

PAIDHOS

Publicación
de divulgación
científica y social
del Hospital
Sant Joan de Déu
Barcelona

Número **10**
Junio 2015

Profesionalidad
Accessibilidad
Innovación
Docencia
Hospitalidad
Organización Abierta
Solidaridad
Sostenibilidad

10 años
de plan
estratégico
Paidhos

Hacer deporte
con el mejor
asesoramiento

Abordajes
innovadores
para combatir
la obesidad infantil



Impresión 3D: un gran apoyo para la cirugía

Sant Joan de Déu 
HOSPITAL MATERNOINFANTIL - UNIVERSITAT DE BARCELONA

Diez años fomentando la proximidad y la excelencia

El plan estratégico de nuestro Hospital, llamado Paidhos, ha cumplido diez años y, por tanto, ahora es el momento de rendir cuentas de todo lo hecho y poner las bases del plan que debe orientar nuestra actividad en los próximos años.

Tal como se explica en este número, desde 2004 y hasta 2014 se han llevado a cabo una serie de actuaciones que han fomentado la proximidad y la excelencia, el vínculo con el entorno más próximo y el impulso de la referencia en el tratamiento de patologías de alta complejidad. A lo largo de los diez primeros números de la revista, hemos ido explicando las diferentes iniciativas llevadas a cabo, que responden a este doble objetivo.

Y este ejemplar no es una excepción. En sus páginas, encontrarán proyectos directamente relacionados con la asistencia, como la nueva unidad de Medicina del deporte o el Programa PRINCEP, de atención integral a los pacientes crónicos. También explicamos qué hacemos en la unidad de Obesidad infantil, cómo preparamos a las futuras madres para el nacimiento de sus hijos o cómo renovamos nuestros equipamientos, como la sala de hemodinámica, para alcanzar ese nivel de excelencia.

Son proyectos que a menudo necesitan del apoyo de la sociedad civil. Es el caso de la sala de hemodinámica, pero también del nuevo Hospital de día, que ha contado con la colaboración de grandes empresas y fundaciones pero también de muchos ciudadanos.

El Hospital Sant Joan de Déu tiene 148 años de historia, en los que ha desarrollado su labor siendo un referente en ciencia y en humanismo. El nuevo plan estratégico, sin duda, volverá a apostar por los valores de la Institución, que son los que garantizan un largo y próspero recorrido.

PAIDHOS

Sumario

Núm. 10 Junio 2015

4 Portal Faros

6 Programa PRINCEP, con los pacientes crónicos complejos

8 Raíces para el nuevo Hospital de Día

10 Practicar deporte con el mejor asesoramiento

12 Cirugía con 3D

14 Un hospital para los niños

18 ¿Quién me cuida en la planta octava?

20 Nuevos abordajes para combatir la obesidad infantil

22 Preparándose para el parto

24 Se estrena una de las salas de intervencionismo pediátrico más avanzadas de Europa

26 Entrevista a Josep Caritg

30 El proyecto Paidhos 10 años después

34 Una agenda para el conocimiento y la formación

Sant Joan de Déu
HOSPITAL MATERNINFANTIL - UNIVERSITAT DE BARCELONA

Coordinación
Servicio de Comunicación

Realización
salutmedia.net

Diseño gráfico
Víctor Oliva. Disseny gràfic, SL

Fotografías
Servei de Mitjans Audiovisuals

Impresión
BBDIGITAL PRINT

Depósito legal: B-17.605-2008

Hospital Sant Joan de Déu
Pg. Sant Joan de Déu, 2
08950 Esplugues de Llobregat
Tel. 93 253 21 00

www.hsjdbcn.org

Faros: todo lo que hay que saber para mejorar la salud de los niños, los adolescentes y sus familias

El estilo de vida y los hábitos tienen mucha influencia en la salud de las personas y su evolución futura. La mortalidad se ha reducido, pero hay altos índices de morbilidad en otras patologías, y los hábitos saludables son muy importantes, sobre todo si se adquieren tempranamente. El portal Faros es una iniciativa online para transmitir todos los consejos y hábitos saludables que ayuden a mejorar la salud de los más pequeños y sus familias.

El portal Faros consigue acercar los conocimientos de los profesionales del Hospital a las familias

El departamento de Innovación y Educación del paciente de Sant Joan de Déu puso en marcha en 2008 el portal Faros, que persigue el objetivo de acercar los conocimientos de los profesionales del Hospital a las familias, a cuidadores y a los docentes. Más concretamente, Faros tiene como misión acompañar a los padres y madres principalmente para dotarles de herramientas y recursos para que les sea útil a ellos y a sus hijos, en forma de hábitos; se trata de empoderarles y capacitarles para que ellos mismos puedan gestionar su propia salud, en este caso desde la perspectiva de la prevención y un estilo de vida saludable. Faros lo hace a través de monográficos sobre temas específicos de salud, talleres para familias, talleres de

primeros auxilios y sobre todo, a través de un portal web.

Arian Tarbal, coordinador del proyecto, explica que un 40% del estado de salud de las personas depende de su estilo de vida. Las nuevas tecnologías son herramientas muy útiles para acercar el conocimiento sobre la salud y los hábitos saludables, y desde el Hospital se intentan utilizar para dar consejos prácticos a la ciudadanía, sobre todo a las familias, pero también a maestros o a otros profesionales, empresas, instituciones, etc.

El portal web Faros recibe unas 4500 visitas diarias y a finales de año serán 2 millones. El 60% de estas visitas proviene del Estado español, pero también llega a público de Latinoamérica. Una buena parte de las visitas llegan a través de las

redes sociales, tanto *twitter* como *facebook*, donde Faros tiene más de 20.000 seguidores, que atienden diariamente a sus consejos.

