital Clínic

Santiago Suso i Vergara
Director de l'Institut Clínic
d'Espesialitats Mèdiques i Quirúrgiques
Hospital Clínic

Belén Enfedaque i Montes
Directora del SAP Esquerra de Barcelona
Institut Català de la Salut

Secretari

José Antonio Pérez i Breva
Secretari general
Hospital Clínic

Gerent

Rafael Ruiz i Riera
Gerent del CAPSE

Recursos humans El 31 de desembre de 2013

	Personal laboral	Personal estatutari	Total
Personal mèdic	59	7	66
Comte Borrell	16	3	19
Casanova	15	4	19
Les Corts	19	–	19
Pediatria	8	–	8
Odontologia	1	–	1
Personal d'infermeria	48	6	54
Comte Borrell	14	3	17
Casanova	14	2	16
Les Corts	14	–	14
Pediatria	5	1	6
Optometria	1	–	1
Treball social	3	–	3
Comte Borrell	1	–	1
Casanova	1	–	1
Les Corts	1	–	1
Auxiliars d'infermeria	5	–	5
Comte Borrell	1	–	1
Casanova	1	–	1
Les Corts	3	–	3
Personal administratiu	43	–	43
Comte Borrell	15	–	15
Casanova	12	–	13
Les Corts	12	–	12
Pediatria	4	–	4
Personal de direcció i administració	5	–	5
Personal de la Unitat de Suport	6	–	6
Valoració de la dependència	9	–	9
Valoració de la discapacitat	6	–	6
Residents de medicina	22	–	22
Comte Borrell	7	–	7
Casanova	8	–	8
Les Corts	7	–	7
Residents d'infermeria	8	–	8
Comte Borrell	2	–	2
Casanova	3	–	3
Les Corts	3	–	3
Total	214	13	227

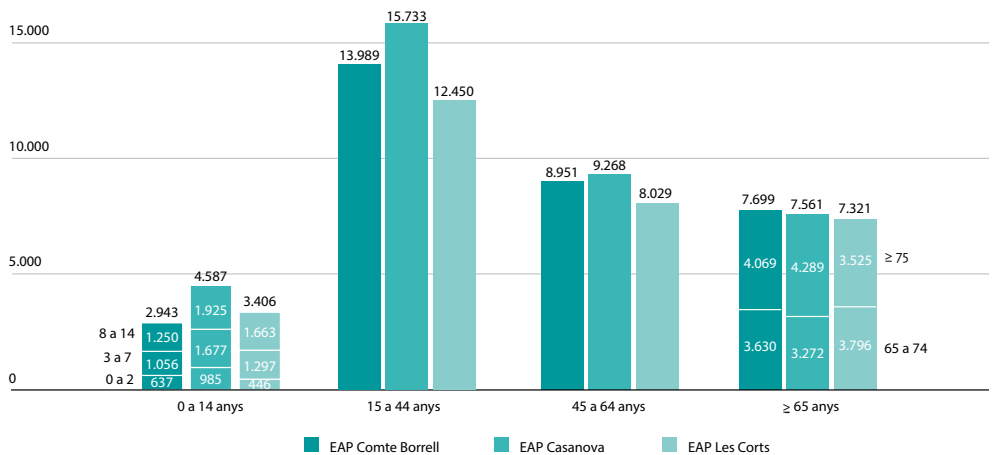
Activitat

Població

Població assignada i atesa

	Assignada	Variació 2013/12	Atesa	Variació 2013/12	Atesa/ assignada
EAP Comte Borrell	33.582	3,53%	20.849	-0,84%	62,08%
EAP Casanova	37.149	1,49%	22.977	-0,55%	61,85%
EAP Les Corts	31.206	-4,04%	19.098	-6,41%	61,20%
Total	101.937	0,33%	62.924	-2,50%	61,73%

Població assignada per edat



Activitat assistencial

Visites

(variació 2013/12)

	EAP Comte Borrell	EAP Casanova	EAP Les Corts	Total
Medicina de família	87.708 (3,1%)	82.429 (-0,4%)	87.459 (-2,5%)	257.596 (0,0%)
Pediatría	-	-	-	26.810
Infermeria	33.624 (-4,5%)	37.860 (-4,6%)	37.524 (7,6%)	109.008 (-0,7%)
Infermeria pediàtrica	-	-	-	12.024
Treball social	2.469 (11,4%)	2.276 (-11,6%)	3.042 (27,6%)	7.787 (8,5%)

Ràtio de visites per professional i dia

	EAP Comte Borrell	EAP Casanova	EAP Les Corts
Medicina de família	20	18	22
Pediatría	21	-	- ²
Infermeria ¹	12	12	14
Infermeria pediàtrica	12	-	- ²
Treball social	10	9	12

¹ Visites i extraccions.

² L'activitat de pediatria de l'EAP Les Corts es realitza al CAPIBE.

Població atesa

(variació 2013/12)

	EAP Comte Borrell	EAP Casanova	EAP Les Corts	Total
Medicina de família	17.118 (1,1%)	17.156 (-1,1%)	16.166 (-0,9%)	50.407 (-0,3%)
Pediatría	-	-	-	5.643
Infermeria	2.654 (-23,7%)	4.322 (-14,3%)	3.303 (-5,0%)	10.251 (-14,3%)
Infermeria pediàtrica	-	-	-	2.610
Treball social	154 (-15,9%)	224 (-17,0%)	211 (39,7%)	565 (-2,6%)

Primeres visites als especialistes

	EAP Comte Borrell	EAP Casanova	EAP Les Corts	Total
Al·lergologia	85	73	65	223
Cardiologia	216	385	320	921
Dermatologia	908	1.521	1.135	3.564
Digestologia	302	324	231	857
Endocrinologia	122	131	135	388
Neurologia	118	141	264	523
Oftalmologia	1.217	1.137	914	3.268
Optometria	-	-	931	931
Otorinolaringologia	779	768	414	1.961
Pneumologia	244	259	261	764
Reumatologia	323	292	549	1.164
Traumatologia	1.673	1.685	796	4.154
Urologia	537	553	319	1.409

Proves i exploracions complementàries

(proves per cada 1.000 pacients atesos)

	EAP Comte Borrell	EAP Casanova	EAP Les Corts	Total
Anàlisis clíniques	8.066 407,5	7.956 384,3	6.181 328,6	22.203 374,3
Diagnòstic per la imatge ¹	5.354 270,5	4.160 200,9	8.451 449,2	17.965 302,9
Exploracions complementàries ²	1.213 61,3	710 34,3	839 44,6	2.762 46,6
Ecografies ³	1.163 58,8	862 41,6	1.306 69,4	3.331 56,2

¹ Radiologia convencional, TAC, RMN i altres (densitometries, telemetries, etc.).

² Fibrocolonoscòpies, fibrogastroscòpies, ecocardiografies, Holter, gammagrafies, eco Doppler, citologies, etc.

³ Ecografies convencionals.

Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR)

Visites	6.014
Anàlisis clíniques	909
Diagnòstic per la imatge	616
Exploracions complementàries	1.298
Ecografies ¹	785

¹ Ecografies obstètriques i ginecològiques.

Odontologia

	EAP Comte Borrell	EAP Casanova	EAP Les Corts	Total
Visites	1.184	1.516	1.595	4.295

Servei de Valoració de la Dependència (SEVAD)

	Nombre	Variació 2013/12
Valoracions	3.472	-41%
Sol·licituds rebudes	3.534	
Primeres	1.654 (47%)	
Revisions	1.831 (52%)	
Valoracions realitzades	3.472	
Primeres	1.668 (48%)	
Revisions de grau i nivell total	1.373 (36%)	
D'ofici per provisionalitat	48 (8%)	
Nens de 0-3 anys	11 (0%)	
Valoracions provisionals	244 (8%)	
Valoracions segons el grau		
Grau III	480 (14%)	
Grau II	684 (20%)	
Grau I	1.164 (34%)	
Grau 0	954 (27%)	
Incidències de sol·licituds a la visita (èxitus, fora de zona, hospitalització)	474	
Reclamacions rebudes	99	
Reclamacions gestionades	176	
Amb revisió presencial	35 (20%)	
Amb revisió documental	141 (80%)	
Confirmació de grau i nivell	158 (90%)	
Modificació de grau i nivell	18 (10%)	

Servei de Valoració de la Discapacitat (CAD)

	Nombre	Variació 2013/12
Valoracions	3.109	-19%
Per professionals del CAPSE	2.863 (92%)	
Per professionals externs	246 (8%)	

Visites i expedients

Adults

Visites programades	2.992
No presentades	391 (13,1%)
Expedients tancats	2.642

Infants

Visites programades	528
No presentades	61 (11,5%)
Expedients tancats	467

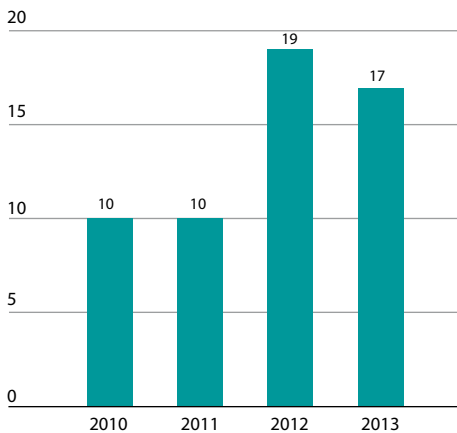
Innovació i recerca

Al llarg de l'any 2013, i com en els anys anteriors, la Unitat de Recerca del CAPSE ha procurat promoure la transversalitat i multidisciplinarietat de la seva producció científica, donant suport a iniciatives pròpies en recerca clínica i comunitària de professionals compromesos, i alhora treballant amb altres grups de recerca i institucions per iniciar projectes d'interès compartit.

