



# capse

Consorti d'Atenció  
Primària de Salut  
de l'Eixample

memòria 2012



# Índex

Organització i estructura	4
Recursos humans	7
Activitat	8
Innovació i recerca	14
Formació	20
Docència de pregrau i de postgrau	22
Qualitat	24
Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra	25
Valoració de la dependència	27
Valoració de la discapacitat	28
Sistemes d'informació	29
Unitat de Pediatria	30
Satisfacció dels usuaris	31
Web 2.0 i xarxes socials	32
Pantalles d'informació per als ciutadans	34
Tele dermatologia a les consultes d'atenció primària	35
Contenció de la despesa farmacèutica	36
Notícies	38
El CAP Les Corts inaugura l'activitat odontològica complementària	
Investigadors del CAPSE participen en un estudi sobre la síndrome de Sjögren	
El Projecte GAPI del CAP Les Corts rep diversos premis	
Un projecte del CAPSE rep l'Accèssit del Jurat en el 32 congrés de la semFYC	
Experiència d'una resident de medicina familiar i comunitària a l'Hospital El Carmelo de Chokwe (Moçambic)	
Sumats a la iniciativa per a la humanització de l'assistència al naixement i la lactància	
Responsabilitat social amb AFANOC	
Col·laboració amb Aldeas Infantiles SOS	

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

Rosselló, 161  
08036 Barcelona  
Tel. 93 227 98 00

**Coordinació**  
Sílvia Castellano

**Realització**  
hores.com

**Disseny gràfic original**  
www.victoroliva.com

**Fotografies**  
Marta Jordi i arxiu del CAPSE

Juliol de 2013

# Presentació

Em plau presentar-vos la memòria del Consorci d'Atenció Primària de Salut de l'Eixample (CAPSE) del 2012, amb la incorporació "efectiva" dels professionals del CAP Les Corts, adscrits al CAPSE des del 31 de desembre del 2011.

Tot i l'escenari econòmic restrictiu que hem patit, cal dir que hem seguit treballant per garantir la qualitat dels serveis que prestem a la nostra població de referència i en tots els projectes de territori que han demanat la nostra col·laboració.

En aquest sentit, les diferents entitats proveïdores, amb el vistiplau del CatSalut, varem signar el Pacte d'Accessibilitat i Resolució (PAR) en l'àmbit territorial per a l'any 2012. El contingut d'aquest pacte donarà prioritat als projectes més transversals que impliquin diferents línies de provisió i de serveis, i recollirà els acords subscrits en termes d'objectius i la contribució en cada projecte de les entitats proveïdores. Aquests projectes transversals han d'estar relacionats amb el desplegament dels projectes estratègics del Pla de salut 2011-2015 o altres projectes prioritaris per a la Regió Sanitària relatius a la transformació del model assistencial per millorar la qualitat, l'accessibilitat i la seguretat en les intervencions sanitàries.

Dos dels projectes més rellevants han estat el Programa de Postalta Hospitalària en Pacients amb Insuficiència Cardíaca (ICC) i Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC) i el Programa d'Atenció i Educació Terapèutica pel Debut de Diabetis Mellitus Tipus 2 (DM2). Tots dos projectes pretenen donar resposta als objectius inclosos en la línia estratègica de cronicitat del Pla de salut 2011-2015. Aquests programes han estat dissenyats conjuntament entre l'Hospital Clínic i set equips d'atenció primària (els tres del CAPSE i quatre de l'ICS) i s'han centrat en un abordatge integral de les malalties, estratificant l'atenció i l'assignació de recursos segons el grau i la fase de les malalties, i comptant amb el suport de les tecnologies de la informació i amb una avaluació estructurada.

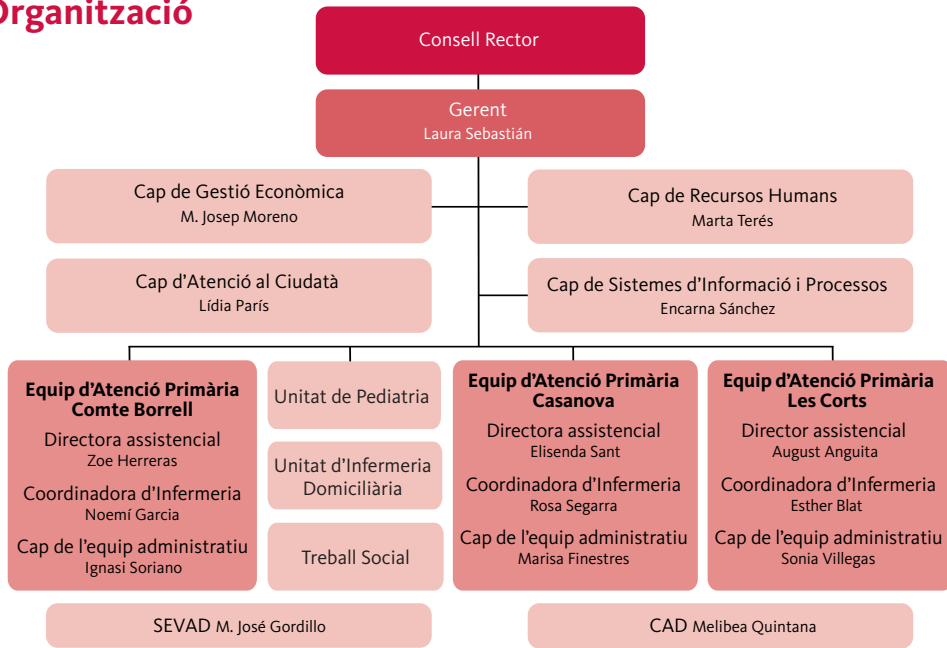
D'altra banda, s'han iniciat dos grups de treball, també emmarcats en el PAR, com són el Projecte d'Adequació en el Territori del Model d'Atenció en Oftalmologia i el Model d'Atenció en Aparell Locomotor, d'acord amb les recomanacions del Pla director de les malalties reumàtiques i de l'aparell locomotor.

Des d'aquestes línies vull agrair a tots els professionals de la nostra entitat el suport i esforç realitzat enguany per dur a terme tots aquests i altres projectes.

**Laura Sebastián Montal**  
Gerent del CAPSE



# 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

Presidenta de la  
Subcomissió  
d'Infermeria Familiar i  
Comunitària  
Noemí García

Coordinador  
docent  
CAP Les Corts  
Daniel Cararach

Coordinadora  
docent  
CAP Casanova  
Ether Sequeira

Coordinadora  
docent  
CAP Comte Borrell  
Lidia Pallisa

## Comitè de Formació

Valentí Aragunde  
Amparo Hervás  
Joan Mitjavila  
Jordi Casasayas  
Raquel Sánchez  
Montserrat Serrato  
Helena Pallarés  
Ana Posada  
M<sup>a</sup> Del Mar Díez  
Laura Balcell  
Elisenda Sant

## Comitè de Qualitat i Seguretat del Pacient

Laura Sebastián  
Esther Blat  
Zoe Herrerás  
Marisa Finestres  
M<sup>a</sup> 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 Balcell  
Elena García  
Núria López  
M<sup>a</sup> José Sabariego  
Isi Torralba

## Comitè de Comunicació

Laura Sebastián  
Xavier Francàs (Clínic)  
Maria Trenzado (Clínic)  
Mònica Estévez (ICS)  
Xènia Tijeras (ICS)  
Marta Terés  
Lidia París

## Comitè de Recerca

Antoni Sisó, coordinador  
Luis González  
Elena Mañes  
Narly Benachi  
Laura Sebastián  
Marta Navarro

## Comitè d'Empresa Les Corts

Luisa Benito  
Luisa Moro  
Montserrat Serrato  
Elisenda Parés  
M<sup>a</sup> Teresa Navarro

## Unitat d'Assaigs Clínic

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

## Altres personal de suport

Secretària de Direcció  
Silvia Castellano

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

Farmacèutics  
Marina Rovira  
Josep Miquel Sotoca

## Consell Rector

### President

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

### Vocals

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*

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

### Secretari

José Antonio Pérez i Breva  
*Secretari general*  
*Hospital Clínic*

### Vicepresident

Josep M. Piqué i Badia  
*Director general*  
*Hospital Clínic*

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

Rafael Ruiz i Riera  
*Director del SAP Esquerra de Barcelona*  
*Institut Català de la Salut*

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

### Gerent

Laura Sebastián i Montal  
*Gerent del CAPSE*

## Recursos humans El 31 de desembre de 2012 (persones físiques)

	Personal laboral	Personal estatutari	Total
<b>Personal mèdic</b>	<b>58</b>	<b>11</b>	<b>69</b>
Comte Borrell	16	5	21
Casanova	15	6	21
Les Corts	18	–	18
Pediatría	8	–	8
Odontologia	1	–	1
<b>Personal d'infermeria</b>	<b>48</b>	<b>7</b>	<b>55</b>
Comte Borrell	14	3	17
Casanova	14	3	17
Les Corts	14	–	14
Pediatría	5	1	6
Optometria	1	–	1
<b>Treball social</b>	<b>3</b>	<b>–</b>	<b>3</b>
Comte Borrell	1	–	1
Casanova	1	–	1
Les Corts	1	–	1
<b>Auxiliars d'infermeria</b>	<b>5</b>	<b>–</b>	<b>5</b>
Comte Borrell	1	–	1
Casanova	1	–	1
Les Corts	3	–	3
<b>Personal administratiu</b>	<b>43</b>	<b>–</b>	<b>43</b>
Comte Borrell	14	–	14
Casanova	13	–	13
Les Corts	12	–	12
Pediatría	4	–	4
<b>Personal de direcció i administració</b>	<b>6</b>	<b>–</b>	<b>6</b>
<b>Personal de la Unitat de Suport</b>	<b>6</b>	<b>–</b>	<b>6</b>
<b>Valoració de la dependència</b>	<b>10</b>	<b>–</b>	<b>10</b>
<b>Valoració de la discapacitat</b>	<b>7</b>	<b>–</b>	<b>7</b>
<b>Residents de medicina</b>	<b>23</b>	<b>–</b>	<b>23</b>
Comte Borrell	8	–	8
Casanova	7	–	7
Les Corts	8	–	8
<b>Residents d'infermeria</b>	<b>8</b>	<b>–</b>	<b>8</b>
Comte Borrell	3	–	3
Casanova	2	–	2
Les Corts	3	–	3
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>18</b>	<b>235</b>