Conocimientos útiles y prácticos

Los consejos del portal están divididos en dos grandes bloques. El primero está estructurado por edades, desde prenatal, el primer año, de 1 a 5 años, de los 5 a los 12, y el grupo de adolescentes, y para cada uno de ellos hay recomendaciones. También se encuentran consejos transversales como por ejemplo sobre alimentación, de seguridad, referentes al aprendizaje y sobre salud en general, aparte de diferentes apartados o "carpetas" donde encontraremos recursos de

enfermedades, bienestar emocional o prevención.

“Intentamos responder a demandas concretas para explicar cuestiones que preocupan, como temas emocionales, por ejemplo, o la mejor manera de practicar ejercicio. Cada semana añadimos nuevos contenidos –algunos de ellos compartidos con KidsHealth, el portal norteamericano líder en promoción de la salud- e incluimos temas de actualidad que pueden interesar a los padres”, explica Arian. “Hace un año y medio que también colgamos cápsulas de 3 minutos de vídeo donde un profesional del Hospital cuenta un consejo práctico de forma clara y visual. Por ejemplo, cómo ponerse bien la mochila para ir a la escuela y evitar lesiones”.

El otro gran bloque del portal es el Faros Familia, que se basa en recomendaciones de hábitos saludables a través de recursos que se pueden consultar con los hijos, como por ejemplo por películas, cuentos, recetas de cocina, juegos y muchas otras propuestas. Esto se trabaja en red con otras entidades como la Fundación Alicia, que ofrece cada mes una receta de cocina saludable, o la entidad Marinha, especializada en educación, que propone juegos y talleres saludables.

Contenidos contrastados

La voluntad de Faros no es sustituir la consulta del pediatra, destaca Arian Tarbal. “Dejamos claro que esto son consejos, pero que ante cualquier duda los progenitores deben dirigirse a su pediatra. Todos los contenidos están revisados por expertos y los suscribimos como Sant Joan de Déu, pero no pretendemos que nadie sustituya

la consulta al médico por una visita en internet”.

Tarbal también explica: “tenemos un muy buen feedback por parte de familias y maestros. Nos han explicado que consultan la web habitualmente y que los consejos les son útiles para el día a día, incluso que notan una mejora en su salud. Sin embargo, nuestro objetivo no es que dejen de ir al médico ni que lo cambien por una consulta sino que aprendan hábitos útiles para sentirse mejor”.

El portal quiere llegar a todo el mundo: “No hay que esperar a tener un problema de salud para consultar la web de Faros, al contrario, cuando se tiene un problema hay que acudir al médico. Lo importante es que las familias nos consulten de vez en cuando para aprender nuevas maneras de cuidar de sus hijos y para adquirir nuevos hábitos”, dice Tarbal.

¿Qué preocupa actualmente a los padres?

Si bien hasta hace pocos años los padres y madres se preocupaban por temas propios de la salud física del niño, cada vez más les preocupan temas propios de la salud mental, del desarrollo cognitivo y de cómo podemos dar herramientas a los menores para saber gestionar diferentes situaciones que se encontrarán en la vida. En este sentido, cada vez hay más interés por cómo educar las emociones en los niños, como fomentar en ellos la creatividad y el talento, etc.

Fruto de estas tendencias, FAROS publica cada año un informe sobre temas monográficos específicos que intenta trabajar sobre los temas de actualidad que más



preocupan a padres y madres. Está dividido en dos partes, una parte de diagnóstico y otra de recomendaciones. No sólo intervienen médicos del Hospital sino también expertos internacionales: los últimos volúmenes han tratado temas como la educación de las emociones, con la participación de la Fundación Eduard Punset, la importancia de la práctica de la actividad física tanto a nivel físico como psicológico, social y cognitivo y el último, que ha contado con la colaboración del profesor J.A. Marina, ha tratado el tema de la creatividad. Estos informes Faros se pueden descargar de Internet y se editan en catalán y castellano. ■

www.faroshsjd.net

La voluntad de Faros no es sustituir la consulta al pediatra

El programa PRÍNCEP da atención global a los jóvenes pacientes crónicos complejos

Los niños que padecen enfermedades crónicas complejas tienen la oportunidad de formar parte del programa PRÍNCEP (Plataforma de Respuesta Integral a los Niños con enfermedades Crónicas y Elevada dependencia), que intenta darles apoyo tanto a ellos como a sus familias y entorno, no sólo desde el punto de vista médico sino también social, emocional y espiritual.

La unidad se puso en marcha en 2012 con 20 pacientes y actualmente atiende a más de 90 niños

Silvia Ricart y Andrea Aldemira son las pediatras de esta unidad, que se puso en marcha en el Hospital Sant Joan de Déu en octubre de 2012 y es la única que realiza esta tarea en Catalunya. Comenzó con 20 pacientes y actualmente atiende a más de 90 niños y niñas que padecen enfermedades crónicas complejas, es decir, patologías que implican una dependencia de equipamiento clínico, diversas patologías o dificultades en la movilidad y la alimentación.

No todos los niños y niñas que tienen una enfermedad crónica forman parte de este programa, sobretudo se pone especial atención a aquellos que, junto a la situación clínica mencionada se suma un contexto social complejo. Esther Lasheras, trabajadora social de la Unidad, destaca que cualquier familia que tiene un niño con una enfermedad crónica ya se encuentra en una situación

de vulnerabilidad. Además, el contexto económico y social actual en muchos casos añade factores que pueden incidir negativamente en el proceso y que, por tanto, requieren de una intervención inmediata y continua.