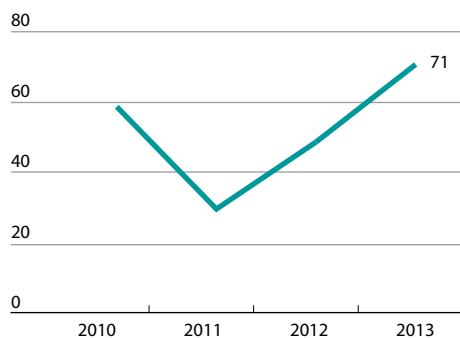
El 2013 la Unitat de Recerca ha estat conformada per les següents persones:

- Belchin Adriyanov Kostov, assessor estadístic de l'IDIBAPS
- Narly Benachi Sandoval, coordinadora de recerca d'infermeria del CAP Borrell
- Lluís González de Paz, coordinador de recerca d'infermeria del CAPSE
- Marta Navarro González, coordinadora de recerca del CAP Borrell

Articles publicats



Factor d'impacte



- Laura Sebastián Montal, gerent (fins al 31 d'octubre de 2013)
- Rosa Segarra López, coordinadora de recerca d'infermeria del CAP Casanova
- Rafael Ruiz Riera, gerent (a partir de l'1 de novembre de 2013)
- Antoni Sisó Almirall, coordinador de recerca del CAPSE

En xifres, l'any 2013 es resumeix en les dades següents:

- 17 articles a revistes (13 amb factor d'impacte), amb un factor d'impacte acumulat de 71 punts, fet que representa una puntuació mitjana de 4,2 punts de factor d'impacte per article publicat.
- 41 comunicacions en congressos nacionals i internacionals.
- 8 tesis doctorals en marxa.
- 13 projectes transversals amb finançament.



- Dos cursos de formació continuada impartits i acreditats.
- Un premi.
- Una beca Fi Residència MIR i una beca Fi Residència IIR.

La singularitat de la Unitat de Recerca del CAPSE la fa difícilment comparable a la d'altres proveïdors sanitaris. Es pot afirmar, però, que la productivitat és una de les més importants de l'Estat pel que fa a l'atenció primària. Com indiquen els gràfics, els darrers quatre anys s'ha mantingut el rendiment científic amb un nombre important d'articles publicats, i ha augmentat progressivament el pes específic de cada article en termes de factor d'impacte gràcies a l'aliança amb l'Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS): www.idibaps.org/recerca/area/6/grups-de-recerca-transversals.

La Unitat de Recerca té en marxa projectes oberts a la implicació de tothom, i la voluntat de seguir construint el model professional d'excel·lència on l'autonomia professional no sigui una finalitat en si mateixa, sinó un mitjà i un estímul per al desenvolupament de la investigació i la innovació, trets identitaris que diferencien molt clarament el CAPSE de la resta de proveïdors sanitaris.

Beca Fi Residència

El 2013 els projectes guardonats amb el premi Fi Residència han estat els següents:

- Premi Fi Residència MIR: “Efectividad del seguimiento telefónico en pacientes crónicos complejos: PROYECTO CRONICS-BE”. Investigadora principal: Dra. María González Ortega.

- Premi Fi Residència IIR: “El anciano sano ante la planificación anticipada de las decisiones. Investigación-Acción-Participación”. Investigadora principal: Sra. Elvira Gras Nieto.

Premis de recerca

El projecte titulat “Avaluació del pilot del Programa d’atenció i educació terapèutica pel debut de diabetis *mellitus* tipus 2 en l’Àrea d’Atenció Integral de Salut Barcelona Esquerra (AISBE)” ha estat el guanyador de l’Ajut a la Recerca en Educació Terapèutica en Diabetis ACD 2013. La investigadora principal del projecte és Cristina Colungo, infermera del CAP Comte Borrell.

Curs de metodologia científica

El setembre de 2013 es va iniciar un curs de metodologia científica de 100 hores de durada impartit pels membres de la Unitat de Recerca i altres col·laboradors i adreçat als metges MIR de primer i segon any i a infermeres IIR. El curs és de caràcter obligatori i culmina amb la presentació d’un projecte de recerca individual.

Projectes de recerca finançats

Professionals del CAPSE participen com a investigadors principals o com a investigadors col·laboradors en els següents projectes:

- “Screening Programme for Abdominal Aortic Aneurysm by hand-held-ultrasonography in Primary Healthcare”. Investigador principal: Dr. Antoni Sisó Almirall.
- “Grosor íntima-media (GIMC) y presencia de placa carotídea (PC) como discriminador de riesgo cardiovascular al diagnóstico de la diabetes tipo 2 y tras tratamiento de la enfermedad”. Investigador principal: Dr. Emilio Ortega.
- “RIGHT-TIME-PLACE-CARE: Improving Health service for European citizens with Dementia”. Investigadora principal: Dra. Adelaida Zabalegui.
- “Unitat de Cura Compartida (UCC) de la infecció crònica per VIH”. Coordinador: Dr. Felipe García.
- “Aplicación de los criterios STOPP-START en atención primaria: repercusiones socio-sanitarias y económicas derivadas”. Investigadora principal: Dra. Elisabeth Rodríguez. Direcció de projecte: Dra. Marta Navarro.



- “Estudio DOFA (Efectividad de la detección oportuna de fibrilación auricular en personas de 65 años o más realizada en atención primaria)”. Investigador principal: Dr. Luis Ángel de Perula.
- “Vigència de la Carta de Drets i Deures del CatSalut”. Investigador principal: Lluís González de Paz.
- “Evaluación de las propiedades psicométricas del cuestionario de estilos de vida relacionados con la ingesta diaria”. Investigador principal: Lluís González de Paz.
- “A sardine diet intervention study to assess benefits to the metabolic profile in type 2 diabetes *mellitus* patients”. Investigador principal: Dr. Ramon Gomis.
- “Dependència de l'alcohol a l'Atenció Primària i Especialitzada a Europa”. Investigador principal: Dr. Joan Colom.
- “Conocimientos, habilidades y manejo del lupus eritematoso sistémico en atención primaria”. Investigador principal: Dr. Antoni Sisó Almirall.
- “Projecte MORMED (Multilingual Organic Information Management in the Medical Domain)”. Investigador principal: Dr. Antoni Sisó Almirall.
- “Programa d'Atenció i Educació Terapèutica pel Debut de Diabetis *Mellitus* Tipus 2”. Investigadora principal: Cristina Colungo.
- “Projecte GRACE”. Investigador principal: Dr. Antoni Torres.
- “Estudi UFiB-2”. Investigadora principal: Dra. Blanca Coll-Vinent.
- “Efectes de la cervesa sobre el sistema cardiovascular”. Investigador principal: Dr. Ramon Estruch.

Assaigs clínics

Assaigs clínics finalitzats i tancats al llarg del 2013

- “Estudi aleatoritzat doble cec, amb doble simulació, controlat amb un fàrmac de referència actiu per investigar l’eficàcia i la seguretat de la linagliptina coadministrada amb metformina una vegada al dia per la nit en comparació amb metformina dues vegades al dia durant 14 setmanes de tractament en pacients sense tractament previ amb diabetis *mellitus* 2 i amb un control de la glucèmia insuficient.”

Codi assaig clínic: B11218.60

Nom del laboratori titular: Boehringer Ingelheim, SA

Investigador principal: Jacinto Ortiz

Via d’obtenció: Fundació Clínic

Visites de monitoratge: 21/1/2013, 20/2/2013, 22/3/2013 i 25/3/2013

Visita de tancament: 12/7/2013

Visites de pacients durant l’any 2013: 8

- “Estudi aleatoritzat, doble cec, de grups paral·lels, per comparar l’eficàcia i seguretat de la combinació inicial de linagliptina 5 mg + pioglitazona 15 mg, 30 mg o 45 mg *versus* monoteràpia amb pioglitazona (15 mg, 30 mg o 45 mg) o linagliptina 5 mg una vegada al dia durant 30 setmanes; seguit d’un període cec de 54 setmanes amb linagliptina 5 mg + pioglitazona 30 mg o 45 mg *versus* monoteràpia amb pioglitazona 30 mg o 45 mg en pacients amb diabetis *mellitus* 2 amb control de glucèmia insuficient tot i fer dieta i exercici.”

Codi assaig clínic: 2008-008127-15

Nom del laboratori titular: Boehringer Ingelheim, SA

Investigador principal: Jacinto Ortiz

Via d’obtenció: Fundació Clínic

Visites de monitoratge: 23/1/2013, 14/3/2013 i 20/6/2013

Visita de tancament: 26/6/2013



Assaigs clínics iniciats el 2013

- “Assaig clínic aleatoritzat, multicèntric, de doble cec, en paral·lel i doble simulació per a l'avaluació de l'eficàcia de la combinació de Condroitin Sulfat i Clorhidrat de Glucosamina en un comprimit mastegable de dosi única, *versus* placebo utilitzant celecoxib com a control actiu en pacients amb artrosi de genoll amb dolor moderat-greu.”