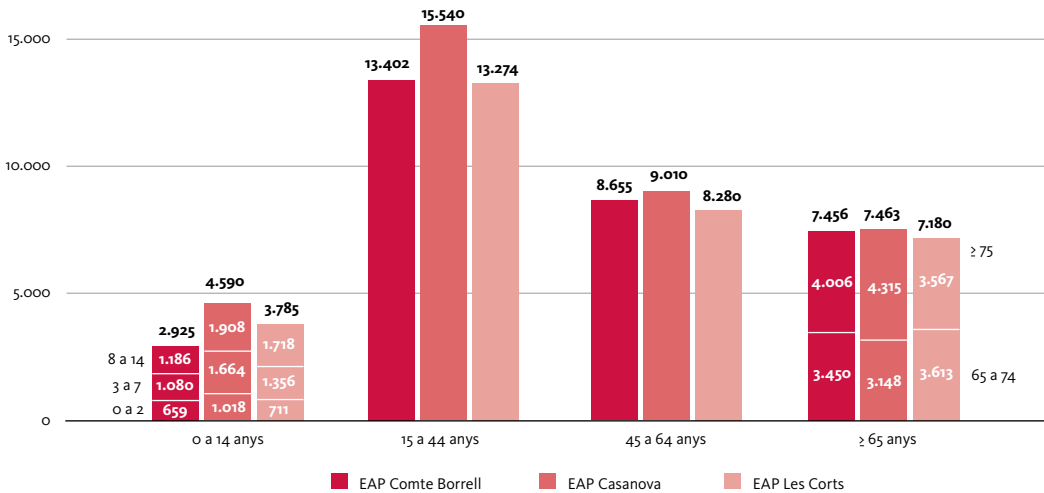
# Activitat

## Població

### Població assignada i atesa

	Assignada	Variació 2012/11	Atesa	Variació 2012/11	Atesa/ assignada
EAP Comte Borrell	32.438	-12,3%	21.012	-1,3%	64,8%
EAP Casanova	36.603	-9,0%	23.029	-2,3%	62,9%
EAP Les Corts	32.519	-4,2%	21.060	-1,2%	64,8%
<b>Total</b>	<b>101.560</b>	<b>-8,7%</b>	<b>65.101</b>	<b>-1,6%</b>	<b>64,1%</b>

### Població assignada per edat



## Activitat assistencial

### Visites

(variació 2012/11)

	<b>EAP Comte Borrell</b>	<b>EAP Casanova</b>	<b>EAP Les Corts</b>	<b>Total</b>
Medicina de família	85.020 (3,4%)	82.557 (-0,5%)	92.136 (-1,9%)	<b>259.713</b> (0,2%)
Pediatría	8.568 (-5,1%)	15.336 (4,8%)	12.985 (6,4%)	<b>36.889</b> (-1,7%)
Infermeria	35.222 (-1,6%)	39.851 (-1,7%)	35.612 (-2,0%)	<b>110.685</b> (1,7%)
Infermeria pediàtrica	4.217 (9,9%)	6.697 (8,7%)	5.675 (1,9%)	<b>16.589</b> (6,5%)
Treball social	2.230 (5,8%)	2.596 (1,4%)	2.509 (4,5%)	<b>7.335</b> (3,8%)

### Ràtio de visites per professional i dia

	<b>EAP Comte Borrell</b>	<b>EAP Casanova</b>	<b>EAP Les Corts</b>
Medicina de família	21	20	22
Pediatría	17	20	14
Infermeria <sup>1</sup>	11	11	15
Infermeria pediàtrica	8	13	9
Treball social	9	10	10

<sup>1</sup> Visites i extraccions.

## Població atesa

(variació 2012/11)

	<b>EAP Comte Borrell</b>	<b>EAP Casanova</b>	<b>EAP Les Corts</b>	<b>Total</b>
Medicina de família	16.919 (2,0%)	17.283 (-1,1%)	16.835 (-1,7%)	<b>51.007</b> (-0,3%)
Pediatría	1.811 (-0,1%)	2.816 (2,3%)	2.099 (0,5%)	<b>6.701</b> (1,1%)
Infermeria	3.472 (-25,0%)	5.020 (-14,6%)	3.590 (-8,9%)	<b>12.053</b> (-16,4%)
Infermeria pediàtrica	854 (7,4%)	1.270 (3,4%)	1.021 (0,5%)	<b>3.119</b> (3,5%)
Treball social	185 (-13,6%)	271 (58,5%)	159 (-5,9%)	<b>591</b> (11,5%)

## Primeres visites als especialistes

	<b>EAP Comte Borrell</b>	<b>EAP Casanova</b>	<b>EAP Les Corts</b>	<b>Total</b>
Al·lergologia	83	80	69	<b>232</b>
Cardiologia	233	432	363	<b>1.028</b>
Dermatologia	1.066	1.637	1.103	<b>3.806</b>
Digestologia	198 <sup>1</sup>	202 <sup>1</sup>	209	<b>609</b>
Endocrinologia	111	138	119	<b>368</b>
Neurologia	92	106	249	<b>447</b>
Oftalmologia	1.324	1.347	1.061	<b>3.732</b>
Otorinolaringologia	891	864	463	<b>2.218</b>
Pneumologia	217	255	250	<b>722</b>
Traumatologia	1.750	1.580	877	<b>4.207</b>
Urologia	556	445	326	<b>1.327</b>

<sup>1</sup> L'activitat va començar el juny de 2012.

## Proves i exploracions complementàries

(% sobre la població atesa)

	EAP Comte Borrell	EAP Casanova	EAP Les Corts	Total
Anàlisis clíniques	7.818 36,7%	7.871 33,4%	8.268 38,8%	23.957 36,2%
Diagnòstic per la imatge <sup>1</sup>	3.497 16,4%	3.514 14,9%	5.176 24,3%	12.187 18,4%
Exploracions complementàries <sup>2</sup>	791 3,7%	651 2,8%	600 2,8%	2.042 3,5%
Ecografies <sup>3</sup>	624 2,9%	573 2,4%	760 3,6%	1.957 3,0%

<sup>1</sup> Radiologia convencional, TAC, RMN i altres (densitometries, telemetries, etc.).

<sup>2</sup> Fibrocolonoscòpies, fibrogastroscòpies, ecocardiografies, Holter, gammagrafies, eco Doppler, citologies, etc.

<sup>3</sup> Ecografies convencionals.

## Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR)

Visites	6.465
Anàlisis clíniques	1.015
Diagnòstic per la imatge	402
Exploracions complementàries	2.077
Ecografies <sup>1</sup>	571

<sup>1</sup> Ecografies obstètriques i ginecològiques.

## Servei de Valoració de la Dependència (SEVAD)

	Nombre	Variació 2012/11
Valoracions	5.855	36,0%
<hr/>		
Sol·licituds rebudes		4.674
Primeres		2.393 (51%)
Revisions		2.268 (49%)
Valoracions realitzades		5.855
Primeres		3.343 (57%)
Revisions grau i nivell total		2.093 (36%)
D'ofici per provisionalitat		92 (1%)
Nens de 0-3 anys		10 (0%)
Valoracions provisionals		304 (5%)
Valoracions segons el grau		
Grau III		828 (14%)
Grau II		1.231 (21%)
Grau I		2.195 (38%)
Grau 0		1.601 (27%)
Incidències de sol·licituds a la visita (èxitus, fora de zona, hospitalització)		1.162
Reclamacions rebudes		162
Reclamacions gestionades		327
Amb revisió presencial		85 (26%)
Amb revisió documental		242 (74%)
Confirmació de grau i nivell		295 (90%)
Modificació de grau i nivell		32 (10%)

## Servei de Valoració de la Discapacitat (CAD)

	Nombre	Variació 2012/11
Valoracions	4.058	29,4%
Per professionals del CAPSE	3.173 (78,2%)	
Per professionals externs	885 (21,8%)	

### Visites i expedients

Adults		
Visites programades		4.945
No presentades		904 (18,3%)
Expedients tancats		4.044
Infants		13
Visites programades		4.945
No presentades		5 (38,4%)
Expedients tancats		14

### Característiques de les valoracions d'adults

Nombre de valoracions		4.058
Sexe femení		2.284 (56,3%)
Edat (anys)	< 16	14 (0,4%)
	16-65	2.323 (57,2%)
	> 65	1.721 (42,4%)
Grup de discapacitat	≤ 32%	530 (13,1%)
	33-64%	1.518 (39,0%)
	65-74%	748 (18,4%)
	≥ 75%	1.199 (29,5%)
Barem de mobilitat favorable <sup>1</sup>		1.189 (29,3%)
Barem d'acompanyant favorable <sup>2</sup>		1.254 (30,9%)
Barem de dependència favorable <sup>3</sup>		1.032 (25,4%)
Dictamen provisional		194 (4,8%)

<sup>1</sup> El barem és favorable si la puntuació és  $\geq 7$  punts. No aplicable a menors de tres anys.

<sup>2</sup> El barem és favorable si almenys un concepte és positiu. No aplicable a menors de quatre anys.