“Ya es difícil conciliar la vida laboral y familiar”, explica Lasheras, “pero en este caso se suma el hecho de tener que cuidar a un hijo enfermo crónico con todo lo que conlleva. Deben asumir cambios de gran relevancia en sus vidas: cambia el entorno que conocían por uno nuevo vinculado a la situación de la enfermedad, su manera de funcionar como familia, de relacionarse entre sí, pero también con los demás, se enfrentan a pérdidas personales y/o relacionales, económicas, etc. En definitiva, un impacto muy importante. Desde el programa PRÍNCEP se trabajan todos estos aspectos de forma preventiva y asistencial.

Acompañamiento y punto de referencia

El programa también pone especial atención al acompañamiento. Las enfermedades no se dan por igual, ni están siempre en la misma fase: sobre todo el debut, cuando se diagnostican, fase que supone un golpe muy fuerte para la familia. Para ello el equipo del programa trabaja para hacer mucho apoyo y ser facilitadores en esos momentos. Lo mismo ocurre cuando se dan fases agudas de la enfermedad y la familia necesita un soporte muy directo y un entorno conocido a quien poder preguntar, pedir apoyo y obtener un confort emocional.

Como los casos que atiende el programa son complejos, porque se trata de pacientes que sufren muchas patologías -por ejemplo, una discapacidad cognitiva, con una cardiopatía y una inmunode-

ficiencia-, la pediatra Silvia Ricart insiste en que “los ven muchas personas pero cuando les pasa algo no saben a quién deben recurrir, necesitan un referente y alguien que los resuelva dudas inmediatas. Nosotros intentamos normalizar su situación, que siempre encuentren una cara conocida y alguien abierto a todos sus problemas y que les ofrezca una visión global”.

Ricart y Aldemira también destacan otro aspecto muy importante que se trabaja desde el programa: la coordinación externa, tanto a nivel clínico como social. “Intentamos que desde su municipio y zona más cercana estas familias se conozcan y cuenten con el apoyo de los servicios más próximos a ellos: la atención primaria, la escuela, el DCIAP...”.

En cuanto a la atención espiritual, Olga Valsells explica que esta vertiente ayuda a las familias y a los niños a mantenerse conectados a la vida, a pesar de la situación de enfermedad, rescatando y potenciando la parte sana de la familia desde aquel lenguaje que para ellos tenga significado. Se les ofrece una persona para hablar, para expresar sus dudas, miedos, aquellas cuestiones que no se atreven a preguntar o que no saben cómo afrontar, alguien que les acompaña a cruzar el tramo de sufrimiento y poder vivir con sentido y esperanza la realidad que les ha tocado.

“Ante situaciones como éstas surgen muchas preguntas sobre el sentido de lo que están viviendo. ¿Por qué me pasa a mí? ¿Qué he hecho mal?. Por eso intentamos acompañar en la aceptación, buscar la esperanza, estar a su lado sosteniendo su mano en los momentos agudos y ayudando a valorar los momentos de mayor estabilidad. Son situaciones que se alargan mucho en el tiempo, hay



mucho cansancio que se acumula, mucha soledad, porque con los años sucede que algunas familias se quedan aisladas, les cuesta más salir de casa o encontrar el apoyo del entorno”, comenta Olga.

Dar autonomía para normalizar

El programa consta de un seguimiento caso por caso a partir de visitas con los pacientes de forma periódica en función del tipo de enfermedad y del nivel en que se encuentra (fase de debut, aguda, estable). Además, los pacientes tienen un portal de internet que les permite resolver ciertas dudas y también se les da un teléfono de guardia 24 horas donde la primera voz que oirán es la de Joaquín Gascón, el enfermero. Él trabaja para dar pautas que faciliten resolver las dudas que se les plantean sin necesidad de ir al médico. También se efectúan controles telefónicos de los niños con agudizaciones o que han sido dados de alta recientemente. “Gracias a este servicio, hemos reducido la duración de las estancias en el hospital, el número de ingresos o la asistencia a consultas casi un 40%” destaca Joaquín.

El programa trabaja con las familias también para prever y anticipar. Un ejemplo frecuente es planificar con la familia el retorno a la escuela después de un ingreso hospitalario, o el contacto directo con los médicos que atenderán al niño en el ambulatorio para deta-

llarles el caso concreto del paciente y cómo pueden resolver imprevistos sin necesidad de enviarlo al Hospital. Todo ello con el objetivo de dar más autonomía a la familia, ya que la salud de los padres y su estado de ánimo influye directamente en los hijos.

El equipo del Programa PRÍNCEP coincide en que es básico intentar dar el máximo de autonomía a las familias y que puedan tomar ciertas decisiones o abordar aquellos problemas que pueden tratarse desde casa, para no tener que ir siempre al hospital. Por eso insisten en que el siguiente reto sería poder ofrecer atención domiciliaria, ya que esto les permitiría formar parte de su entorno directo, e intervenir desde lo más cercano a ellos y en aquello con lo que se encuentran en su día a día.