Codi assaig clínic: ARACONDRO

Nom del laboratori titular: ARAPHARMA, SA

Investigador principal: Jacinto Ortiz

Via d'obtenció: Fundació Gol i Gurina

Reunió d'investigadors: 19/4/2013

Visita d'inici: 19/4/2013

Sessió de presentació de l'assaig a l'equip: 3/5/2013

Reunions amb la CRO (Recerca Clínica SA): 15/5/2013 i 12/9/2013

Sessió d'impuls de reclutament a l'equip investigador: 11/10/2013

Visites de pacients durant l'any 2013: 10

- “Estudi de fase III, aleatoritzat, doble cec i de grups paral·lels, de 24 setmanes de durada, per avaluar l'eficàcia i seguretat d'empaglifozina 10 mg i 25 mg en comparació amb placebo, administrades una vegada al dia per via oral en combinació amb placebo. Assaig clínic aleatoritzat, multicèntric, de doble cec, en paral·lel i doble simulació per a l'avaluació de l'eficàcia de la combinació administrades una vegada al dia per via oral en combinació a dosi fixa amb linagliptina 5 mg, en pacients amb diabetis *mellitus* 2 amb un control insuficient de la glicèmia després de 16 setmanes de tractament amb linagliptina 5 mg una vegada al dia a més del tractament de base amb metformina.”

Codi assaig clínic: BI 1275.9

Nom del laboratori titular: Boehringer Ingelheim, SA

Investigador principal: Jacinto Ortiz

Via d'obtenció: directament del promotor

Reunió d'investigadors: 24/1/2013 i 25/1/2013

Visita d'inici: 18/3/2013 i 16/4/2013

Sessió de presentació de l'assaig a l'equip: 19/3/2013

Visites de monitoratge: 12/4/2013, 24/5/2013, 4/6/2013, 5/7/2013, 30/8/2013 i 8/11/2013

Visites de pacients durant l'any 2013: 15

- “Ensayo clínico aleatorizado, multicéntrico, de doble ciego, en paralelo y doble simulación para la evaluación de la eficacia de la combinación de condroitín sulfato y clorhidrato de glucosamina, en un comprimido masticable de dosis única, *versus* placebo, utilizando celecoxib como control activo, en pacientes con artrosis de rodilla con dolor moderado-grave”.

Codi assaig clínic: Gonartrosi

Pacients reclutats: 21

Pacients que han finalitzat l'assaig clínic: 2

Pacients que s'han retirat: 4

Pacients que han estat *screening failure*: 1

Pacients que continuen actualment l'assaig clínic: 14

Assaigs clínics iniciats abans del 2013 amb continuïtat el 2013

- “Estudi de fase III aleatoritzat, doble cec, controlat i de grups paral·lels per avaluar l'eficàcia i seguretat de BI10773 comparat amb glimepirida durant 104 setmanes en pacients amb diabetis *mellitus* 2 amb control glicèmic insuficient i en tractament amb metformina i dieta i exercici.”

Codi assaig clínic: 2009-016244-39

Nom del laboratori titular: Boehringer Ingelheim, SA

Investigador principal: Jacinto Ortiz

Via d'obtenció: directament del promotor

Visites de monitoratge: 6/2/2013, 12/4/2013, 27/6/2013, 23/8/2013 i 4/12/2013

Reunions amb l'equip per a l'actualització del protocol: 15/1/2013, 19/3/2013, 3/5/2013 i 25/11/2013

- “Estudi multicèntric, internacional, aleatoritzat, amb grup paral·lel i doble cec per avaluar la seguretat cardiovascular de linagliptina front a glimepirida en pacients amb diabetis *mellitus* 2 i alt risc cardiovascular. Estudi CAROLINA.”

Codi assaig clínic: 2009-013157-15

Nom del laboratori titular: Boehringer Ingelheim, SA

Investigador principal: Jacinto Ortiz

Via d'obtenció: directament del promotor

Visites de monitoratge: 9/1/2013, 10/1/2013, 21/2/2013, 22/2/2013, 29/4/2013, 30/4/2013, 30/5/2013, 31/5/2013, 4/6/2013, 5/6/2013, 17/6/2013, 18/6/2013, 16/7/2013, 17/7/2013, 18/9/2013, 19/9/2013, 14/10/2013, 15/10/2013, 16/10/2013, 17/10/2013, 18/10/2013 i 28/11/2013

Reunions amb l'equip per a l'actualització del protocol: 15/1/2013, 19/3/2013, 3/5/2013 i 25/11/2013

Visites de pacients durant el 2013: 84



- “Avaluació de les comorbiditats de l'MPOC en subjectes europeus simptomàtics en atenció primària. Estudi ACCESS.”

Codi assaig clínic: ACCESS-HZC115058

Nom del laboratori titular: GlaxoSmithKline, SA

Investigador principal: Salvador Sitjar

Via d'obtenció: Fundació Gol i Gurina

Reunions amb l'equip per a l'actualització del protocol: 15/1/2013, 19/3/2013, 3/5/2013 i 25/11/2013

Visites de monitoratge: 6/2013, 9/2013, 10/2013 i 12/2013

Visites de pacients durant l'any 2013: 125

- “Estudi de fase II, aleatoritzat, doble cec, controlat amb placebo, amb grups paral·lels, sobre l'eficàcia i seguretat de l'administració oral d'empagliflozina dues vegades al dia en comparació amb l'administració oral una vegada al dia en dues dosis diàries diferents durant 16 setmanes com a tractament addicional a la metformina administrada dues vegades al dia en pacients amb diabetis *mellitus* 2 i control insuficient de la seva glucèmia.”

Codi assaig clínic: B1276.10

Nom del laboratori titular: Boehringer Ingelheim, SA

Investigador principal: Jacinto Ortiz

Via d'obtenció: directament del promotor

Reunions amb l'equip per a l'actualització del protocol: 15/1/2013, 19/3/2013, 3/5/2013 i 25/11/2013

Formació a nous membres de l'equip investigador: 14/2/2013

Visites de monitoratge: 16/1/2013, 1/3/2013, 16/4/2013, 19/6/2013, 30/8/2013 i 20/11/2013

Visites de pacients durant l'any 2013: 22

- “Efecte d'un fàrmac a dosi fixa incloent àcid acetilsalicílic (ASA), una estatina i un inhibidor d'enzima convertidora d'angiotensina (IECA) en l'adherència al tractament i el control dels factors de risc en pacients postinfart de miocardi.”

Codi assaig clínic: Focus: 2010-022492-54

Nom del laboratori titular: Farré Ibèrica, SA

Investigador principal: Jacinto Ortiz

Via d'obtenció: Fundació Gol i Gurina

Teleconferències: 11/6/2013

Hi ha hagut molta dificultat en el reclutament de pacients per a aquest estudi, ja que els criteris d'inclusió estan molt acotats i no hi ha pacients amb totes les característiques necessàries.

- “Estudio multicéntrico, internacional, aleatorizado, con grupo paralelo y doble ciego para evaluar la seguridad cardiovascular de linagliptina frente a glimepirida en pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2 y alto riesgo cardiovascular. Estudio CAROLINA.”

Codi assaig clínic: 1218.74

Pacients reclutats: 34 (18 pacients reclutats el 2011 i 16, el 2012)

Pacients l'any 2013: 20

La fase de seguiment finalitzarà el 2020.

- “Estudio de fase III aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos, para evaluar la eficacia y la seguridad de la administración oral, una vez al día, de los comprimidos de la combinación a dosis fija de BI 10773 25 mgr/linagliptina 5 mgr y BI 10773 10 mgr/linagliptina 5 mgr comparada con los componentes individuales (BI 10773 25 mgr, BI 10773 10 mgr y linagliptina 5 mgr) durante 52 semanas en el tratamiento de pacientes naive y pacientes tratados con metformina con DM tipo 2 con un control insuficiente de la glucemia.”

Codi assaig clínic: 1275.1

Pacients reclutats: 7 (3 pacients reclutats el 2011 i 4, el 2012)

Pacients que van finalitzar l'estudi: 4

Pacients que van ser *screening failure*: 3

La darrera visita de seguiment va finalitzar el maig de 2013.

Formació

L'estratègia en formació per al 2013 contempla l'assoliment de coneixements a partir de dos contextos: la formació interna, desenvolupada físicament en l'àmbit del CAPSE i estructurada a partir del Pla de formació 2013, i la formació externa, basada en cursos de formació portats a terme en seus alienes als CAP del grup, que complementen de manera individual les expectatives formatives dels professionals.

La majoria d'accions formatives són de formació interna i es desenvolupen en el marc del Pla de formació en forma de sessions diàries i cursos diversos, planificats a partir de les necessitats i expectatives formatives dels grups professionals i organitzats per assolir-ne el màxim aprofitament.

Els professionals que s'encarreguen de l'organització formativa saben que l'objectiu és facilitar la formació sense tensar l'equip, gestionant el temps disponible per a les diferents tasques, mantenint la motivació dels professionals per portar a terme activitats col·lectives de formació, de manera que la qualitat se'n ressenti el mínim possible.

Durant l'any 2013 s'ha consolidat la fusió de l'activitat formativa dels tres CAP i s'ha reforçat l'adaptació dels ritmes, continguts i òrgans formatius dels tres equips que es va iniciar el 2012 amb l'establiment d'una sola direcció. La planificació, execució i avaluació de les activitats formatives es fa respectant tant les necessitats i expectatives de cada equip com la seva idiosincràsia de funcionament, i és per això que el 2013 el projecte formatiu comú és un fet. Tota l'activitat de formació interna està recollida a la Memòria de Formació CAPSE 2013 accessible des de la intranet corporativa.