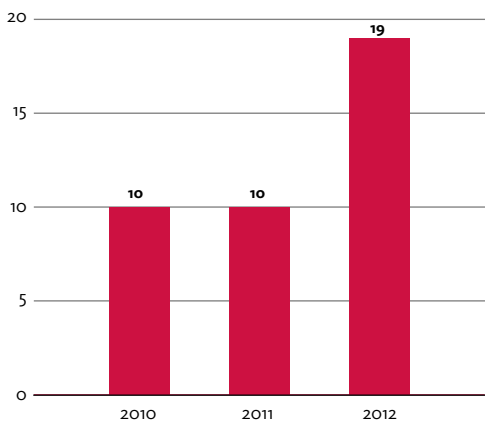
<sup>3</sup> El barem és favorable si la puntuació és  $\geq 25$  punts. No aplicable a menors de tres anys. No aplicable si el grau de discapacitat és menor del 75%.

## Innovació i recerca

La Unitat de Recerca és difícilment comparable per les seves dimensions (agrupa només tres EAP) a les d'altres proveïdors sanitaris i a altres grups de recerca d'elit. Però la producció per unitat d'EAP, tant quantitativament com qualitativa és prou rellevant. Com es pot veure als gràfics adjunts, en els darrers tres anys s'ha mantingut el rendiment científic en comunicacions, ha augmentat el nombre d'articles publicats i s'ha triplicat el pes específic de cada article en termes de factor d'impacte. Uns avenços que han estat possibles gràcies a la consolidació de l'aliança amb l'Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), que ens permetrà també avançar en competitivitat i internacionalització.

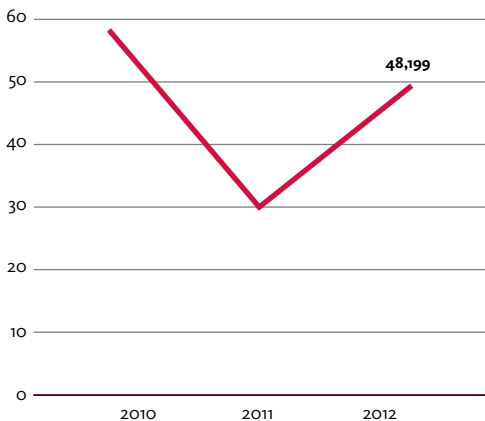
### Productivitat científica dels professionals

#### Articles publicats

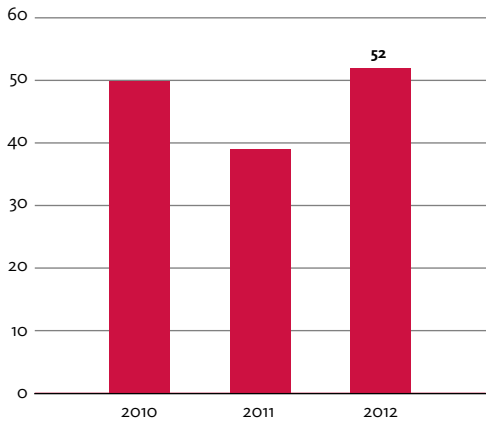


- 19 articles a revistes (13 amb factor d'impacte, incloent 1 article al *British Medical Journal*), que sumen un total anual de 48,199 punts de factor d'impacte.
- 52 comunicacions a congressos nacionals i internacionals.
- 8 tesis doctorals en marxa.
- Acreditat del Programa de Doctorat de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona.
- 14 projectes transversals amb finançament públic i/o privat.
- 2 cursos de formació continuada impartits i acreditats: Curs de metodologia científica (100 hores) i Curs de lectura crítica de la literatura (10 hores).

#### Factor d'impacte



## Comunicacions a congressos



- Continuitat de la Beca FI (personal investigador) Residència MIR i aprovació d'una beca FI Residència per a IIR. La Beca MIR ha estat atorgada al projecte “Aplicación de los criterios STOPP-START en Atención Primaria. Repercusiones socio-sanitarias y económicas derivadas”, de la Dra. Elisabeth Rodríguez.
- Difusió a la premsa especialitzada i general d'alguns dels nostres projectes

## Premis de recerca

El CAP Les Corts va ser premiat en la categoria d'**Innovació en la gestió d'organitzacions de salut** en la 1ª edició del Congrés MIHealth Forum, per l'innovador model d'autogestió professional en atenció primària, que ha implantat mitjançant el projecte de Gestió Autònoma Professional Incentivada (GAPI).

Accèsit a la millor comunicació oral del **32 Congrés de la Societat de Medicina Familiar i Comunitària** (semFYC) celebrat a Bilbao del 13 al 15 de Juny de 2012. Comunicació signada per Minerva Mas, Eloisa Molés, Belchin Adriyanov, Luis González, Laura Sebastián i Antoni Sisó titulada “Monitorización de la presión arterial de 1 hora frente a la monitorización ambulatoria de la presión arterial de 24 horas en subpoblaciones de pacientes hipertensos”.

Dra. Marta Catalán Adell, Finalista del 8è **Premi de recerca de la Regió Sanitària de Barcelona** pel projecte “Risc cardiovascular en pacients amb diabetis mellitus tipus 2 de recent diagnòstic: gruix d'íntima mitja i presència de placa carotídia com a discriminador de risc cardiovascular al diagnòstic i després del tractament de la malaltia”.

La Sra. Mireia Sans Marín i la Sra. Noelia Sans Gordillo (Comunicació Audiovisual de la UOC) van ser premiades amb el 1r **Premi del concurs “Divulga la Recerca de la Marató”** pel reportatge sobre el projecte de recerca “Susceptibilitat immunogenètica i alteracions metabòliques com a factors etiopatogènics de dolor crònic en pacients amb síndrome de Sjögren en comparació amb pacients atesos en l'àmbit de l'atenció primària”.

Primer premi de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) als millors articles publicats a la Revista Española de Cardiología el 2011: “Integración entre cardiología y atención primaria: impacto sobre la práctica clínica”, dels doctors Carlos Falces, Ignacio Menacho i col·laboradors.

## **Actualització de normativa**

El 2012 s'han elaborat noves normatives i revisat les existents: Funcions del Comitè de Recerca del CAPSE, Normativa de presentació de projectes i, també, de Finançament a congressos, que en l'actual escenari econòmic requerirà dels esforços i de la comprensió de tots els professionals, però també del reconeixement d'allò que funciona.

Hi ha en marxa projectes oberts a la participació de tothom i una voluntat de continuar construint el model professional d'excel·lència que se segueix des de fa molts anys, on l'autonomia professional és un estímul per al desenvolupament de la investigació i la innovació, trets que ens diferencien de la resta de proveïdors.

## **Innovació tecnològica per a la detecció d'aneurismes**

Un projecte iniciat el 2012 introduirà una destacada innovació tecnològica a la capçalera del pacient. Es tracta d'un programa de detecció d'aneurisma d'aorta abdominal en població asimptomàtica d'alt risc cardiovascular mitjançant un dispositiu d'ecografia portàtil de butxaca. Aquest projecte, coordinat i liderat des del CAPSE en col·laboració amb l'Hospital Clínic, i pioner a l'Estat espanyol, s'estendrà al llarg del 2013 i 2014 i serà possible gràcies a la captació de finançament extern. Els professionals que lideren aquest projecte són Daniel Cararach, Antoni Sisó, Alfonso Pérez i Marta Navarro.

## **Primera edició del Curs de metodologia científica**

Aquest curs de 100 hores està organitzat per la Unitat de Recerca i la Unitat Docent amb la col·laboració del Servei de Biblioteconomia de la Facultat de Medicina (Universitat de Barcelona) i la primera edició va finalitzar el mes de març de 2012. El curs té caràcter obligatori per als MIR de primer i segon any i els IIR de primer any, i opcional per als MIR de tercer i quart any.

## **Assaigs clínics**

El 2012 s'han acceptat i realitzat al CAPSE quatre assaigs clínics nous i s'han continuat reclutant i fent les visites de seguiment de cinc iniciats en anys anteriors. El nombre de professionals que hi han participat ha estat 31 metges de família i 14 infermeres, davant dels 28 i 12 que hi varen participar, respectivament, el 2011. Les dades de 2012 inclouen per primera vegada els professionals del CAP Les Corts.

Assaigs clínics explicats el 2012, amb el consegüent reclutament de pacients:

- “Estudio aleatorizado doble ciego, con doble simulación, controlado con un fármaco de referencia activo para investigar la eficacia y la seguridad de linagliptina coadministrada con metformina una vez al día por la noche en comparación con metformina dos veces al día durante 14 semanas de tratamiento de pacientes sin tratamiento previo con DM de tipo 2 y con un control de la glucemia insuficiente”.

Codi d'assaig clínic: 1218.6o.

Investigador principal: Dr. Jacinto Ortiz.

Via d'obtenció: directament del promotor (Boehringer Ingelheim).

Pacients reclutats: 5.

- “Focus-Polipill: Efecto de un fármaco a dosis fija incluyendo ácido acetilsalicílico (ASA), una estatina y un inhibidor de enzima convertidora de angiotensina (IECA) en la adherencia al tratamiento y el control de los factores de riesgo en pacientes post infarto de miocardio”.

Codi d'assaig clínic: Focus: 2010-022492-54.

Investigador principal: Dr. Jacinto Ortiz.

Via d'obtenció: Fundació Jordi Gol i Gurina.

Pacients reclutats: 0.

- “Estudio de fase II, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, con grupos paralelos, sobre la eficacia y seguridad de la administración oral de empagliflozina dos veces al día en comparación con la administración oral una vez al día en dos dosis diarias diferentes durante 16 semanas como tratamiento adicional a la metformina administrada dos veces al día en pacientes con DM tipo 2 y control insuficiente de su glucemia”.