“También resulta necesario formar a los profesionales de la primaria para que puedan acompañar y apoyar a la familia en el propio municipio, puedan tomar las riendas y posicionarse como referentes una vez la atención en el hospital ya no sea imprescindible. Por ejemplo, para explicar cómo ayudarles en según qué casos o enseñar el funcionamiento de ciertos equipos necesarios para el tratamiento”, afirma Esther. Olga destaca también la importancia de poder ofrecer una mejor atención psicológica, ya que muchas veces hay familias o niños que tienen una patología psicológica que también es necesario afrontar. ■

Uno de los objetivos es hacer un seguimiento integral (bio-psico-social-espiritual) de los pacientes

Esta Unidad fue uno de los 5 programas premiados en la Jornada del Plan de Salud 2011-2015

El Árbol de los Pequeños Valientes: raíces para el nuevo Hospital de Día

El Hospital de Día de Sant Joan de Déu ha quedado pequeño respecto al gran número de casos que atiende diariamente. Hace dos años se inició un programa de captación de fondos privados para construir uno nuevo y ahora ya está a punto de ser una realidad.

El proyecto de “El Árbol de los Pequeños Valientes” ya ha conseguido recaudar más de 1.000.000 euros

Los pediatras consideran muy importante no separar a los niños de su entorno familiar cuando están en tratamiento y que puedan volver a casa con sus padres una vez han recibido los cuidados necesarios. Además, gracias a los progresos científicos en este campo, cada vez hay más tratamientos que se pueden llevar a cabo en el Hospital de Día sin necesidad de ingresar al paciente.

El Hospital de Día de Sant Joan de Déu cuenta con una sala común que ahora no permite tener mucha intimidad, con poco espacio entre las camas, que no se pueden separar por edades, ni por patología o estado físico y del paciente. Se tratan desde bebés hasta adolescentes, y son procesos duros, donde los niños vienen acompañados de padres, familiares, rodeados de enfermeras, con todo de instrumental y aparatos alrededor. Por todo ello, el Hospital de Día actual ha quedado pequeño, superado por la gran actividad que desarrolla.

El proyecto del nuevo Hos-

pital de Día de Sant Joan de Déu forma parte del plan general de obras de reforma y ampliación del centro, que está cofinanciado entre el CatSalut, la Orden Hospitalaria San Juan de Dios y el propio hospital. Para completar la parte que le corresponde en el centro, la Dirección pide la colaboración de la sociedad civil. Es en este contexto en que se inscribe la campaña que se lleva a cabo para captar fondos y construir el nuevo Hospital de Día.

El sueño de Miquel

Gloria García y Mariana Romero, del Departamento del Hospital, explican cómo se inició el proyecto de “El Árbol de los Pequeños Valientes”, que ya ha conseguido recaudar más de 875.000 euros para financiar el nuevo edificio, una empresa difícil de levantar, que ha exigido muchos esfuerzos a la comunidad de Amigos y personal de San Juan de Dios.

“Hace más de dos años, el programa El Món a RAC1, presen-

tado por Jordi Basté, vino al Hospital a hacer un reportaje. Habló con un niño que se llamaba Miquel que les contó que su sueño era tener una camiseta firmada por Xavi Hernández, del Barça. La sorpresa fue que el futbolista lo oyó mientras estaba en el coche con su futura mujer y vino en persona a entregarle la prenda. Además, pactaron que cuando Xavi marcara un gol, se lo dedicaría mirando a cámara y tocándose la cabeza”, detalla Mariana.

Poco después, Miquel no pudo superar la enfermedad, y su muerte llegó hasta Xavi, que decidió implicarse directamente en el proyecto del Hospital de Día, para ayudar a niños y niñas como Miquel. Pidió a todos los invitados a su boda que en vez de un regalo, hicieran una donación a San Juan de Dios y también puso en contacto al hospital con la Obra Social “la Caixa” como Embajador que es para la infancia. “Esto fue el disparo de salida”, comenta Gloria. El coste total de este nuevo hospital se calculó en un millón de euros, y fue



De izquierda a derecha: Manel del Castillo, director gerente del Hospital Sant Joan de Déu, Isidre Fainé, presidente de La Caixa, Xavi Hernández, Núria Cunillera, y Joaquim Erra, representante de la Orden Hospitalaria Sant Joan de Déu, durante el acto de inauguración del nuevo Hospital de Día.

la primera vez que nuestro hospital pide una donación privada para asumir una infraestructura de este estilo. Con las donaciones de empresas y fundaciones se ha llegado a conseguir unos 600.000 euros en casi un año. Según Gloria, “el hecho de que sea un proyecto concreto y tangible del que podrán ver los resultados pronto, ha ayudado mucho a conseguir estas aportaciones de grandes donantes. Además, les hemos ofrecido la posibilidad de apadrinar un espacio concreto con su nombre”.

El Hospital de la ciudadanía

El proyecto de captación de fondos no sólo cuenta con el apoyo de las grandes empresas sino también de la ciudadanía. Desde el equipo, está claro el objetivo de acercar a la ciudadanía y al Hospital, y recuperar el espíritu de San Juan de Dios, que en un primer momento era un centro sanitario de beneficencia donde todos colaboraban. “Es una manera de hacer

un proyecto conjunto con la sociedad”, destaca Mariana Romero.

A partir de ahí nace el proyecto de “El Árbol de los Pequeños Valientes”. Mariana reconoce que todo surgió porque “vimos una estructura metálica que recuerda a un árbol, así salió la idea”. De hecho, la primera piedra que se puso el nuevo Hospital de Día formó la primera hoja del árbol.

En cuanto al apoyo de la sociedad, la forma de colaborar es diversa. Gracias al apoyo del Col·legi de Farmacèutics han podido distribuir en más de 3.200 farmacias catalanas unas cajitas de caramelos que simbolizan los frutos del Árbol de los Pequeños Valientes. Cada cajita cuesta 2,5 euros y el beneficio obtenido va directamente a financiar el proyecto. Además, el Col·legi también se puso en contacto con grandes empresas farmacéuticas para explicarles el proyecto y éstas han financiado la publicidad del producto en diversos soportes. También han contactado con distribuidores y mayoristas de

farmacia para poder hacer llegar las cajitas en todas partes de manera totalmente gratuita.