De la feina feta durant l'any 2013 destaca l'elaboració del Pla de formació 2013-2015 a partir de les línies de qualitat i els indicadors d'acreditació dels centres d'atenció primària del Departament de Salut. El Pla de formació és el document que recull la planificació, la diagnosi, les necessitats i les accions formatives que permeten mantenir i millorar les competències dels professionals del CAPSE.

El Pla de formació del CAPSE és una eina fonamental per garantir la missió de l'empresa, és a dir: "Satisfer les necessitats sanitàries de la nostra població oferint-li serveis d'atenció primària amb qualitat i eficiència". Per aconseguir-ho és imprescindible que els professionals es formin i mantinguin els seus coneixements actualitzats, no només en l'àmbit científic, sinó també pel que fa a les habilitats de comunicació i a les noves eines d'interrelació entre les persones, així com de difusió del coneixement i educació sanitària. D'aquesta manera, el Pla de formació s'alinea amb la visió que té el CAPSE: "Volem ser, per als nostres pacients, els pro-



professionals en qui puguin confiar al llarg de la seva vida. Volem assolir l'excel·lència en tots els àmbits de la nostra organització. Volem que els professionals que treballen a l'organització se sentin orgullosos de pertanyer-hi”.

La complexitat del CAPSE, pel fet de reunir treballadors de diferents entitats, fa que el Pla de formació d'empresa sigui una eina especialment útil per a la integració dels professionals amb la intenció de facilitar el treball en equip i fomentar l'intercanvi de coneixements, aprofitant al màxim l'expertesa de cada persona. D'alguna manera, el Comitè de Formació contribueix a garantir els valors de l'empresa resumits en aquests punts: professionalitat i competència tècnica; treball en equip; innovació; responsabilitat social corporativa; respecte a les persones i als seus drets individuals; compromís amb els professionals; compromís amb la recerca i la docència; qualitat dels serveis, i gestió responsable.

En el Pla de formació es recull com es detecten les necessitats formatives: dels professionals, dels seus responsables, dels pacients i segons les línies estratègiques de l'empresa. A partir d'aquestes necessitats s'estableixen les línies formatives i es concreten anualment les activitats que es portaran a terme. D'altra banda, al Pla de formació també s'explica com es fa l'execució de la formació prevista, el registre i l'avaluació per tal de recollir accions de millora de cara a les activitats formatives de l'any següent. El Pla de formació està disponible a la intranet corporativa.

Com cada any, doncs, els responsables de la Comissió de Formació i les subcomissions dels centres, conscients de la situació general descrita, han intentat mantenir viu l'esperit de la formació diària, programant les sessions i organitzant la formació corporativa dins les possibilitats de cada moment, tot cercant finalment el desenvolupament de les competències adquirides sobre els requeriments del lloc de treball o els processos assistencials, buscant, en definitiva, millorar i avançar en la prestació de serveis de qualitat del CAPSE als ciutadans.

Docència de pregrau i de postgrau

Docència de pregrau

Durant l'any 2013, la docència de pregrau de medicina d'estudiants de la Facultat de Medicina-Campus Clínic (UB) ha estat coordinada per la Dra. Marta Catalán al CAP Casanova, pel Dr. Antoni Sisó al CAP Les Corts i per la Dra. Pilar Navarrete al CAP Comte Borrell. Aquests tres professionals coordinen l'assignatura optativa Atenció domiciliària en el malalt agut, crònic i pal·liatiu, que ha tornat a tenir una acceptació excel·lent per part de l'alumnat i ha cobert de nou tota la matrícula per al curs.

Durant tot l'any s'ha elaborat el pla docent de la nova assignatura, que s'impartirà el curs acadèmic 2014-2015, en el qual el rotatori pràctic s'ampliarà en dos mesos per a tots els estudiants de 6è i es completarà amb tallers i seminaris.

Pel que fa a la docència de pregrau d'infermeria, al CAPSE (CAP Casanova i CAP Comte Borrell) s'han format 8 alumnes procedents de l'Escola d'Infermeria de la UB. Les alumnes que realitzaven el 3er curs del Grau d'infermeria, en l'assignatura d'Estades clíniques III, han participat en diferents seminaris amb una periodicitat, setmanal i als tallers d'activitat comunitària que es realitzen al CAP.

Pel que fa a la docència de pregrau de Treball Social, Malena Carpallo, treballadora social del CAP Borrell, ha assumit la formació de dos alumnes de la Facultat de Pedagogia (UB) dins del Departament de Treball Social, de 3er i 4rt curs de la Diplomatura de Treball Social dins del pràcticum d'Intervenció d'ensenyament de treball social. El pràcticum és una assignatura obligatòria que té assignats deu crèdits pràctics, equivalents a 300 hores de pràctiques. L'avaluació de l'alumne es fa mitjançant la memòria de pràctiques que es presenta al final de la seva estada. La nota es consensua entre la supervisora (professora associada de la UB) i la tutora de pràctiques. Malena Carpallo també ha participat en l'activitat Formació d'infermeria familiar i comunitària: Fonaments conceptuals (2012-2014), que s'ha realitzat a la seu de l'Institut d'Estudis de la Salut.

Docència de postgrau

La Unitat Docent Multiprofessional Clínic-Maternitat ha format 22 MIR (quatre R1, set R2, sis R3 i cinc R4) i 8 IIR (quatre R1 i quatre R2) d'atenció familiar i comunitària. Tots ells han estat avaluats favorablement al final de cadascun dels anys de formació.

Tant els IIR com els MIR fan una planificació de rotació específica per diferents serveis hospitalaris i extrahospitalaris segons el programa nacional de l'especialitat.

Aquests professionals han fet cursos teòrics dins del Pla de formació transversal de l'Hospital Clínic i cursos i tallers impartits des de la Unitat Docent, seguint el seu programa de formació de l'especialitat. En la formació participa personal del CAPSE tutor i no tutor que col·labora dissenyant els tallers/cursos i fent de docents.

D'altra banda, el 2013 hi ha hagut dos residents externs que ha rotat per la Unitat Docent del CAPSE.



Qualitat i seguretat dels pacients

El Pla estratègic del CAPSE 2013-2015 inclou com a línia estratègica la qualitat i seguretat dels pacients. És per això que al començament del 2013, coincidint amb la finalització de l'anterior Pla de qualitat, es va definir el nou Pla de qualitat i seguretat de pacients (PQiSP). Aquest Pla vol donar resposta al desenvolupament de la línia estratègica esmentada i també a la línia d'actuació 1 del Pla de salut del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya 2011-2015, que promou polítiques de qualitat i de seguretat clínica.

L'elaboració del nou Pla és un compromís de futur que pretén projectar unes línies d'actuació que convergeixin en una atenció més segura i de qualitat. Per tal de dur a terme el disseny, desenvolupament, seguiment i avaluació del Pla i dels seus objectius i accions, el CAPSE s'ha dotat del Comitè de Qualitat i Seguretat del Pacient com a òrgan de gestió del sistema de qualitat. Aquest comitè està format per totes les persones que tenen l'encàrrec d'impulsar el Pla de qualitat i seguretat de pacients de l'entitat. Es tracta d'un equip de millora multidisciplinari i permanent que promou, planifica, monitoritza, informa i coordina les activitats de millora del CAPSE. Està format per 12 persones, incloent-hi alguns membres de la direcció, amb participació voluntària, amb ganes de tirar endavant el projecte de qualitat i seguretat de pacients. Tal i com es va plantejar al 2012, els referents de seguretat de pacients dels tres centres es van incorporar al Comitè.

És responsabilitat d'aquest comitè proposar objectius operatius i accions anuals per col·laborar en l'assoliment dels objectius estratègics d'aquesta línia i presentarla al Comitè de Direcció del CAPSE, que els va aprovar al mes d'abril. Es van establir 16 objectius operatius i 34 accions anuals, i s'han assolit més del 61% de les accions.

Cal remarcar l'objectiu operatiu vinculat al treball engegat l'any 2012 de preparació per a l'acreditació dels centres d'atenció primària del Departament de Salut que estava prevista per al final del 2013. El Comitè va fer el seguiment d'aquest projecte per garantir que es pugui assolir un percentatge elevat en l'acompliment dels estàndards de l'acreditació. Atès que finalment el procés no es durà a terme fins al 2014, algunes de les accions incloses en el cronograma es van posposar per al proper any. Tot i això, des del Comitè es va demanar a tots els altres comitès i comissions transversals de l'entitat quins objectius operatius i quines accions es plantejaven per al 2013.

Un altre objectiu operatiu rellevant ha estat impulsar la formació en seguretat de pacients a tota l'organització. En aquest sentit, els membres del Comitè que alhora són referents en seguretat dels equips van fer sessions formatives als professionals de cada centre i van realitzar l'enquesta MOSPS (Medical Office Survey on Patient



Safety) promoguda des del Departament de Salut per avaluar els coneixements dels equips d'atenció primària en temes de seguretat de pacients.

El Comitè ha fet difusió, a través de la intranet, del nou Pla de qualitat i seguretat de pacients i de les actes de les reunions bimensuals dutes a terme al llarg del 2013.

Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra

Durant l'any 2013 el CAPSE ha participat activament en tots els projectes oberts des de l'Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra (AISBE), amb un pes especialment important en molts d'ells. Els projectes més rellevants han estat relacionats amb els processos assistencials.