Codi d'assaig clínic: 1276.1o.

Investigador principal: Dr. Jacinto Ortiz.

Via d'obtenció: directament del promotor (Boehringer Ingelheim).

Pacients reclutats: 1.



- “Evaluación de las comorbilidades de la EPOC en sujetos europeos sintomáticos en atención primaria. Estudio ACCESS”.

Codi d'assaig clínic: ACCESS-HZC115058.

Investigador principal: Dr. Salvador Sitjar.

Via d'obtenció: directament del promotor (GlaxoSmithKline).

Pacients reclutats: 31.

Assaigs clínics explicats abans del 2012, amb el consegüent reclutament de pacients durant el 2012:

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

Codi d'assaig clínic: 1218.74

Investigadors principals: Dr. Jacinto Ortiz (CAP Les Corts) i Dr. Francesc Pont (CAP Comte Borrell i CAP Casanova).

Via d'obtenció: directament del promotor (Boehringer Ingelheim).

Pacients reclutats: 81.

- “Estudio de fase III aleatorizado, doble ciego, controlado y de grupos paralelos para evaluar la eficacia y seguridad de BI10773 comparado con glimepirida durante 104 semanas en pacientes con DM tipo 2 con insuficiente control glicémico y en tratamiento con metformina y dieta y ejercicio”.

Codi d'assaig clínic: 1264.28.

Investigador principal: Dr. Jacinto Ortiz.

Via d'obtenció: directament del promotor (Boehringer Ingelheim).

Pacients reclutats: 9.

- “Estudio aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos, para comparar la eficacia y seguridad de la combinación inicial de linagliptina 5 mgr + pioglitazona 15 mgr, 30 mgr o 45 mgr *versus* monoterapia con pioglitazona (15 mgr, 30 mgr o 45 mgr) o linagliptina 5 mgr una vez al día durante 30 semanas, seguido de un periodo ciego de 54 semanas con linagliptina 5 mgr + pioglitazona 30 mgr o 45 mgr *versus* monoterapia con pioglitazona 30 mgr o 45 mgr en pacientes con DM tipo 2 con control de glucemia insuficiente a pesar de la dieta y el ejercicio”.



Codi d'assaig clínic: 1264.3.

Investigador principal: Dr. Jacinto Ortiz.

Via d'obtenció: directament del promotor (Boehringer Ingelheim).

Pacients reclutats: 8.

- “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 mg/linagliptina 5 mg y BI 10773 10 mg/linagliptina 5 mg comparada con los componentes individuales (BI 10773 25 mg, BI 10773 10 mg y linagliptina 5 mg) durante 52 semanas en el tratamiento de pacientes naïf y pacientes tratados con metformina en diabetes mellitus tipo 2 con un control insuficiente de la glucemia”.

Codi d'assaig clínic: 1275.1.

Investigador principal: Dr. Francesc Pont.

Via d'obtenció: Fundació Jordi Gol i Gurina.

Pacients reclutats: 7.

- “Estudio de fase III, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y de grupos paralelos para evaluar la eficacia y seguridad de linagliptina (5 mgr), administrada por vía oral una vez al día durante al menos 52 semanas en pacientes con DM tipo 2 en combinación con insulina como tratamiento de base”.

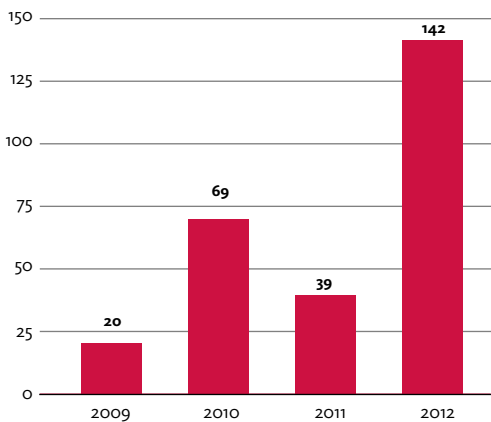
Codi d'assaig clínic: 1218.36.

Investigador principal: Dr. Jacinto Ortiz.

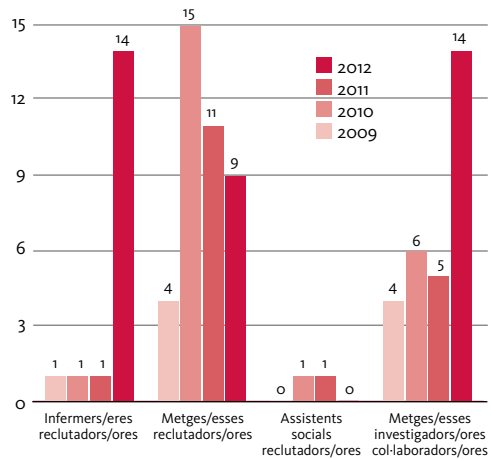
Via d'obtenció: directament del promotor (Boehringer Ingelheim).

Pacients reclutats: 0.

## Pacients reclutats per a assaigs clínics



## Personal que ha participat en els assaigs clínics



Les dades de 2012 inclouen per primera vegada el CAP Les Corts.

## Formació

Atendre les necessitats formatives dels professionals de CAPSE és una línia estratègica de l'organització, ja que la rapidesa amb què avui en dia sorgeixen nous coneixements científics i noves necessitats socials fa que calgui esmerçar tots els esforços en aquest camp.

Amb la fusió dels tres equips d'atenció primària que avui conformen el CAPSE s'ha iniciat un procés d'adaptació dels continguts i òrgans formatius dels tres EAP per convergir en una sola direcció per a la planificació, execució i avaluació de les activitats formatives que tinguin en compte tant les necessitats i expectatives de cada equip com la seva idiosincràsia de funcionament.

El 2012 es va registrar l'assistència a les sessions per donar un crèdit anuals. Així, l'assistència a les activitats formatives que s'emmarquen dins el Pla Formatiu Anual del Centre (reconeguda com un valor específic en l'apartat 3.4.1 del Capítol 3 del Document de Carrera Professional del CAPSE) està acreditada amb 0,06 crèdits/hora.

També durant aquest any es van posar en marxa diferents grups de treball de la reforma de l'atenció especialitzada (RAE) i d'altres per millorar prescripció farmacèutica, la història clínica compartida i el control del pacient crònic complex, entre d'altres. L'horari d'aquesta activitat va coincidir amb les sessions formals de 14 a 15 h, la qual cosa ha pogut influir en una menor assistència global.

Una enquesta *on line* ha permès detectar les necessitats formatives dels professionals. Amb aquests resultats, i d'acord amb les línies estratègiques del CAPSE, es va elaborar el Pla de formació 2012. Atesa la situació econòmica, aquest any l'oferta formativa externa ha disminuït i s'han centrat els esforços en les necessitats detectades. I, com sempre, la selecció s'ha fet buscant una oferta de qualitat, variada i assequible.

Com cada any s'ha realitzat el Curs bàsic d'atenció primària per als residents de medicina i d'infermeria.

Les sessions clíniques diàries que es fan de 14 a 15h es poden trobar en el calendari comú de la intranet. En aquestes sessions, a més de realitzar els cursos clàssics d'actualització en les patologies més prevalents, se n'han fet sobre el pacient crònic complex, de residents i estudiants en pràctiques, dels especialistes de la RAE (cardiologia, psiquiatria, endocrinologia, digestologia, dermatologia) i de col·laboració d'altres



especialitats (nefrologia, infeccioses VIH, traumatologia, clínica del dolor i unitat de lípids). En aquestes sessions també es fa difusió dels protocols de diferents estaments de forma transversal a tots el col·lectius, es presenten les experiències dels professionals en altres països i les estades formatives dels residents en el nostres centres.

D'altra banda, cal destacar que es van realitzar videoconferències entre els centres per optimitzar recursos. I també que s'ha potenciat la formació *on line* des de la intranet, perquè des de qualsevol dels tres CAP es puguin discutir casos o penjar protocols i comentar-los. Una altra novetat són les *e-actualització* de la Camfic, accessibles per videoconferència.

Accions realitzades del Pla de formació	53%
Hores de formació interna dels tres centres	261
Professionals que han fet un o més cursos	95%

# Docència de pregrau i de postgrau

## Docència de pregrau

La coordinació de la docència de pregrau de medicina d'estudiants de 1r i 5è de la Facultat de Medicina (UB), desenvolupada per la Dra. Marta Catalán al CAP Casanova, el Dr. Antoni Sisó al CAP Les Corts i la Dra. Pilar Navarrete al CAP Comte Borrell, preveu diverses activitats pràctiques, des de l'estada amb un tutor durant un mes i avaluació per part d'un actor d'un cas pràctic simulat, fins a seminaris, i una classe magistral presencial d'entrevista clínica. Des del CAPSE es coordina la infraestructura per desenvolupar-ne correctament els exàmens teòrics, la vigilància i la correcció posterior, i des de l'any 2010 la revisió amb els alumnes d'aquests exàmens.

Durant aquest any s'ha posat en marxa una nova assignatura optativa (Atenció domiciliària en el malalt agut, crònic i pal·liatiu), coordinada pels metges esmentats abans, amb una acceptació excel·lent per part de l'alumnat.



Pel que fa a la docència de pregrau d'infermeria, s'han format 8 alumnes procedents de:

- Escola d'Infermeria de la UB: les alumnes que estan fent el 3r curs del grau d'Infermeria, de l'assignatura d'Estades Clínicas III, participen en diferents seminaris amb una periodicitat setmanal i als taller d'activitat comunitària que es realitzen al CAP.
- Escola d'Infermeria de la UB (UB): les alumnes de 3r curs de grau d'Infermeria varen ser als centres del CAPSE a la primavera i tardor de 2012.
- Pel que fa a la docència de pregrau de Treball Social s'han format dos alumnes de la Facultat de Pedagogia (UB), de 3r i 4t curs d'aquest grau dins del pràcticum d'Intervenció d'ensenyament de treball social. El pràcticum és una assignatura obligatòria de 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.