“Nadie ha dudado en ayudarnos, todos han aportado su granito de arena haciendo un poco más de lo que hace habitualmente, y desinteresadamente” recalca Gloria García. Finalmente, se vendieron más de 200.000 cajitas. A través de la web “Pequeños valientes”, todo el mundo pudo comprar una hoja o más, e incluso ramas enteras. También se puede participar con la organización de pequeños eventos, por ejemplo fiestas de cumpleaños, donaciones de padres, cenas de Navidad, etc. de cara a ayudar a la iniciativa.

El empuje que ha cogido todo ello ha hecho ya que se haya ampliado la propuesta inicial, y por ejemplo se ha pasado de prever 23 a 30 camas en el nuevo Hospital de Día. Gloria dice que “posiblemente dentro de un tiempo se volverá a repetir la experiencia de forma anual o bianual para mejorar otras infraestructuras que necesiten modernización”. ■

El objetivo es acercar a los ciudadanos y al Hospital, y recuperar el espíritu de San Juan de Dios, que surgió como un hospital de beneficencia con gran colaboración social

Hacer deporte con el mejor asesoramiento

Los expertos consideran que el ejercicio y el juego es necesario para el desarrollo óptimo del niño y del joven, y que es aconsejable hacerlo en un ambiente de salud. Además, para prevenir posibles lesiones, aconsejan que el deportista conozca bien su estado físico actual y el modelo de actividad que desea practicar.

Los profesionales que forman la Unidad de Medicina del Deporte cuentan con una gran experiencia en el seguimiento y tratamiento de jóvenes deportistas

El objetivo es ofrecer un asesoramiento personal ante cualquier petición

Para asesorar y dar una atención médica altamente especializada en población infantil y juvenil, de entre 9 y 25 años que practican deporte, el Hospital Sant Joan de Déu ha puesto en marcha una Unidad privada de Medicina del Deporte, la primera de estas características que existe en Barcelona.

La nueva Unidad atiende a deportistas federados, escolares o lúdicos, y también a personas activas con necesidades especiales o pacientes orientados desde el especialista. Igualmente, está dirigida a deportistas con alta probabilidad de lesiones en edad infantil y juvenil, como son los practicantes de danza, ballet, skateboard, patinaje, artes marciales, deportes de equipo o deporte escolar. A todos ellos se les ofrece asesoramiento en la prevención de enfermedades y lesiones, control de dietas, tratamiento y rehabilitación de lesiones o evaluación del estado de salud y de la condición física.

De hecho, la Unidad ofrece servicios diversos y muy personalizados para garantizar al máximo la atención médica deportiva. Un ejemplo son los reconocimientos

médicos básicos de salud que permiten descartar contraindicaciones para la práctica de la actividad física y así certificar la aptitud del deportista. Esta es, además, una revisión imprescindible para todos aquellos niños y jóvenes que practican un deporte federado, ya que es requisito obligado por la Secretaría General del Deporte.

Como Unidad del Deporte no faltan las pruebas de esfuerzo, ya sea la más habitual, que permite valorar la respuesta del organismo en condiciones de determinadas cargas de trabajo, como la prueba de esfuerzo-plus, más completa que lo anterior, que incluye, entre otras, la exploración locomotora y cardiovascular, la espirometría y el electrocardiograma.

Lógicamente, en la Unidad también se realiza consulta médica, que cuando está indicado va acompañada de pruebas complementarias, ya sea utilizando medios diagnósticos propios (ecografía de partes blandas) y/o en red (imagen y laboratorio), tratamientos con terapia regenerativa, ecografía intervencionista o bien rehabilitación y cirugía, cuando así se indique.

Estudiar el crecimiento del niño deportista

Especialmente destacable es el estudio de crecimiento, imprescindible en el análisis de determinadas patologías y de su evolución, así como en el asesoramiento a algunos deportistas en edad infantil y juvenil, y en la detección de talentos. Tampoco puede faltar la rehabilitación, muy habitual en la medicina del deporte, ya que en un alto porcentaje de patologías del aparato locomotor se requiere de fases de rehabilitación. Algunos de estos pacientes requieren, además, readaptación después de una lesión, con trabajo en el gimnasio o en el campo, tarea que tiene que ser necesariamente guiada por profesionales específicos.

La Unidad del Hospital también utiliza las últimas innovaciones en salud deportiva, por ello, aplica la terapia regenerativa, una técnica basada en aplicar localmente alrededor de la lesión una fracción del plasma sanguíneo del propio paciente y que favorece la curación de lesiones deportivas,

mejorando la calidad de los tejidos en reparación y disminuyendo la posibilidad de reincidencias. También utiliza la osteopatía, conocida por el potencial que tiene ya que busca el origen de la disfunción o lesión primaria (esquelético, craneal, visceral, neurológico) para restablecer el buen funcionamiento de las zonas del cuerpo que están en restricción. Esta técnica quiere alcanzar el reequilibrio general del organismo para disfrutar de una buena salud. Aunque no son muchos los casos que se tratan, los más frecuentes son la patología traumática, las deformaciones craneales, los dolores de cabeza y migrañas y la patología del sistema respiratorio y del oído.