Grups de treball

El 2013 s'han creat cinc nous grups de treball:

- A mitjan de 2012 es va crear el grup de treball d'Aparell Locomotor amb la col·laboració de l'Hospital Clínic, l'ICS, Fisiogestió i el CAPSE per implantar el Pla director de malalties reumàtiques i de l'aparell locomotor al territori. Al març de 2013 va deixar de ser una iniciativa parcial per convertir-se en una iniciativa global de territori amb el suport de tots els proveïdors implicats. Es va reformular el grup de treball i es va constituir formalment el Grup Clínic de l'Aparell Locomotor-UFAL (Unitat Funcional de l'Aparell Locomotor de Barcelona Esquerra).
- Al maig es va posar en marxa el grup de treball d'Accessibilitat amb l'objectiu d'agilitzar circuits i contactes entre l'atenció primària i l'hospitalària, de manera que l'atenció clínica del pacient no es vegi afectada per tràmits administratius. A final d'any, el grup va presentar un dels seus primers documents de consens: Full informatiu als ciutadans desplaçats d'altres comunitats autònomes que puguin requerir atenció especialitzada programada en un hospital.
- El 26 de novembre de 2013 es va constituir el Grup Clínic d'Al·lèrgia de l'AISBE i es va fer la primera reunió. Es va començar a treballar recopilant les dades de la cartera de serveis dels diferents hospitals del territori i es va programar una jornada d'atenció compartida per al 24 d'abril de 2014.
- El dia 21 d'octubre es va fer la primera reunió per constituir i endegar el Comitè Operatiu de Prevenció i Salut Comunitària de l'AISBE. Aquest grup permet oferir un model integrat d'atenció de salut comunitària a la població amb les millors garanties de qualitat i eficiència.
- A final d'any, en el marc del Grup Clínic d'Oncologia i Hematologia, es creava el Subgrup de Treball de Càncer de Mama amb l'objectiu de millorar la continuïtat assistencial hospital-primària en l'etapa postterapèutica del càncer de mama i oferir un abordatge multidisciplinari del pacient, amb una atenció integral més enllà de l'estricta seguiment hospitalari del càncer.

Documentació

Com és costum, l'esforç en el consens i la integració de la pràctica clínica del territori, sobre la base de l'evidència científica, ha estat important i els documents de referència estan disponibles al web de l' AISBE (www.ais-bcn.cat). La documentació més destacada ha estat:

- **Cardiologia:** s'ha revisat i actualitzat el protocol de fibril·lació auricular, la guia de la Unitat de Fibril·lació Auricular Hospital Clínic 2013, i la guia per a pacients sobre la fibril·lació auricular. També s'ha creat el circuit per a la derivació de pacients amb HTA refractària aparent per denervació renal.
- **Cirurgia vascular:** s'han actualitzat els circuits de derivació de cirurgia vascular als hospitals del territori, s'ha reorganitzat l'atenció a la patologia venosa a l'Hospital Clínic (que serà visitada a l'Hospital Sagrat Cor) i s'han actualitzat les vies clíniques de cirurgia vascular de patologia arterial i venosa.
- **Cirurgia general:** s'han actualitzat els circuits de derivació de cirurgia general i la via clínica de cirurgia general.
- **Clínica del dolor:** s'ha adaptat el protocol de tractament del dolor neuropàtic de Barcelona Nord, la via clínica del dolor neuropàtic i la guia del maneig del dolor per a pacients.
- **Dermatologia:** s'han actualitzat els circuits de derivació a dermatologia, s'ha fet una enquesta als dermatòlegs que visiten a la RAE per conèixer la situació de la RAE de dermatologia i la seva opinió, i s'ha consolidat el projecte de teledermatologia al CAPSE. També s'han iniciat els treballs per ampliar el projecte a altres centres de l'ICS i a l'EAP Sarrià i l'Hospital Plató.
- **Digestologia:** s'han elaborat els circuits de derivació de digestiu, s'han elaborat les vies clíniques de digestiu i els protocols del càncer colorectal, la dispèpsia, la hipertransaminasèmia, la síndrome del budell irritable i malaltia per reflux gastroesofàgic (MRGE).
- **Endocrinologia:** s'ha actualitzat el vademècum de fàrmacs antidiabètics (octubre 2013), s'ha actualitzat la via clínica d'endocrinologia (pendent de finalitzar) i s'han actualitzat els següents protocols d'endocrinologia: obesitat, hipotiroïdisme, hipertiroïdisme, nòdul i goll de tiroïdes i càncer de tiroïdes.
- **Grup de treball de nafres:** s'ha elaborat un full de comunicació entre atenció primària i hospitalària per al maneig de les nafres, del qual s'ha fet difusió i se n'ha implantat l'ús. També s'ha fet difusió de la guia per al maneig de les nafres d'extremitats inferiors, que s'ha presentat a la VI Jornada de Cirurgia Vascular.
- **Pneumologia:** s'ha actualitzat la via clínica de pneumologia.



- **Neurologia:** s'han realitzat tests clínics d'utilitat en neurologia i s'ha treballat en la preparació de jornades del 2014: II Jornada d'Atenció Compartida en Neurologia: Malaltia de Parkinson (Hospital Clínic, 4 d'abril de 2014) i IV Jornada sobre la Migranya de Catalunya (octubre de 2014).
- S'han actualitzat els **circuits de derivació** de cirurgia vascular, cirurgia general i digestologia.

Atenció al pacient crònic

El 2013 ha estat un any especialment dedicat a la millora de l'atenció al pacient crònic en el conjunt del territori. Pel que fa a l' AISBE han estat moltes les iniciatives destacables:

- La jornada de presentació, el mes de març, de les rutes assistencials (elaborades durant el 2012): Ruta Depressió, Ruta Diabetis *Mellitus*, Ruta Insuficiència Cardíaca i Ruta MPOC.
- L'anàlisi dels resultats del Programa d'atenció i educació terapèutica al debut de la DM2 (gràcies a l'obtenció de la beca de l'Associació Catalana de Diabetis). Un nou model d'atenció que estandarditza l'educació i que remarca la importància de la diabetis en el moment del seu inici (finalitat de prevenció de la malaltia cardiovascular). Els resultats han demostrat ser satisfactoris.
- Posada en marxa del programa de Postalta Hospitalària en Pacients amb ICC i MPOC. Un programa pilot entre l'Hospital Clínic i 7 equips d'atenció primària (3 del CAPSE i 4 de l'ICS) que busca l'abordatge clínic integrat entre els diferents nivells assistencials potenciant l'atenció al domicili mitjançant l'empoderament del pacient i la seva família a partir de l'educació terapèutica, amb un rol molt actiu de la infermeria.

- Unitat de Cura Compartida en VIH. Un grup de treball format per professionals del servei d'infeccioses de l'Hospital Clínic, el CAPSE i el CAP Raval Sud que està treballant en un projecte pilot d'Unitat de Cura Compartida de pacients amb infecció crònica per VIH.

Publicacions, jornades i cursos

- II Jornada d'Atenció Compartida en Hematologia/Oncologia. Hospital Clínic. 14/03/2013.
- Simposi de Salut Internacional a l'Atenció Primària. Hospital Clínic. 10/05/2013.
- V Jornades d'Atenció Compartida de Pneumologia. Hospital Plató. 31/05/2013.
- II Jornada d'Atenció Compartida en Cardiologia. Hospital Clínic. 7/11/2013.
- I Jornada d'Atenció Compartida en Dermatologia: Càncer Cutani. Hospital Sagrat Cor. 8/11/2013.
- VI Jornada d'Atenció Compartida de Cirurgia Vasculat: Patologia Venosa. Hospital Sagrat Cor, 12/11/2013.
- III Jornada d'Atenció Compartida de Cirurgia General: Estomes i Infecció en Cirurgia. Hospital Clínic. 28/11/2013.
- Curs pràctic formatiu en diagnòstic i tractament de les lesions cròniques d'extremitats inferiors als hospitals Plató i Clínic. Edició de gener-juny. Atès l'èxit de participació, es van oferir places durant tot el 2013.
- Estades de formació a les unitats de dolor dels tres hospitals. Dos dies de formació a consulta i quiròfan.

Sistemes d'informació

Respecte dels sistemes d'informació, cal esmentar el treball amb la plataforma de comunicació SICCEB de forma rutinària, un instrument que ja porta més de 650.000 transaccions informatitzades des de la seva posada en marxa i que continua creixent amb noves funcionalitats:

- Inclusió de l'enviament de la sol·licitud de diagnòstic per la imatge amb recepció de la imatge i informe de resultats a la història clínica del pacient. S'ha desenvolupat la preagendada per a les proves de radiologia simple, ecografies, ortopantomografies i densitometries amb recepció dels resultats, programacions de visita i activitat realitzada a la història clínica del pacient.

- Inclusió de l'enviament per plataforma de totes les sol·licituds de visita i proves complementàries a l'Hospital Clínic amb recepció dels resultats, programacions de visita i activitat realitzada a la història clínica del pacient.
- Inclusió de l'enviament per plataforma de l'activitat realitzada pels serveis de l'especialitzada integrada a la primària.
- Impuls de l'ús de la teledermatologia entre els professionals del CAPSE i formació a altres proveïdors del territori sobre les seves especificacions tècniques per a la seva posada en marxa el 2014.
- Durant el 2013 s'ha treballat especialment la comunicació entre l'Hospital Clínic i el CAPSE pel que fa a la coordinació assistencial dels pacients ingressats a l'hospital. Per a totes les altes hospitalàries i de manera diària, a través de la plataforma, s'envien al sistema d'informació del CAPSE:
 - Cens de pacients ingressats amb informació pactada, informació que va dirigida a les gestores de casos.
 - Visualització per part de metges i infermeres dels informes mèdic i d'infermeria d'alta hospitalària a l'estació de treball.
 - A més, dins del pilot del Programa de seguiment postalta específic de pacients amb MPOC o ICC, s'envia automàticament un correu electrònic d'avís a les gestores de casos. A més, a través de la plataforma SICCEB a l'estació de treball de Primària s'envia l'informe de postalta amb la valoració detallada dels pacients inclosos en aquest programa.