## Docència de postgrau

La Unitat Docent Multiprofessional Clínic-Maternitat ha format 23 MIR (set R1, sis R2, cinc 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.

Durant l'any 2012, i amb l'ajut de l'Institut d'Estudis de la Salut (IES), s'ha posat en marxa un projecte pilot en els MIR-1, de portafoli *on line*, que està en fase de valoració per fer-lo extensiu a la resta de MIR.

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. El 2012 ha estat el primer any de rotació dels IIR-2, que s'ha dissenyat seguint el BOE i la seva estada ha estat molt ben valorada per l'Agència de Salut Pública.

Aquests professionals han fet cursos teòrics, d'acord amb el seu programa de formació de l'especialitat i tota la formació ha estat impartida pel personal del CAPSE (tutor i no tutor), que participa dissenyant els tallers i cursos i com a docents.

# Qualitat

El 2012 ha estat un any en que la Comissió de Qualitat ha treballat bàsicament en l'organització del **procés d'acreditació de centres d'atenció primària** de la Generalitat de Catalunya, que s'hauria de produir al darrer trimestre del 2013. El membres de la Comissió van revisar estrictament tots els criteris i estàndards del Manual d'acreditació per tal de fer un diagnòstic clar de quines eren les principals àrees que s'havien de treballar. Vista la complexitat del procés d'acreditació es va creure oportú que una persona experta en aquest tema assessorés el CAPSE en aquest projecte, el liderés i en fes el seguiment durant el 2013.

També relacionat amb el procés d'acreditació es van designar entre un i dos membres de cada centre com a referents en el tema de **seguretat del pacient**. Aquests referents varen seguir una formació programada pel Departament de Salut i són els responsables d'estar al dia de les novetats, detectar les necessitats i formar els professionals dels tres centres en tots els temes que s'hi relacionen. Està previst que els referents en seguretat de pacients s'incorporin a la Comissió de Qualitat al 2013.



D'altra banda, la Comissió continua amb la tasca mantenir actualitzada tota la informació relacionada amb la qualitat a l'apartat corresponent de la intranet, per tal que qualsevol professional tingui accés a tota la documentació.

# Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra

## Documentació elaborada

- S'han elaborat les rutes assistencials d'insuficiència cardíaca, MPOC, diabetis tipus 2 i depressió.
- Cardiologia: s'han actualitzat els protocols de cardiopatia isquèmica, insuficiència cardíaca i valvulopaties. S'ha elaborat el document de validació de Dabigatran i recomanacions per a la profilaxi d'endocarditis infecciosa.
- Clínica del dolor: s'ha adaptat el protocol de tractament del dolor neuropàtic (consuats amb el Comitè Operatiu de Farmàcia (COF).
- Endocrinologia: s'ha actualitzat el vademècum de fàrmacs antidiabètics, l'adaptació de la Guia del peu diabètic a la Clínica Plató i l'Hospital del Sagrat Cor, i s'ha elaborat un document de dispensació de tires.
- Grup de treball de nafres: s'ha elaborat un document de maneig de la nafra i un document plantilla per enviar informació entre els professionals dels diferents nivells.
- Pneumologia: s'ha consolidat el projecte de Prick test d'al·lèrgologia a l'atenció primària, s'ha elaborat un protocol de tractament farmacològic i no farmacològics de la MPOC i s'ha iniciat el projecte de diagnòstic ambulatori de la SAOS (apnea obstructiva del son) des de pneumologia de la RAE al CAP Carles Ribas.
- Neurologia: s'han elaborat les vies clíniques de demències, epilèpsia, trastorns del moviment-parkinson, cefalees, patologia vascular i patologia muscular.
- Patologia crònica: s'ha posat en marxa el Programa de debut de la diabetis tipus 2 (Programa d'atenció i educació terapèutica en pacients amb diagnòstic de diabetis tipus 2 de recent diagnòstic) com a programa pilot. Igualment s'ha finalitzat el disseny i la formació dels professionals per iniciar els programes postalta en insuficiència cardíaca i MPOC al 2013. Amb aquests programes es pretén homogeneïtzar i protocol·litzar l'assistència de tres aspectes d'aquestes tres patologies cròniques prevalents per tal de millorar l'educació i l'atenció coordinada entre tots els professionals de tots els nivells implicats en la cura del pacient.
- S'han actualitzat els circuits de derivació de cardiologia, pneumologia i endocrinologia, i s'està treballant en l'actualització de la resta.

## Publicacions, jornades i cursos

- L'article a la Revista Española de Cardiología "Integración entre cardiología y atención primaria: impacto sobre la práctica clínica" (Rev Esp Cardiol. 2011;64(7):564-571) ha rebut el primer premi de la SEC al millor article publicat a la Revista Española de Cardiología 2012 i el premi al millor article publicat a la Revista Española de Cardiología de la Secció de Cardiologia Clínica de la SEC 2012. (Vegeu la pàg. 15.)
- Curs d'insulinització bàsica per a qui no insulinitza. Març 2012.
- I Jornades d'Atenció Compartida de Pneumologia: Patologia del son. Hospital Clínic, maig 2012.
- I Jornada d'Atenció Compartida en Hematologia/Oncologia. Hospital Clínic, maig 2012.
- II Jornada d'Atenció Compartida de Cirurgia General: patologia anal. Hospital del Sagrat Cor, juny 2012.
- I Jornada d'Atenció Compartida en Neurologia: demències i cefalees. Clínica Plató, octubre 2012.
- I Jornada d'Atenció Compartida en Dolor. Hospital Sagrat Cor, octubre 2012.
- Jornada d'Atenció Compartida de Cirurgia Vasculard: patologia vascular cerebral. Hospital Clínic, novembre 2012.
- II Jornada d'Atenció Compartida en Endocrinologia. Més enllà de l'assistència: recerca en diabetis. Hospital Plató i ICS. Revisió dels principals projectes de recerca de l' AIS-BE. Novembre 2012.
- Curs pràctic formatiu en diagnòstic i tractament de les lesions cròniques d'extremitats inferiors, Hospital Plató i Hospital Clínic.
- Estades de formació a les unitats de dolor dels tres hospitals, amb dos dies de formació a consulta i quiròfan.

## Altres activitats

- Posada en marxa de la RAE de digestologia al mes de juliol i constitució del grup de digestologia.
- Un grup de treball format per professionals del servei de malalties infeccioses de l'Hospital Clínic, el CAPSE i el CAP Raval Sud està treballant en un projecte pilot per crear una unitat de cura compartida de pacients amb infecció crònica per VIH.
- Respecte dels sistemes d'informació, es mantenen els treballs amb la plataforma e-Catalunya i el web de l' AIS-BE està a ple rendiment, amb una taxa elevada d'actualització de la documentació.

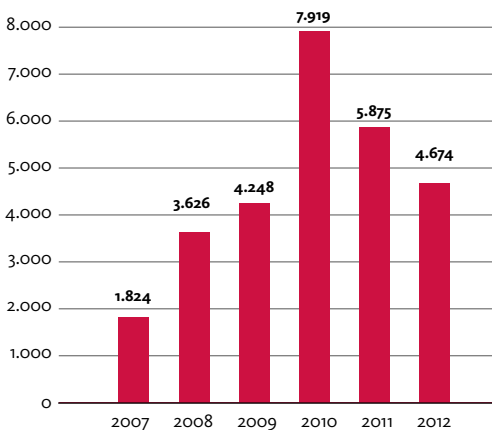
# Valoració de la dependència

Des del 13 de gener del 2012 el SEVAD 2 de Barcelona Ciutat, gestionat en conveni amb l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS) des de l'any 2007, està ubicat a l'edifici del CAP Comte Borrell. L'equip està format per 7 avaluadors i un equip consultor de dos professionals i és coordinat per una responsable d'infermeria. Aquest servei fa la valoració del grau de dependència d'acord amb la Llei 39/2006, de promoció de l'autonomia personal i atenció a la dependència en l'àmbit domiciliari.

El mes de maig de 2012 va entrar en vigor el nou barem de valoració (Reial decret 174/2011, d'11 de febrer), que introdueix nous criteris de freqüència de suport i projecte vital, que han comportat un canvi en els resultats de la valoració, amb tendència a disminuir les puntuacions respecte del barem inicial. També el Reial decret 20/2012, de 13 de juliol, de mesures per garantir l'estabilitat pressupostària i de foment de la competitivitat va incloure mesures de racionalització en el sistema de dependència, com ara l'eliminació dels nivells en els graus i diferents mesures de reducció de recursos, que afecten usuaris i professionals.

Durant l'any 2012, les sol·licituds al SEVAD han disminuït un 20% (de 5.875 a 4.674), continuant el descens iniciat l'any 2010. Aquest any s'ha completat el procés d'informatització de la segona instància i així s'ha pogut utilitzar la plataforma valisa virtual de la Generalitat per a totes les sol·licituds. L'enviament de sol·licituds mostra una estabilitat en el nombre de sol·licituds rebudes, amb una mitjana de 390 per mes. Les sol·licituds de revisions representen un 51% (amb un increment del 26%) i és el primer any en què aquestes superen les de primera instància. Cal recordar, però, que aquest any s'ha completat el procés d'informatització de la segona instància.