Una buena herramienta terapéutica

Desde la Unidad también se tiene en cuenta la importancia del deporte como terapia. Sabemos que la actividad física forma parte intrínseca de la fisiología de los niños y jóvenes y que aporta muchos beneficios al desarrollo vital biológico, mental y social. Por eso, también es una herramienta terapéutica en muchas enfermedades crónicas, mejorando la tolerancia a los tratamientos, y haciendo más fácil el retorno a pautas de vida libres de enfermedad. Además, la especialización de los profesionales de la Unidad de Medicina del Deporte de Sant Joan de Déu permite también realizar prevención de los factores de riesgo, por lo que sabiendo que cada deporte tiene sus particularidades, se desarrollan programas de prevención a medida y así retrasar la aparición de efectos adversos para prolongar al máximo la vida



deportiva del niño o joven, optimizando el rendimiento y la salud. Cada caso puede necesitar de valoraciones especiales, como nutrición, biomecánica o podología. Para introducir medidas preventivas se desarrollan estudios adaptados en función de la patología. Por eso mismo, otra de las características de esta Unidad es el asesoramiento personalizado, especialmente pensado para deportistas que necesitan un “médico adhoc” que lleve la agenda de sus necesidades de salud y busque y recomiende los mejores profesionales para resolver aquellos problemas que puedan surgir a lo largo de la temporada.

Un equipo de primer nivel

Los especialistas de la Unidad, encabezados por los doctores Franck Drobic y Lluís Til, cuentan con gran experiencia en el seguimiento y tratamiento de jóvenes deportistas, en entidades como el FC Barcelona

y el CAR de Sant Cugat. Además, la Unidad cuenta con el apoyo de todas las especialidades del Hospital Sant Joan de Déu, como Cardiología, Traumatología, Endocrinología e Inmunología, entre otros.

Estos profesionales se forman continuamente en programas docentes de ámbito nacional e internacional y participan en proyectos de investigación de primer nivel. Todo ello, junto con las técnicas de diagnóstico, y tratamientos de última generación y en constante renovación, permite ofrecer un servicio en medicina deportiva de primer nivel. ■

La Unidad de Medicina del Deporte está ubicada en la primera planta del edificio Sant Joan de Déu de la calle Numancia, número 7-13, de Barcelona.

936 009 783

medicinaesport@hsjdbcn.org

www.medicinaesport.hsjdbcn.org

La Unidad ofrece servicios especializados como prevención de factores de riesgo, el deporte como terapia, el estudio del crecimiento, etc.



Cirugía en 3D

Los modelos 3D
abren muchas
expectativas en el
ámbito sanitario

El Hospital Sant Joan de Déu ha utilizado, por primera vez en España, impresiones en 3D para planificar una intervención extremadamente compleja que permitiría extirpar un tumor a un niño de 5 años, y para reconstruir la oreja a un chico de 17 años que nació sin ella.

El niño de 5 años padecía un neuroblastoma, uno de los cánceres más frecuentes en la población infantil. Se trata de un tumor extremadamente agresivo que se forma en el sistema simpático (nervios y glándula suprarrenal) y que se diagnostica principalmente a los niños durante los primeros

cinco años de vida. Una parte muy importante de su tratamiento implica la extirpación quirúrgica del tumor, pero ésta plantea muchas dificultades porque, debido a su localización, el neuroblastoma rodea vasos sanguíneos y otros órganos y los cirujanos deben proceder con una extrema precisión

para extraer el tumor sin dañar vasos y órganos.

En el caso de este paciente, el tumor estaba tan arraigado en órganos y vasos que cualquier intento de extraerlo ponía en serio peligro su vida. Por ello, el equipo de cirujanos del Hospital que trataba al paciente, liderado por el doctor

Lucas Krauel, optó por una opción pionera: hacer una reproducción en 3D del tumor para poder estudiar detalladamente cuál era la manera más efectiva de abordarlo y ensayarla una y otra vez antes de entrar en quirófano.

Para poder hacer la reproducción, los cirujanos contaron con la colaboración de la Fundación CIM de la Universidad Politécnica de Catalunya-Barcelona Tech (UPC) centro puntero y experto en tecnologías de impresión 3D. Los ingenieros de la fundación hicieron la copia del tumor cruzando los datos de una tomografía computerizada y una resonancia magnética realizadas al joven paciente.

A pesar de que ya hace años que se utilizan impresiones en 3D en el campo de la cirugía maxilo-facial para reproducir huesos, la aplicación para tejidos blandos es una novedad. La dificultad que plantea su uso en el caso de la extirpación del tumor es doble. Por un lado, requiere de un trabajo conjunto entre técnicos radiólogos e ingenieros para revisar las digitalizaciones de la zona afectada y decidir cuáles son los contornos reales de los tejidos. Y de otra, que la impresión se realice con materiales diferentes y lo más parecido posible a los tejidos blandos sobre los que los cirujanos deben intervenir.

La copia del tumor fue hecha mediante una tecnología que permite la impresión en dos tipos de materiales. En este caso, se utilizó una resina para reproducir los vasos sanguíneos y órganos de la zona afectada, y otra translúcida y de consistencia blanda similar a la de la tumoración para que los cirujanos pudieran intentar extraerla sin dañar los vasos y órganos.

Complementariamente, también se fabricó un prototipo con los órganos sin el tumor, a fin de poder visualizar el resultado que se buscaba con la intervención.

En este sentido, la Fundación CIM está impulsando en Cataluña no sólo la investigación y aplicación de estas nuevas tecnologías de fabricación digital en el entorno industrial y el doméstico - es el centro tecnológico líder de impresión 3D en Catalunya, y promueve el proyecto RepRapBCN de impresoras 3D de bajo coste-, sino que a partir de la experiencia de la intervención mencionada se plantea desarrollar conjuntamente con el Hospital Sant Joan de Déu una nueva tecnología que permita el uso de más materiales con diferentes texturas y colores a fin de llevar al límite la replicación de la realidad.