Reforç dels canals de comunicació i seguiment d'infermeria

- En els casos complicats, les coordinadores de les sales d'hospitalització de l'Hospital Clínic i les gestores de casos dels EAP es posen en contacte per fer un seguiment específic d'aquests pacients. Per això s'han actualitzat i detallat totes les dades de contacte (professional de referència, adreça electrònica i telèfon) en ambdues direccions.
- Periòdicament hi ha una reunió de seguiment entre la Direcció d'Infermeria de l'Hospital i les direccions d'infermeria d'atenció primària.
- Finalment, es va articular un programa de formació específic que va facilitar que les gestores de casos rotessin per la Unitat d'Atenció Integrada de l'Hospital, amb la qual cosa es milloren no solament les capacitats tècniques de les professionals implicades sinó també la fluïdesa en la relació.

Sistemes d'informació

Durant l'any 2013, la Unitat Tècnica de Sistemes d'Informació (UTSI) ha portat a terme els projectes següents:

- Manteniment de la intranet/web:
 - Modificació dels bàners per adaptar-los a diferents campanyes o novetats.
 - Incorporació del nou apartat de pediatria.
 - Manteniment d'usuaris.
- Adaptació de noves funcionalitats a la plataforma SICCEB.
- Disseny i desenvolupament del quadre de comandament (QC):
 - Les dades mensuals d'activitat i població ja es treuen del QC desenvolupat.
 - Informació sobre derivacions, productes intermedis i altres proves sol·licitades pels professionals. El QC, a més, permet a les direccions extreure dades del seu interès a través de tota mena d'informes.
- Disseny i desenvolupament d'indicadors del centre/professionals: durant el 2013 es van introduir els nous indicadors que s'han de complir segons contracte.
- La UTSI s'ha encarregat de donar resposta a les sol·licituds d'informació externa: dades del contracte amb el CatSalut, dades per al Bechmarking Minerca (Grup La Unió–UCH), dades del quadre de comandament de l'activitat generada per les especialitats del territori, així com demandes internes dels professionals del CAPSE.
- Configuració de l'accés a la xarxa del CAP Comte Borrell, amb la modificació de tots els accessos a un usuari genèric per reduir les incidències i establir els accessos de tots els professionals. A partir de l'any 2014 es projectarà aquest mateix model a la resta de centres.
- Pantalles informatives del centre: s'ha continuat treballant en les millores per blocs que es van establir l'any anterior amb noves propostes i afegint un nou bloc amb informació per fer difusió a l'Hospital Clínic. S'ha iniciat el projecte de pantalles informatives al CAP Comte Borrell, amb la instal·lació de dos equips multimèdia amb el disseny de continguts de difusió específics per al centre.
- OMIWeb Edition: s'han tancat moltes incidències que estaven pendents. S'ha treballat molt amb protocols, configuracions de nous circuits, reelaboració de petitoris de radiologia, integració de visors web per a resultats i noves funcionalitats a requeriment dels professionals.



- Implantació del projecte de Canal Pacient: durant l'any 2013 s'ha posat en marxa aquesta plataforma interactiva que inclou la participació activa durant el període de desenvolupament, el seguiment i suport als professionals en la fase de proves, la formació als professionals dels centres, la difusió i el disseny del material per a la comunicació als usuaris a través de la pàgina web i les pantalles informatives.
- CAPIBE: Durant el 2013, i també al 2014, s'han coordinat les actuacions necessàries per dur a terme la migració de les dades informàtiques d'OMIWeb dels pacients pediàtrics del CAP Les Corts a l'entorn informàtic de què disposa el nou centre ubicat al carrer Numància (ECAP), que continua en procés.

Unitat de Pediatria

Els equips de Pediatria del CAP Comte Borrell i del CAP Casanova estan ubicats a la planta baixa de l'edifici del carrer Rosselló, 161, juntament amb l'equip de Medicina de Família del CAP Casanova. La Unitat de Pediatria està formada per dues administratives, quatre infermeres pediàtriques i cinc pediatres, i atén a una població de prop de 7.650 nens i nenes de 0 a 14 anys.

A la Unitat es realitza el seguiment indicat al Programa de seguiment del nen sa i s'ofereix atenció amb cita prèvia i urgent. Durant l'any 2013 s'ha consolidat el format de visita no presencial (via telefònica o per correu electrònic), una modalitat que permet resoldre consultes i tràmits sense que l'usuari s'hagi de desplaçar al CAP. El percentatge de visites no presencials ha superat l'11% sobre el total de visites realitzades.

Respecte a les noves tecnologies, s'ha fet promoció de la pàgina web de Pediatria, inclosa en la del CAPSE, en la qual s'ofereixen documents d'informació general i d'altres en funció de l'actualitat: patologia estacional, notícies, calendari d'activitats comunitàries, etc. Durant l'any 2013 la pàgina ha rebut 891 visitants nous i més de 1.400 visites.

Els equips pediàtrics ofereixen activitats comunitàries dirigides a les famílies, especialment amb lactants i preescolars:

- Taller de lactància materna. Grup d'assistència lliure, amb el suport d'una infermera pediàtrica especialitzada. Té lloc un dia a la setmana.
- Escola de pares de nens/nenes de 0 a 2 anys. Es realitzen cicles de cinc sessions amb temes sobre desenvolupament psicomotor, prevenció d'accidents, l'hàbit del son i altres.
- Taller d'habilitats parentals. Dirigit a famílies amb nens d'entre 2 i 5 anys, conjuntament amb la treballadora social del CAP Casanova.
- Taller de massatge infantil. Cicles de tres sessions on s'ensenyen tècniques de massatge infantil a famílies amb lactants de 2 a 6 mesos d'edat.

El 2013 ha continuat l'activitat, iniciada el 2012, d'una consulta especialitzada d'asma infantil. Una infermera i un pediatre realitzen visites programades per al diagnòstic i seguiment d'aquesta patologia crònica prevalent. Disposen de dues consultes amb equip d'espirometria que inclou un *software* per facilitar la motivació del pacient i material per ensenyar els diferents tipus de tècniques d'inhalació i donar informació sobre aquesta patologia.

Satisfacció dels usuaris

Per tal de repondre a les necessitats sanitàries de la població, l'any 2013 als CAP Comte Borrell, Casanova i Les Corts s'han atès més de 66.000 persones i s'han realitzat un total de 457.000 visites.

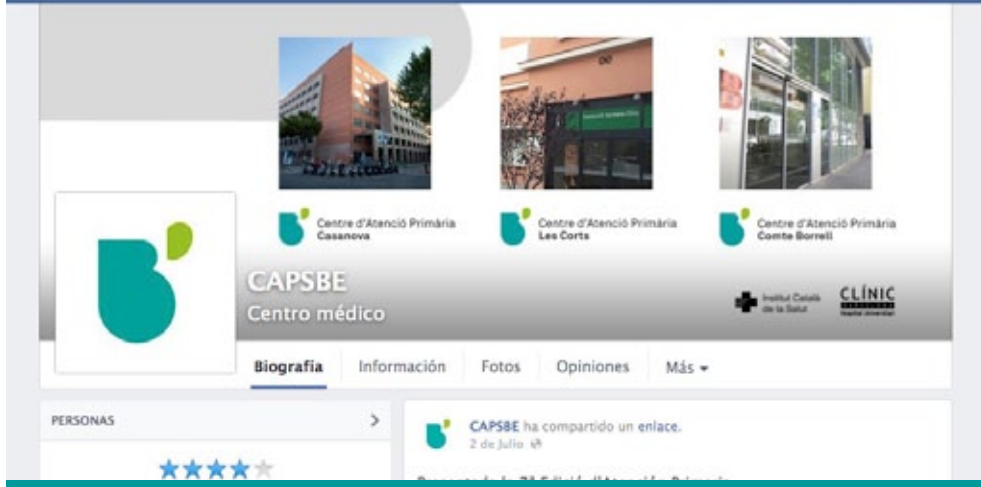
L'anàlisi de la totalitat de les reclamacions/suggeriments que els usuaris han fet arribar als tres CAP mostra un descens de 14,1% del nombre de reclamacions respecte de l'any anterior. Tot i aquesta millora de la satisfacció, s'han adoptat diferents mesures correctores per seguir contribuint al procés de millora contínua i poder oferir a la població serveis d'atenció primària segurs, de qualitat i eficients.

El 2013 els professionals del CAPSE han rebut cinc agraïments dels usuaris.

Reclamacions/suggeriments

	2013	2012	Variació
Assistencial	8	14	-75%
Confort	2	2	0%
Informació	4	0	100%
Organització i tràmits	40	59	-32,2%
Tracte	13	3	76,9%
Total	67	78	-14,1%





Web 2.0 i xarxes socials

El CAPSE vol ser un referent en l'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) i en la presència a les xarxes socials en el seu entorn. És una realitat que les noves necessitats socials fan que vagin canviant els canals de comunicació amb els ciutadans. D'altra banda, la Llei d'ordenació de les professions sanitàries estableix que correspon a tots els professionals participar en projectes que poden beneficiar la salut mitjançant l'educació sanitària i l'intercanvi d'informació amb altres professionals.