## Sol·licituds de valoració de la dependència



Les visites realitzades han augmentat un 35% gràcies a les mesures organitzatives per eliminar la llista d'espera generada en anys anteriors. La mitjana mensual d'expedients tancats amb grau i nivell de dependència ha estat de 488 (359 al 2011). En el cinquè any de funcionament del SEVAD i de la Llei de la promoció de l'autonomia personal i la dependència, ja estan valorades la majoria de persones amb alts graus de dependència (severa i gran dependència, grau II i III). A la pàg. 12 es poden consultar les dades de la resolució per grau. Pel que fa al perfil de persones valorades (5.855), un 42% resideixen al districte de Sants-Montjuïc, un 39% a l'Eixample esquerre i un 15% a Les Corts.

## Valoració de la discapacitat

El conveni biennal entre CAPSE i l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS), que finalitzava al desembre de 2011, s'ha renovat per un any més. Tot i que la llista d'espera per a la valoració del grau de discapacitat ha disminuït significativament, encara cal continuar aquesta col·laboració. Per aquest motiu, i a petició de l'ICASS, s'han incorporat al servei dos nous professionals a temps parcial. Així doncs, durant l'any 2012 l'equip ha estat format per tres metges, dues psicòlogues, tres treballadores socials i una administrativa.

El 2012 el servei s'ha traslladat al CAP Comte Borrell, on les noves instal·lacions han permès una millor atenció a l'usuari i més confort per als professionals.

Les visites realitzades durant aquest any han estat 4.058 (4.044 adults i 14 nens). Aquest nombre representa un 29% més de valoracions respecte de l'any anterior. A la pàg. 13 es detallen les característiques de les valoracions realitzades.



# Sistemes d'informació

Durant l'any 2012 la Unitat Tècnica de Sistemes d'Informació (UTSI) ha portat a terme els projectes següents:

- Manteniment de la intranet/web, amb modificació dels bàners per adaptar-los a diferents campanyes o novetats i la incorporació del nou apartat de pediatria. Cal destacar que el juny 2012 la web va ser classificada pel Col·legi de Metges de Barcelona com a web mèdica acreditada.
- Adaptació de noves funcionalitats a la plataforma SICCEB:
  - 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. Dins d'aquest projecte s'ha desenvolupat la preagenda per a les proves de radiologia simple, ecografies, ortopantomografies i densitometries.
  - Inclusió de l'enviament de sol·licituds de prestacions a les especialitats de digestologia amb recepció dels resultats a la història clínica del pacient.
- Disseny i desenvolupament del quadre de comandament que permet obtenir dades mensuals d'activitat i població i informació sobre derivacions, productes intermedis, i altres proves sol·licitades pels professionals, amb extracció de dades a través de tota mena d'informes.
- Lliurament d'informació a entitats externes com ara per al *benchmarking* Minerva (La Unió-UCH), el CatSalut (activitat generada per les especialitats del territori) i demandes internes dels professionals del CAPSE.
- Configuració de l'accés a la xarxa del CAP Comte Borrell, modificant tots els accessos a un usuari genèric per reduir les incidències i estabilitzar els accessos de tots els professionals. A partir de l'any vinent s'introduirà aquest mateix model a la resta de centres.
- Pantalles informatives del centre: s'ha afegit un nou bloc amb informació per fer difusió a l'Hospital Clínic i s'ha iniciat el projecte de pantalles informatives al CAP Comte Borrell amb dos equips multimèdia amb continguts específics per al centre (vegeu més informació a la pàgina 34).
- OMIWeb Edition: s'han anat tancat incidències pendents i s'ha treballat molt amb protocols, configuracions de nous circuits, refer petitoris de radiologia, integració de visors web per a resultats i noves funcionalitats a requeriment dels professionals.

# Unitat de Pediatria

Els equips de Pediatria del CAP Comte Borrell i el CAP Casanova estan a l'edifici del carrer Rosselló, 161, juntament amb l'equip de Medicina de Família del CAP Casanova. Ambdós equips havien treballat junts des dels seus inicis i des de 2012 es varen constituir en una Unitat Funcional dependent directament de Gerència. Aquesta unitat té una població infantil assignada de prop de 7.500 nens i nenes, dels quals s'han atès uns 6.700 durant el 2012 (increment del 1,13% respecte de 2011). L'equip de pediatria del CAP Les Corts té una població assignada de 3.785 nens i nenes i n'ha atès 2.100 (amb un increment del 0,48%). L'activitat generada per aquests professionals ha estat rellevant, ja que s'han realitzat més de 36.800 visites, quasi un 3% més que el 2011.

Els tres equips pediàtrics s'han adherit al projecte d'autonomia de gestió del CAP-SE (GAPI: Gestió Autònoma Professional Incentivada) iniciat al CAP Les Corts al 2009. L'equip de pediatria d'aquell centre s'hi va adherir a finals del 2011 i el conjunt de la Unitat de Pediatria al juny del 2012.

Els equips pediàtrics ofereixen com a activitats comunitàries el taller de lactància materna, l'escola de pares i el taller de massatge infantil. D'altra banda, s'està potenciant l'ús de noves formes de comunicació i interacció amb la consulta telefònica i via correu electrònic amb Infermeria i Pediatria, la promoció de la secció pediàtrica de la pàgina web del per a consultes, la descàrrega de documents, la consulta del calendari d'activitats i la sol·licitud de cita via web.

Durant aquest any 2012 s'ha iniciat el funcionament 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'inhala-  
ció i d'informació sobre aquesta patologia.

**Unitat de Pediatria**

Com funcionem?  
Qui som?  
Actualitat  
Documents útils  
Linka interessants

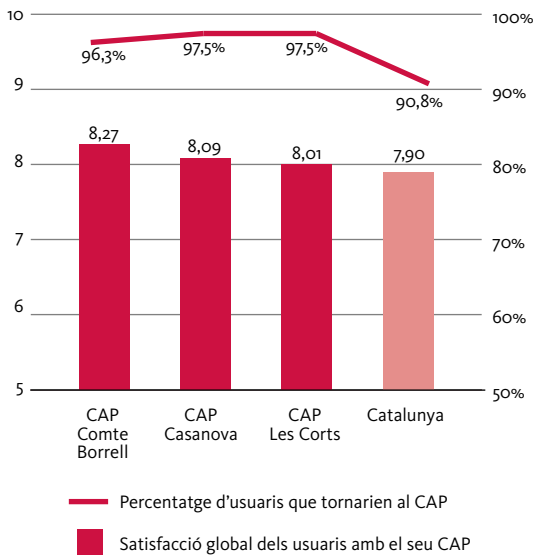
Calendari d'activitats comunitàries

**Com funcionem?**  
Funcionament de la Unitat de Pediatria.

**Demanar cita.**  
Us recomanem **solicitar cita prèviament per Internet** o per telèfon al número **93 2276406** pels CAPs Casanova i Comte Borrell. També us podem dirigir al mostrador de Pediatria corresponent en l'horari habitual del CAP, de 8:00 a les 21:00 de dilluns a divendres no festius.  
En el cas del CAP Les Corts, us informem que el servei de Pediatria del Cap les Corts s'ha traslladat al Centre d'Atenció Pediàtrica Integral (CAPI) Barcelona. Esquerra situat al carrer Numància, núm. 7-13. Per demanar visita pel telèfon 934 92 79 98. El seu telèfon d'urgències 93 444 54 44.  
El CAPI Barcelona Esquerra és un centre innovador que ofereix una atenció pediàtrica integral que inclou atenció primària pediàtrica, atenció urgent de 8 a 22 hores els 365 dies de l'any. Posteriorment, anirà incorporant especialitats pediàtriques com ara immunol·logia, endocrinologia, oftalmologia, cardiologia i nefrologia, entre d'altres, gràcies al treball coordinat amb l'Hospital Sant Joan de Déu. Aquest nou model d'atenció suposarà una millora de l'accessibilitat i de la capacitat de resolució de l'atenció Pediàtrica.

# Satisfacció dels usuaris

## Satisfacció i fidelitat dels usuaris



Les enquestes realitzades pel CatSalut en el PLAENSA (Pla d'enquestes de Catalunya) de 2012 mostren que els tres CAP del CAPSE se situen per sobre de la mitjana de Catalunya pel que fa al grau de satisfacció global, amb una mitjana que supera la puntuació de 8 sobre 10 (mitjana de Catalunya de 7,9). Cal destacar que respecte dels resultats de l'anterior enquesta de 2009 la major part d'indicadors han millorat i així es reflecteix també en la fidelització dels usuaris, que manifesten la seva intenció de continuar visitant-se al seu centre amb un índex significativament superior al de la mitjana de Catalunya (90,8%): CAP Comte Borrell, 96,3%; i CAP Casanova i CAP Les Corts, 97,5%); també amb un increment respecte de 2009.



## Web 2.0 i xarxes socials

Des del CAPSE volem 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 nostre entorn. És una realitat que les noves necessitats socials fan que anem canviant els nostres mitjans de comunicació amb els ciutadans amb qui ens relacionem. 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.

### Recordatoris de vistes a través d'SMS

Missatges	36.987
CAP Comte Borrell	7.398
CAP Casanova	6.954
CAP Les Corts	24.604
Confirmats	54,9%
Visites recuperades	1.165

### Recordatoris de vacunació de la grip a través d'SMS

CAP Comte Borrell	4.974
CAP Casanova	4.720
CAP Les Corts	5.095
<b>Total</b>	<b>14.789</b>

### Informes enviats als pacients per internet

Anàlisis clíniques	516
Plans de medicació	540
<b>Total</b>	<b>1.056</b>

Després que en anys anterior s'hagi potenciat la comunicació a través del correu electrònic i del telèfon, el 2012 s'ha fet un pas endavant amb la presència a Twitter i Facebook.