Reconstrucción de oreja

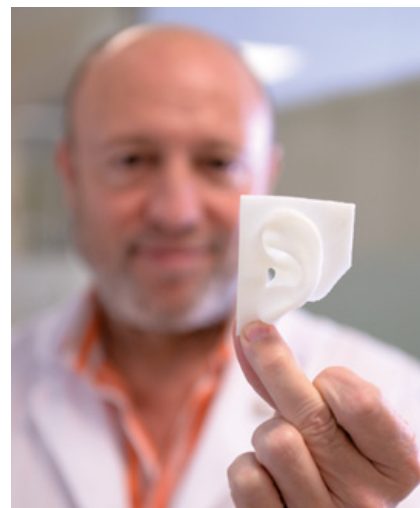
En el ámbito sanitario, la aplicación de los modelos 3D abre muchas expectativas. Cada vez se están implantando en más campos y comienzan a extenderse rápidamente. En el Hospital, recientemente un equipo de cirujanos plásticos liderado por el doctor Francisco Parri la han empleado, por primera vez en España, como medio de apoyo para realizar la reconstrucción de oreja a un chico que nació sin ella.

Se basaron en una tomografía computerizada (TAC) de la oreja sana para encargar una copia espejo (invertida) en tres dimensiones que les sirviera de modelo para construir el nuevo órgano. Con la copia en 3D -hasta ahora utilizaban una copia plana- los

cirujanos ganan mucha precisión en la reconstrucción de la oreja, que es muy difícil de replicar dada la multitud de relieves y pliegues que presenta.

El chico operado padece microtia, una malformación congénita que hace que uno de cada 10.000 niños nazcan con una o las dos orejas subdesarrolladas. Esta carencia puede convertirse, además de un problema de sordera, en un problema estético que a menudo suscita comentarios del entorno que afectan psicológicamente al niño y su familia. A algunos niños les afecta tanto que optan por someterse a una reconstrucción de oreja a partir de la edad de 10 años, que es el momento en que se considera que este órgano ha alcanzado el tamaño adulto y ya no crecerá más.

El proceso de reconstrucción de la oreja es largo e implica dos intervenciones: en la primera, los cirujanos extraen cuatro cartílagos de las costillas del paciente para construir "el esqueleto" de la nueva oreja usando como modelo una copia inversa en tres dimensiones de la oreja sana que se ha hecho previamente a la operación. A continuación, implantan este esqueleto cartilaginoso de la nueva oreja en el lugar donde debe ir, bajo la piel del paciente, para que esta se vaya adaptando al molde y adquiriendo los relieves y pliegues. Un año después, el paciente vuelve a ir a quirófano para que los cirujanos "separen" la oreja del cráneo colocando un injerto de piel extraído de la zona capilar. Para que la nueva oreja sea lo más parecido a la ya existente, los cirujanos han optado por basarse también en un modelo de tres dimensiones. ■



Las impresiones en 3D permiten planificar intervenciones complejas y ensayarlas para ganar precisión





Un hospital para niños

El Hospital trabaja desde hace una década para reducir el impacto de la hospitalización en los niños y hacer que su estancia en el centro sea lo más agradable posible. Con ese objetivo se han implantado en los últimos años una serie de medidas -Pallapupas, musicoterapia...- y se han empezado a redecorar los espacios entendiendo que el diseño puede contribuir a reducir la ansiedad en los pacientes infantiles.



Un ejemplo muy claro es el espacio de radiodiagnóstico por imagen donde los niños son sometidos a un TAC o una resonancia magnética. Estos espacios han sido decorados como un entorno sideral para animar al joven paciente a afrontar estas pruebas diagnósticas como una aventura por el espacio y las galaxias. “Aunque no disponemos de estudios que lo demuestren, estamos convencidos de que todas estas iniciativas son eficaces. Desde que hemos redecorado radiodiagnóstico por la imagen, por ejemplo, el número de niños que ha de sedarse mientras se les hace la resonancia ha disminuido. Y esto sucede porque entran más tranquilos ante la prueba y colaboran más”, explica María José Planas, directora de Planificación y Experiencia del Paciente del Hospital.

Imaginación y soporte

Muchas de estas actuaciones son posibles gracias a las aporta-

ciones de empresas amigas del Hospital - en el caso del TAC, de la empresa Hewlett Packard- aunque “no se trata tanto de un tema de dinero como de filosofía -matiza Lola Crevillén, responsable de hostelería del Hospital-, de tenerlo muy presente cuando se ha de reformar un espacio o se deben construir nuevas dependencias”. “Las obras tendrían que hacerse igualmente, siempre hay que arreglar y cambiar cosas en un hospital, pero se trata de poner imaginación y hacerlo pensando en si es posible que también sea divertido y agradable. Por ejemplo: necesitamos señalización para indicar dónde están las cosas, pero si en vez de poner líneas normales ponemos marcas que simulan las vías del tren, pues a los niños les gusta más, y a nosotros casi no nos cuesta nada, sobre todo porque tenemos la suerte de contar con mucha gente dispuesta a colaborar”, aclara.