El 2013, un cop potenciada la comunicació a través del correu electrònic, telefònica i amb el Canal Pacient, el CAPSE ha fet un pas endavant amb l'activació de comptes de Twitter i Facebook. Una comissió formada per medicina, infermeria i personal d'atenció a l'usuari s'ha encarregat de la posada en marxa i del manteniment d'aquests canals de comunicació, sempre a partir de l'evidència científica i la qualitat de la informació.

Facebook

www.facebook.com/pages/CAP-Eixample/216328388387418

S'ha obert una pàgina institucional a la xarxa social més important a través de la qual es fa difusió d'activitats socials i de promoció de la salut; en canvi, no s'hi atenen consultes personals. A Facebook també s'ha creat un grup restringit de residents de medicina de família i de tutors per facilitar la comunicació interna.

Twitter

<https://twitter.com/CapEixample>

El compte de Twitter és molt útil per donar a conèixer el CAPSE i complementar el perfil de Facebook. Segons el nombre de seguidors, el CAPSE se situa com a referent dins de l'atenció primària. Tampoc s'hi atenen consultes personals.

Durant el 2013 s'ha treballat per unificar en un sol perfil de Facebook i un de Twitter la informació dels CAP Les Corts, Comte Borrell i Casanova com una sola institució. Des de final de 2013 la informació que alimenta aquestes dues xarxes socials ha estat transmesa per persones dels tres centres amb representació dels tres estaments (metges, infermeres i administratius).

El contingut que alimenta els perfils del CAPSE a les xarxes socials és sempre relacionat amb temes d'actualitat, temes d'interès individual i de la família. Aquestes informacions van acompanyades d'un vincle a una pàgina oficial que tracta el tema en profunditat. Els continguts són sempre contrastats i provenen de fonts rigoroses. També s'hi divulguen els dies internacionals i mundials, i se sensibilitza els usuaris amb els problemes i commemoracions mundials. Un altre tipus d'informació que els usuaris poden trobar a Facebook i a Twitter és la relativa a canvis en l'organització o estructura dels CAP.

Les publicacions són regulars, amb un nombre de tres o quatre setmanals.

El 2013 s'ha registrat un perfil institucional del CAPSE a Google+, tot i que no s'ha activat.



Activitat odontològica complementària

Durant el 2013 s'ha consolidat la consulta d'odontologia integral de Clinicdent Les Corts, amb serveis complementaris que no estan contemplats a la cartera d'odontologia del sistema sanitari públic.

L'equip de professionals, que ofereix diagnòstic i tractament de les diferents afecions bucodentals, ha atès 1.006 pacients i ha generat un total de 3.927 visites.

D'altra banda, han impartit tallers infantils amb l'objectiu de promocionar entre els nens i nenes uns bons hàbits d'higiene oral.

Clinicdent vol ser accessible als ciutadans, motiu pel qual ha estrenat una pàgina web pròpia www.clinicdentlescorts.com.

Taller d'habilitats i competències parentals

En les últimes dècades la societat està experimentant canvis en les dinàmiques de convivència i interacció social entre les persones que afecten el comportament i l'estructura familiar.

Tot i que aquests canvis han aportat millores, han requerit que les persones modifiquin molts dels seus patrons de comportament per aconseguir adaptar-se als nous reptes socials. De vegades aquest procés no ha resultat fàcil i les relacions s'han complicat entre pares, mares, fills i educadors. Davant d'aquests processos de canvi ha calgut plantejar noves solucions dirigides a comprendre les causes i millorar les relacions de convivència familiar.

Així mateix, els pares i mares sovint expressen la manca de recursos per poder fer front als problemes quotidians que comporta la parentalitat avui dia.

Coneixem que una parentalitat viscuda com a positiva pot influir en futurs determinants de la salut del fill o filla. A partir d'aquestes evidències i necessitats, l'Agència de Salut Pública de Barcelona va crear el Programa d'habilitats i competències parentals, que té com a objectiu promoure la parentalitat positiva. Aquest programa pretén ser una eina per als pares i mares a l'hora de gestionar situacions quotidianes amb els seus fills, i alhora potenciar aspectes decisius en la generació de les dinàmiques i relacions familiars.

Amb aquest recurs es pretén contribuir que les famílies puguin prevenir i afrontar de forma constructiva problemes i conflictes familiars que puguin arribar a produir efectes negatius en el desenvolupament personal del seus membres, ja siguin menors o adults.

El 2013 el taller es va dur a terme al CAP Casanova. En el programa, estructurat en 10 sessions de 2 hores conduïdes per una treballadora social i una infermera pediàtrica, hi van participar 16 persones d'una edat mitjana de 40 anys i amb una proporció de dones del 81%. La valoració global del programa va ser molt bona tant per part de l'organització com dels pares i mares, que es van mostrar molt satisfets en un 86% dels temes tractats.



Intervenció comunitària d'activitat física

Almenys el 60% de la població mundial és sedentària i, per tant, té més risc de patir malalties cardiovasculars, ja que està plenament demostrada la relació entre el sedentarisme i la incidència de malalties com la hipertensió arterial, la diabetis i l'obesitat, entre altres. D'altra banda, les dades del nostre medi indiquen que el 44% de la població és completament sedentària en el seu temps lliure i assenyalen un descens de la pràctica d'exercici físic en el treball a través dels anys, a causa dels canvis en el mercat laboral, centrat més en el sector de serveis i menys en l'industrial. Una revisió sistemàtica d'estudis observacionals va concloure que si s'assolís el nivell d'activitat física recomanat, el risc de mortalitat global podria disminuir entre un 20 i un 30%.

Des del 2012, els CAP Comte Borrell i Casanova treballen en el disseny i la posada en marxa d'una intervenció comunitària per fomentar l'activitat física a través de la incorporació de ciutadans experts com a gestors de salut. Al començament del 2013, el CAPSE va signar un conveni de col·laboració amb la Facultat de Ciències de l'Activitat Física i de l'Esport (CAFE) Blanquerna de la Universitat Ramon Llull per acollir estudiants de pràctiques implicats en la intervenció comunitària i al febrer de 2013 es va posar en marxa la intervenció, amb la incorporació d'un estudiant de tercer any en el projecte durant dos mesos. Aquest estudiant va ser el responsable de dissenyar les sessions bàsiques de l'activitat física dirigida a la comunitat i realitzar la formació dels ciutadans experts en activitat física.

Des de les consultes d'infermeria i medicina familiar es van seleccionar usuaris sedentaris majors de 18 anys segons els criteris següents: no patir d'insuficiència cardíaca, insuficiència respiratòria aguda, artritis/artrosi en fase de dolor i/o HTA

descompensada i estar disposats a participar en la intervenció comunitària. Per determinar el seu grau d'activitat física se'ls va administrar el test IPAQ. Els usuaris amb resultat d'IPAQ 1 van ser derivats a la intervenció com a participants i els usuaris amb resultat d'IPAQ 2-3 van ser derivats a la intervenció com a ciutadans experts. Finalment, es van formar dos grups de 12 i 18 participants respectivament (un grup als matins i un grup a les tardes) i cadascun va estar liderat per dos ciutadans experts, que van realitzar dues sessions setmanals d'una hora de durada cadascuna.

Per determinar l'impacte de la intervenció, es van fer dues mesures del grau d'activitat física abans i després de la intervenció. Abans d'iniciar la intervenció el 37,5% dels participants van presentar un nivell moderat/alt d'activitat física i 10 mesos després d'iniciada la intervenció aquest percentatge va augmentar a un 91,67% ($p < 0.01$).

Aquests resultats indiquen que la intervenció comunitària liderada per ciutadans experts facilita l'adherència dels participants i millora el grau d'activitat física, la qual cosa pot contribuir a la reducció dels factors de risc cardiovascular.

Canal Pacient

Durant l'any 2013 el CAPSE ha fet un pas endavant per adaptar-se a la societat de les tecnologies de la informació i comunicació (TIC) amb la implementació de la nova plataforma anomenada Canal Pacient. Aquesta eina permet a tots els ciutadans/usuaris dels centres del CAPSE que ho demanin relacionar-se amb els referents de medicina i infermeria del seu centre d'atenció primària per via telemàtica.

A través d'aquesta eina de comunicació virtual els pacients poden portar a terme diverses tasques:

- Agilitzar tràmits administratius com la impressió del seu pla de medicació, la impressió dels comunicats d'incapacitat temporal (IT) o la impressió d'analítiques prèvies.
- Incorporar informació al seu historial clínic.
- Contactar mitjançant el correu electrònic amb el seu professional de referència.

Tota aquesta informació queda registrada a l'agenda del professional i a la història clínica del pacient.

La posada en marxa del Canal Pacient es va iniciar de forma progressiva el mes de març de 2013 i al final de l'any:

- 88 professionals del CAPSE s'havien donat d'alta al Canal Pacient perquè els seus pacients es poguessin posar en contacte amb ells.
- 2.513 pacients es van donar d'alta al Canal Pacient. D'aquests, el grup més nombros és el de majors de 60 anys (26%).
- Els pacients van demanar durant tot l'any prop de 3.000 cites amb el seu metge de família o infermera, de les quals un 89% van ser visites no presencials.