Un metge i un infermer administren els dos comptes de Facebook i Twitter dels CAP Casanova i Comte Borrell. La de Facebook és una pàgina institucional a la xarxa



social més important, on es fa difusió d'activitats socials i promoció de la salut, però on no s'atenen consultes personals. Cal, així mateix, informar d'una acció innovadora: la creació d'un grup restringit en Facebook de residents de medicina de família i de tutors per facilitar la comunicació interna.

D'altra banda, [twitter.com/CapEixample](https://twitter.com/CapEixample) és un compte molt útil per donar-nos a conèixer i complementar el perfil de Facebook, on tampoc s'atenen consultes personals, perquè pel nombre de seguidors se situa com a referent a l'atenció primària.

## Seguidors a les xarxes socials

	Facebook	Twitter
CAP Comte Borrell - CAP Casanovas	130	441
CAP Les Corts	238	240

Pel que fa al CAP Les Corts, té presència a Facebook (amb dues pàgines), Twitter i Google+. A Facebook hi ha continguts més institucionals, normalment de gestió i d'informació general, tot i que també tracta de temes sanitaris. El contingut, que s'actualitza tres o quatre vegades la setmana, està sempre relacionat amb temes d'actualitat d'interès individual i familiar. Aquestes informacions van sempre acompanyades d'un vincle a una pàgina oficial que tracta el tema amb profunditat. Els continguts són sempre contrastats i provinents de fonts rigoroses. També s'aprofita el recordatori dels dies internacionals per tal de sensibilitzar els usuaris sobre



determinades malalties i problemes de salut. Així mateix, s'utilitza per informar els pacients de canvis en l'organització o estructura del centre. Els continguts publicats a Google+ reproduïen els de Facebook. I en el cas dels twitters, també, però amb els missatges breus propis d'aquesta xarxa social.

## Pantalles d'informació per als ciutadans

Des de fa cinc anys funcionen a les sales d'espera dels nostres CAP pantalles de televisió instal·lades amb l'objectiu principal de fer promoció de la salut i prevenció de la malaltia i proporcionar notícies d'interès relacionades amb l'atenció sanitària que presten els centres del CAPSE. Aquest canal de comunicació s'ha anat integrat al dia a dia dels centres per potenciar el coneixement dels pacients en l'atenció de la pròpia salut i donar-los a conèixer tota la cartera de serveis que ofereix el CAPSE.

D'altra banda, les pantalles s'han constituït en un element integrador de la realitat dels nostres barris, ja que a través d'elles es fan arribar als ciutadans activitats socials organitzades per les entitats veïnals, informació cultural i notícies d'actualitat de la nostra àrea d'influència.

Aquest projecte també ha ofert als professionals de la salut la possibilitat de relacionar-se amb els ciutadans més enllà de l'acte estrictament assistencial, fet que ha comportat més implicació i participació en el funcionament d'aquesta eina de comunicació tan divulgativa.



# Teledermatologia a les consultes d'atenció primària

El procediment de teledermatologia implantat als centres del CAPSE en coordinació amb el Servei de Dermatologia de l'Hospital Clínic de Barcelona s'inclou en el marc estratègic de millora de la qualitat de derivació del pacient del metge de família al dermatòleg i té els següents objectius:

- Incorporar una eina eficient de consulta clínica entre l'atenció primària i l'especialista
- Evitar la demora d'atenció de processos potencialment greus
- Estalviar visites innecessàries als pacients i als professionals
- Convertir-se en una eina de control de qualitat
- Facilitar una eina de consultoria i formació continuada

La teledermatologia es va incorporar al CAPSE després de realitzar una formació dels equips d'atenció primària per a la detecció de tumors potencialment malignes (lesions sospitoses) i incorporar l'ús de la dermatoscòpia de forma simplificada. Inicialment es va realitzar una primera etapa pilot amb 3-5 metges de família als CAP Casanova, Comte Borrell i Les Corts per avaluar la fiabilitat del procediment tècnic. Els dos primers mesos de 2012 tots els metges de família del CAPSE van rebre formació per realitzar el procediment tècnic de teledermatologia i tots els despatxos disposen de màquines de fotografiar i dermatoscòpis.

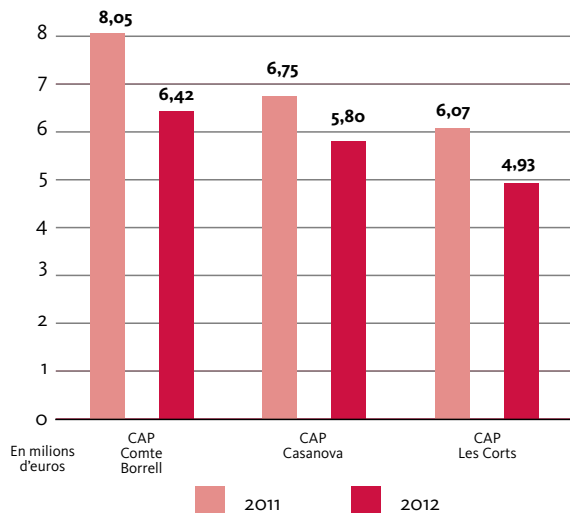
Els indicadors de qualitat que s'han analitzat reflecteixen millores en:

- Estalvi de visites presencials innecessàries a l'especialista: en un 18,8% dels casos de pacients atesos a la consulta de teledermatologia, pot fer el seguiment el mateix metge de família.
- Temps de resposta entre 48 i 72 hores, que permet resoldre la consulta en la mateixa setmana i en cas de de sospita de tumor maligne s'evita la demora en la derivació i l'empitjorament del pronòstic.
- Consultes no vàlides: es detecten un 20% de consultes no vàlides que s'haurien de reduir al menys a un 10%.
- El nombre de tumors malignes (carcinomes, melanoma, tumor de Merkel) extirpats va ser un 9% dels tumors consultats a teledermatologia. Els tumors malignes en la histopatologia són un 6% del total de teledermatologies.



# Contenció de la despesa farmacèutica

## Reducció de la despesa farmacèutica



La Comissió de Farmàcia, de caràcter multidisciplinari, està formada per metges, infermeres i personal d'atenció a l'usuari. Les accions portades a terme durant l'any 2012 han permès una reducció de la despesa dels centres, una millora dels indicadors de contracte i l'assoliment de la despesa màxima autoritzada (DMA). El guany generat pel CAPSE per l'assoliment de la DMA, ha estat de 12.963 € en el cas del CAP Casanova, de 7.532 € en el cas del CAP Comte Borrell i de 67.216 € en el cas del CAP Les Corts.

Comparant la despesa amb la de l'any 2011, al CAP Casanova ha estat un 14,05% menor; al CAP Comte Borrell, un 20,16% menor, i al CAP Les Corts, un 18,89% menor.

## Indicadors de la prescripció farmacèutica

	CAP Comte Borrell	CAP Casanova	CAP Les Corts
% nous fàrmacs/total prescrits	0,8	<b>0,719</b>	<b>0,415</b>
% CAEIP	78,373	78,817	<b>87,847</b>
% CAEIP: estatines recomanades	65,185	66,631	84,153
% CAEIP: bifosfonats recomanats	63,722	70,751	82,792
% CAEIP: IBP recomanat	87,728	86,105	90,218
% antidepressius recomanats/total	61,479	63,239	<b>73,943</b>
% IECA/Total IECA+ARAI	48,512	54,739	64,01

En cursiva, els indicadors negatius i en negreta els positius respecte de la mitjana de Catalunya.



Pel que fa a l'assoliment dels indicadors, el CAP Casanova va assolir el % *nous fàrmacs* 2012 i, tot i no assolir l'indicador *CAEIP* de forma global, al mes de desembre aquest era superior al 80% (percentatge indicat per contracte). El CAP Comte Borrell a nivell global, no va assolir cap indicador, el de % *nous fàrmacs* va ser del 0,8% (valor màxim indicat per contracte), però l'indicador *CAEIP* també va ser superior al 80% a final d'any. El CAP Les Corts va assolir tots els indicadors llevat dels % *IECA/Total IECA+ARAI*, en el qual es va situar molt a prop de l'objectiu fixat.

En referència a la despesa d'apòsits, ha disminuït un 27,3% al CAP Les Corts, un 29% al CAP Casanova i un 41% al CAP Comte Borrell, tot i que a les residències la despesa ha augmentat respecte de 2011.

## Notícies

### El CAP Les Corts inaugura l'activitat odontològica complementària



El CAP Les Corts va posar en marxa el mes de maig de 2012 l'activitat assistencial complementària d'odontologia. Amb el nom de Clinicent Les Corts, l'equip de professionals del centre ofereix a la població general serveis de diagnòstic i de tractament de les diferents afeccions bucodentals. La cartera de serveis de Clinicent Les Corts inclou activitats d'odontologia general, ortodòncia, implantologia, periodòncia, prostodòncia i odontopediatria. Amb aquest nou servei el CAP Les Corts ofereix una prestació mèdica no finançada pel sistema públic de salut, amb la millor opció i solució per a la salut dental dels ciutadans, de forma totalment personalitzada i des d'un punt de vista integral.

### Investigadors del CAPSE participen en un estudi sobre la síndrome de Sjögren

**DIARIO MEDICO.COM**

INICIO **ÁREA CIENTÍFICA** ÁREA PROFESIONAL OPINIÓN / PARTICIPACIÓN MULTIMEDIA FORMACIÓN

**medicina interna**

Portada > Área Científica > Especialidades > Medicina Interna

INVESTIGADORES ESPAÑOLES

#### Estado del Sjögren

Mejoras en el diagnóstico y en la coordinación entre niveles y la necesidad de guías de práctica clínica actualizadas son algunas de las asignaturas pendientes en el síndrome de Sjögren. Un grupo de investigadores españoles, del Consorcio de Atención Primaria de Salud del Ensanche (Capse) de Barcelona, junto con el Idibaps, del Hospital Clínico de Barcelona, y la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), ha resumido en un artículo publicado en British Medical Journal el estado actual del manejo de esta enfermedad autoinmune y las necesidades futuras.