Espai Pacient

Espai Pacient i Salut

L'espai de col·laboració i participació de la salut

- Recepta electrònica
- Control de salons laborals
- Tutoria

Els meus plans de salut
Consulta els seus plans de prevenció de salut i el seu estat

Auto-control de Salut
Informi la seva evolució directament al seu metge

La meua història clínica
El seu historial clínic sempre accessible

Recepta electrònica

Esdeveniments i Alertes

Agenda	Data	Hora	Tipus visita
			IMP

No hi ha missatges nous

El meu metge

[Correu](#)
[Cita al centre](#)
[Avís de buçada](#)

Núm. col·legiat: 06370707

La meua infermera

[Correu](#)
[Cita al centre](#)
[Avís de buçada](#)

Sobre mi:

- Els pacients donats d'alta van efectuar 11.000 connexions, en les quals van realitzar 20.000 gestions.
- De les 20.000 gestions realitzades, un 16% tenien relació amb la comunicació; en la major part dels casos es va enviar un *email* al professional de referència.
- Un 20% de les gestions tenien relació amb la informació; en la majoria dels casos es va consultar l'historial de salut.
- Un 60% de les gestions tenien a veure amb tràmits administratius, un 25% per imprimir el full de medicació, un 24% per imprimir o sol·licitar els comunicats de confirmació d'incapacitat temporal i un 6% per imprimir una analítica.

La posada en marxa del Canal Pacient ha estat un èxit, tenint en compte que s'ha engegat de forma molt progressiva, i les dades d'activitat del seu primer any de funcionament mostren una resposta molt positiva per part de la població.

L'eina té marge de creixement i els propers anys augmentarà ràpidament perquè la demanda i la satisfacció dels usuaris, tant professionals com pacients, és molt alta.

Notícies

El Servei de Pediatria del CAP Les Corts es trasllada al CAPI Barcelona Esquerra

El 4 de març el Servei de Pediatria del CAP Les Corts va ser traslladat al Centre d'Atenció Pediàtrica Integral (CAPI) Barcelona Esquerra, situat al carrer Numància, número 7-13.

El CAPI Barcelona Esquerra és un centre innovador que ofereix una atenció pediàtrica integral que inclou atenció primària pediàtrica i atenció urgent de 8 a 22 hores els 365 dies de l'any i que anirà incorporant diverses especialitats pediàtriques, com ara immunoal·lèrgologia, endocrinologia, oftalmologia, cardiologia i nefrologia, entre altres. Aquest nou model d'atenció, que s'ha posat en marxa gràcies al treball coordinat amb l'Hospital Sant Joan de Déu i amb l'Institut Català de la Salut, suposarà una millora de l'accessibilitat i de la capacitat de resolució de l'atenció pediàtrica.

CAPI
CENTRE D'ATENCIÓ
PEDIÀTRICA INTEGRAL
BARCELONA ESQUERRA

Centre proveïdor del
CatSalut
Servei Capita
de la Salut

El CAPI On som

[Pediatria d'atenció primària](#) [Pediatria especialitzada](#) [Urgències de pediatria](#) [Demaneu visita](#)

El CAPI Barcelona Esquerra és un centre públic que ofereix serveis d'atenció primària, especialitzada i d'urgències als infants i adolescents de l'Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra (que comprèn els districtes de Sants-Montjuïc, les Corts, Sarrià-Sant Gervasi i Esquerra de l'Eixample). Aquest nou equipament millora l'atenció, ja que permet resoldre directament, al mateix centre, molts més problemes de salut, facilita l'accés a l'atenció especialitzada i a les urgències, i afavoreix la coordinació dels pediatres de capçalera amb els especialistes i l'hospital.

Consells de salut
Accés fàcil a informació sanitària de qualitat elaborada pels professionals.

Canal Salut
El web del Departament de Salut sobre salut i el sistema de sanitari.

Farmàcies de guàrdia
Localitzador de farmàcies de Barcelona i dels seus serveis.

Tot sobre la targeta sanitària
Pèrdua, altes, targeta per nadons, cobertures, etc.

Vacunacions
Tipus de vacunes i calendari de vacunes sistemàtiques.

Drets i deures
Conegueu els vostres drets i deures en relació amb la salut.



L'ecògraf portàtil, útil en el cribratge d'aneurisma aòrtic abdominal a l'atenció primària

Des del CAPSE es duu a terme un projecte de recerca finançat sobre cribratge d'aneurisma d'aorta abdominal que ha estat objecte de diversos impactes de difusió mediàtica en la premsa general (*La Vanguardia*, 20 d'abril de 2013) i especialitzada.

Segons un estudi encapçalat pel Dr. Antoni Sisó Almirall, director d'investigació del CAPSE i responsable del Grup Transversal d'Investigació en Atenció Primària de l'IDIBAPS, l'ecografia portàtil pot ser un instrument útil i efectiu per al cribratge de l'aneurisma d'aorta abdominal a l'atenció primària. La revista *Medicina Clínica* ha publicat recentment els resultats del treball, que confirmen que, gràcies a aquesta tècnica, la concordança dels diagnòstics fets per un metge de família amb formació específica i el radiòleg, en el cas d'aquesta malaltia, és del 100%.

En aquest estudi es van analitzar dades de 106 pacients majors de 50 anys amb factors de risc com la hipertensió arterial crònica, tabaquisme actiu o exfumadors que van anar al CAP per qualsevol motiu de consulta. L'objectiu era detectar els casos d'aneurisma aòrtic abdominal i ateromatosi d'aorta abdominal, encara que en aquesta segona malaltia es va obtenir una concordança moderada entre el metge de primària i el radiòleg. Es va poder comprovar que la incidència de l'aneurisma d'aorta abdominal se situa entre el 4 i el 7% dels homes, mentre que la freqüència d'aquesta patologia en dones és molt menor, amb una proporció de 8 a 1.

Una de les apostes innovadores d'aquest treball és la inclusió de pacients més joves en el programa de cribratge en relació amb els paràmetres que s'usen en altres països, que solen fer-ho a majors de 65 anys. Un nou estudi d'aquest grup de recerca, encara inèdit, està analitzant retrospectivament dades de 28.000

homes i dones de més de 60 anys de tres equips d'atenció primària. Els resultats preliminars suggereixen que si el cribratge es realitza a partir dels 65 anys, un de cada quatre casos s'escapa. Un altre dels avantatges de fer la prova abans és que els pacients podrien guanyar més anys de vida.

El Projecte GAPI del CAP Les Corts rep el certificat de qualitat en el marc de la II Jornada de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya

El 17 d'octubre de 2013 el projecte de Gestió Autònoma Professional Incentivada (GAPI) del CAP Les Corts va ser premiat, juntament amb 16 experiències innovadores, en la segona jornada de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya (OIGS). Aquestes experiències han aconseguit una certificació de qualitat del procés d'avaluació que ha estat expedit per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS).

L'OIGS vol ser un lloc de referència d'experiències innovadores sanitàries, un espai de col·laboració entre les organitzacions i vol promoure la generalització d'aquestes experiències per millorar l'assistència, la gestió i l'optimització dels recursos sanitaris. Actualment, hi ha 77 experiències innovadores en l'àmbit de la gestió sanitària.

Durant la jornada es va presentar la nova plataforma tecnològica de gestió, més potent, amigable i eficient, que agilitzarà la identificació i l'anàlisi de noves experiències innovadores i fomentarà la participació dels centres i els professionals.



Primera promoció d'especialistes en infermeria familiar i comunitària

Elvira Gras, resident d'últim any d'Infermeria Familiar i Comunitària del CAP Les Corts i del Clínic-Maternitat i una de les integrants de la primera promoció d'especialistes en Infermeria Familiar i Comunitària del país, va ser entrevistada a la revista especialitzada en atenció primària *7 días médicos*. La infermera del CAP Les Corts va explicar la seva experiència com a resident i els motius de la seva vocació per la infermeria. També va desvetllar els problemes amb què s'han trobat les primeres generacions d'infermers residents als centres de salut davant el desconeixement dels professionals sanitaris i com, de mica en mica, la seva figura s'ha anat normalitzant i guanyant pes específic dins de les organitzacions i el treball en equip metge-infermer s'ha anat imposant. Elvira Gras també va posar de manifest la difícil situació que s'està vivint al sector, que empeny molts joves infermers a fer les maletes i marxar a treballar a un país on poder aprofitar la bona formació que han tingut.

El CAPSE participa a la I Jornada d'Actualització en Infecció per VIH per a Atenció Primària

El 24 de maig de 2013 es va celebrar a Barcelona, en el marc d'Aula Clínic de formació continuada i amb el suport del Consell Català de Formació Continuada de Professions Sanitàries, la I Jornada d'Actualització en Infecció per VIH per a Atenció Primària. El coordinador de la jornada i director de la Unitat de Cures Compartides del VIH-Atenció Primària del Clínic, el Dr. Felipe García, va declarar que “atesa l'activació contínua del sistema immunitari, els pacients amb VIH envelleixen uns deu anys abans i tenen un risc més alt de patir malalties cardiovasculars, cognitives, càncer i alteracions del sistema immunològic que la població no infectada”.

CAP Comte Borrell

Comte Borrell, 305
08029 Barcelona

www.capborrell.cat



CAP Casanova

Rosselló, 161
08036 Barcelona

www.capcasanova.cat



CAP Les Corts

Mejía Lequerica, s/n
08028 Barcelona

www.caplescorts.cat





**Consorti d'Atenció Primària
de Salut de l'Eixample**

Comte Borrell, 305
08029 Barcelona
Tel. 93 227 18 00

www.capborrell.cat
www.capcasanova.cat
www.caplescorts.cat