Javier Grandá Revilla. Barcelona | 19/07/2012 00:00

★★★★☆ (2 votos) | 0 comentarios

Imprimir | Mapa |

Investigadors de l'Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS)-Hospital Clínic i del CAPSE, en coordinació amb especialistes de la Societat Espanyola de Medicina Interna (SEMI), van mostrar en un article de revisió publicat al *British Medical Journal* (BMJ) el 14 de juny de 2012 els grans reptes que per a la medicina actual presenta la síndrome de Sjögren. L'article destaca la importància en la millora del diagnòstic, així com la necessitat d'actualitzar les guies de pràctica clínica i coordinar els diferents nivells de l'atenció sanitària implicats en el seu abordatge.

La síndrome de Sjögren és una malaltia autoimmune que afecta principalment les glàndules que produeixen líquid com la saliva, les llàgrimes, la mucosa de la laringe o la tràquea, i les secrecions vaginals. El seu principal símptoma és la sequedat ocular i oral. Poden passar fins a deu anys per al seu diagnòstic ja que els seus símptomes afecten relativament poc la qualitat de vida de qui la pateix.

Antoni Sisó-Almirall, metge de família i director de la Unitat d'Investigació del CAPSE, va destacar en un article publicat a *Diario Médico* el dimecres 18 de juliol de 2012 que “per aquesta malaltia hi ha poca o nul·la coordinació entre nivells. És un aspecte que cal potenciar perquè, a dia d'avui, no hi ha cap iniciativa ni per a la síndrome de Sjögren ni per a altres malalties de característiques autoimmunes o d'etiopatogènia autoimmune com el lupus eritematós sistèmic, la polimiàlgia reumàtica, l'arteritis de Horton o l'esclerodèrmia”.

## El Projecte GAPI del CAP Les Corts rep diversos premis



El projecte del Grup d'Autogestió de Professionals Incentivats (GAPI) del CAP Les Corts ha estat reconegut en diverses ocasions. El projecte GAPI és una iniciativa pionera que es basa en l'aplicació d'un nou mètode d'autogestió professional en l'entorn de l'atenció primària. Està dirigit pel Dr. Anguita i està en funcionament des de febrer de 2009.

El 2 de març de 2012, durant l'acte de cloenda de la presentació de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya (OIGSC), el GAPI va ser destacat com una experiència innovadora en gestió sanitària. L'OIGSC té la missió de recollir i donar valor a les múltiples experiències d'innovació en gestió que s'estan desplegant al sistema sanitari català.

Dos mesos més tard, en la primera edició del MIHealth Forum, al maig de 2012, va ser premiat en la categoria d'Innovació en la Gestió d'Organitzacions de Salut, pel seu “innovador model d'autogestió professional en atenció primària”. El Dr. Salvador Sitjar va ser l'encarregat de recollir el premi de mans del president del Comitè Científic del congrés, el Dr. Josep M. Piqué.

Finalment, el 19 de novembre, el GAPI va ser reconegut pel *Diario Médico*, publicació especialitzada en el món sanitari, amb un dels premis *Mejores Ideas 2012*. El Dr. August Anguita va ser l'encarregat de recollir el premi en un acte al Teatre Nacional de Catalunya.

## Un projecte del CAPSE rep l'Accèssit del Jurat en el 32 congrés de la semFYC



El XXXII congrés de la Societat Espanyola de Medicina Familiar i Comunitària (semFYC), considerada la trobada de medicina de família més important del país, es va celebrar del 13 al 15 de juny a Bilbao i el CAPSE hi va presentar 18 treballs, fet que suposa un nou exemple de productivitat científica de qualitat de la Unitat d'Investigació.

Entre aquests cal destacar el liderat per la Dra. Minerva Mas Heredia, que va ser reconegut amb el premi Accèssit del Jurat. El treball, titulat "Monitoratge de la pressió arterial d'1 hora (MPA<sub>1</sub>) enfront de la monitorització ambulatoria de la pressió arterial de 24 hores (MAPA 24h) en subpoblacions de pacients hipertensos", té com a objectiu principal validar un nou mètode de determinació de la pressió arterial, que pot ser útil en aquells casos d'hipertensió de bata blanca, i comparable amb el mètode que s'utilitza actualment de registre de 24h.

Durant el congrés es van presentar més de 150 comunicacions orals, de les quals deu van ser seleccionades com les millors per la qualitat científica. Entre aquestes deu hi havia dos treballs del CAPSE: el ja citat de la Dra. Mas i un treball sobre el "Cribratge d'aneurisma d'aorta abdominal i ateromatosi d'aorta abdominal en població espanyola d'alt risc cardiovascular utilitzant ecografia miniaturitzada", presentat en el congrés Clínic Cardiovascular, el novembre de 2012.

## Experiència d'una resident de medicina familiar i comunitària a l'Hospital El Carmelo de Chokwe (Moçambic)



Durant el tercer any de residència al CAP Comte Borrell, Silvia Bontempo ha realitzat una estada formativa de dos mesos a Moçambic, a l'Hospital El Carmelo, situat a la ciutat de Chokwe, al sud de Gaza. Aquest hospital rural és, des del 1993, un dels hospitals nacionals de referència en VIH i tuberculosi. Aquest centre té 130 llits (115 d'adults i 15 de pediàtrics) i atén anualment uns 230 nens i 1.000 adults.

A més, disposa de cinc consultes externes, una sala d'observació, un laboratori d'anàlisis clíniques (amb microbiologia i parasitologia), un servei de farmàcia i un centre de suport a nens amb VIH abandonats.

A l'hospital hi treballen 27 persones, de les quals només sis són professionals sanitaris (tres metges i tres infermers). A més, hi ha altres centres mèdics distribuïts en mig centenar de poblats al voltant de l'hospital que li donen suport mèdic. Durant la rotació va poder conèixer el funcionament de totes les unitats hospitalàries i va participar de forma activa en el diagnòstic i tractament dels pacients hospitalitzats així com en el desenvolupament de tècniques diagnòstiques. Una experiència que ens transmet amb les seves paraules: “valoro molt positivament la meua estada perquè m'ha permès conèixer com funciona un hospital rural en un país en vies de desenvolupament, i que té un equip mèdic que em va acollir molt gratament”.

## Sumats a la iniciativa per a la humanització de l'assistència al naixement i la lactància

La iniciativa per a la humanització de l'assistència al naixement i la lactància materna (IHAN), que han posat en marxa l'OMS i UNICEF, vol animar els hospitals, serveis de salut i sales de maternitat a adoptar pràctiques que protegeixin, promoguin i donin suport a la lactància materna exclusiva des del naixement.

Conscients de la importància que l'atenció primària juga en el manteniment i suport a la lactància i en la seva promoció, i seguint l'exemple d'altres països europeus, la IHAN Comissió Nacional, amb el suport de l'Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, llança el projecte Centres de Salut IHAN (CS-IHAN). Aquest projecte vol proporcionar un programa d'acreditació, eficaç i basat en l'evidència científica, adreçat a potenciar la lactància materna.

La plena acreditació IHAN d'un centre de salut és un procés complex que exigeix un important esforç, tant dels professionals implicats com dels responsables de l'Administració, que han de comprometre's a donar suport i impulsar els canvis necessaris. Aquest procés consta de quatre fases (quatre D): Descobriment, Desenvolupament, Difusió i Designació. Cadascuna d'aquestes fases pot durar entre un i dos anys. A l'abril del 2012, la Unitat de Pediatría del CAPSE va assolir la primera fase de l'acreditació.



## Responsabilitat social amb AFANOC

Els centres del CAPSE han col·laborat amb la campanya d'hivern d'AFANOC *Posa't la gorra*, que es va celebrar al Zoo de Barcelona el 15 de desembre.



L'Associació de Nens amb Càncer (AFANOC) té com a objectiu donar a conèixer l'existència del càncer infantil per tal de normalitzar aquesta malaltia i buscar solucions al conjunt de trastorns que l'envolten.

Un dels projectes d'AFANOC és la Casa dels Xuklis, una casa d'acollida amb 25 apartaments per millorar la qualitat de vida dels nens i nenes amb càncer i les seves famílies.

## Col·laboració amb Aldeas Infantiles SOS

Els CAP i professionals del CAPSE col·laboren amb Aldeas Infantiles SOS, una organització internacional, independent i sense ànim de lucre per a l'ajuda a la infància. Amb presència en 133 països, la seva tasca se centra en el desenvolupament dels infants fins que arriben a ser persones autosuficients i integrades en la societat. Aldeas Infantiles SOS treballa per enfortir les famílies vulnerables i que puguin atendre adequadament els seus fills; ofereixen un entorn familiar protector als infants perquè creixin sentint-se estimats i respectats, i acompanyen els joves en el procés de maduració i independència. Aldeas Infantiles SOS és membre de la UNESCO i assessor del Consell Econòmic i Social de l'ONU.



### **CAP Comte Borrell**

Comte Borrell, 305  
08036 Barcelona

[www.capborrell.cat](http://www.capborrell.cat)



### **CAP Casanova**

Rosselló, 161  
08036 Barcelona

[www.capcasanova.cat](http://www.capcasanova.cat)



### **CAP Les Corts**

Mejía Lequerica, s/n  
08028 Barcelona

[www.caplescorts.cat](http://www.caplescorts.cat)





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

Rosselló, 161  
08036 Barcelona  
Tel. 93 227 98 00

[www.capborrell.cat](http://www.capborrell.cat)  
[www.capcasanova.cat](http://www.capcasanova.cat)  
[www.caplescorts.cat](http://www.caplescorts.cat)