En el contexto internacional hay varias iniciativas, a menudo nacidas en centros hospitalarios

pediátricos, para integrar diseño, interiorismo y una concepción de los espacios cada vez más avanzada. Se trata de satisfacer necesidades clínicas y funcionales, pero al mismo tiempo combatir la imagen fría y aséptica que tienen muchas dependencias en los hospitales y clínicas de todo el mundo. El color, los materiales, las referencias iconográficas, pueden transformar la relación de los usuarios con el espacio que les acoge, y modificar su vivencia de ser atendidos en una instalación sanitaria como un hospital pediátrico. Se pretende crear espacios cada vez más humanos, dejar que reciban influencias de otros entornos que no son del mundo de la salud, e igualmente, conseguir separar aquellas áreas de tratamiento -con más requerimientos técnicos y tecnológicos- de aquellas donde deben permanecer las familias o tiene que pasar muchas horas al día un joven paciente.

Muchos expertos coinciden en que el uso del color puede resultar determinante. Cuando

En los últimos años se ha aprovechado la remodelación de espacios para darles un diseño más adaptado al imaginario de los niños

se tienen limitaciones en la utilización de según qué materiales y texturas, por los requerimientos tan especiales del entorno hospitalario, es el color lo que será capaz de abrir muchas puertas a la percepción, y ayudar a vivir positivamente experiencias que en un primer momento pueden ser experimentadas de forma chocante para muchos niños y niñas.

En Sant Joan de Déu, el proyecto de ambientación utiliza colores complementarios de los de la arquitectura, y se centra en una gama cálida de rojos, naranjas, amarillos y lilas. Aparte de alcanzar un gran nivel en la relación que se establece entre el proyecto de interiorismo y el proyecto de ambientación de los espacios, había que incorporar el elemento necesario de diversión y sorpresa, ya que no es fácil resultar estimulante para unos pacientes tan jóvenes. Esto hace que en algunos puntos del Hospital haya elementos casi escondidos o muy discretos, que provocan un efecto enorme

de hospitalización con ilustraciones que explicaban un cuento; se habilitó el pasillo de la planta de oncología con elementos de montaña, se decoraron las salas de espera de radiodiagnóstico por imagen como un espacio sideral...

El diseño llega al Hospital

En un determinado momento, sin embargo, se vio la necesidad de dar una coherencia y una línea estética más homogénea a todas estas actuaciones. Fue así como se convocó un concurso y se incorporaron a los nuevos proyectos de diseño del Hospital los expertos Rai Pinto y Dani Rubio.

Los dos diseñadores comenzaron a implantar el proyecto a las nuevas urgencias y consultas externas, recientemente renovadas por Llongueras Clotet arquitectos. “Nuestro trabajo consiste en buscar el equilibrio entre lo que necesitan los profesionales y los que necesitan los usuarios

del Hospital, los pacientes y sus familias. Por eso, lo primero que hicimos fue hablar con los profesionales que trabajan en estos espacios con el fin de saber cómo funcionan estos entornos y qué necesidades hay. Con toda esta información estudiamos qué intervenciones en el espacio podíamos hacer para rebajar la tensión de los niños y sus familias”, explica Rai Pinto.

Pinto y Rubio optaron por un diseño con una temática centrada en el mundo animal, “porque es tan válida para los niños -les gustan muchos los animales- como para los adolescentes -ya que no se perciben como unos elementos muy infantiles-”. El proyecto consiste en integrar adornos de figuras animales como tigres, mariposas o gatos a tamaño real en las salas de espera, en la señalización de las consultas y en otros espacios del Hospital, de una manera muy discreta. Por ello el proyecto ha sido bautizado como “El escondite de los animales”. Los diseñadores eligieron una gama



cuando el joven o el niño los descubre por sí mismo: es el poder de lo que resulta inesperado, un toque especial que el diseño y el interiorismo pueden dar a la experiencia de familias y usuarios.

Cuando el Hospital comenzó a trabajar en estos aspectos más relacionados con el diseño surgieron muchas propuestas. Se adecuó el pasillo de una planta

Animales que esconden música

Los diseñadores conciben sus proyectos con unas finalidades. Pero los usuarios finales, los que los utilizan, a veces interactúan con esos elementos y acaban encontrando otros usos diferentes. “El escondite de los animales” es un claro ejemplo. Rai Pinto recuerda que en la pared de una sala de espera del Hospital crearon el contorno de un leopardo, con tubos de distintos diámetros. Al cabo de un tiempo, al pasar por allí observaron que algunos niños se entretenían jugando con una moneda, haciéndola caer por el espacio existente entre las piezas. Al chocar contra los tubos de diferente longitud, se generaban sonidos diferentes y originaban melodías sugerentes: una nueva vida para un buen diseño.



cálida de colores -rojo, naranjas, amarillos y lilas- para dar vida a estos elementos, que encaja además con los elementos arquitectónicos, de color verde y azul.

“El escondite de los animales” ha sido reconocido a nivel internacional. Recientemente, la prestigiosa revista de diseño Interior Design Magazine de Nueva York le ha otorgado el premio Best of Year en la categoría de Healthcare. Esta distinción se suma a los tres premios LAUS obtenidos el año pasado -el Laus Oro en el apartado de entidades, el Laus Plata en la categoría de gráfica aplicada a espacios y el Laus Aporta para los trabajos que destacan por su impacto social o económico- y el premio ADCE Award concedido por el Art Directors Club Europe de noviembre de

2014. El Hospital Sant Joan de Déu cuenta con la ayuda de numerosas organizaciones y particulares para continuar avanzando en la pediatriización del Hospital. El centro recibe murales donados por artistas, muñecos que ayudan a llenar de color las salas de espera y hacen las delicias de los niños, vinilos para decorar las habitaciones, donaciones para construir nuevas dependencias con un diseño ya adaptado al imaginario infantil, etc.

La opinión de los pacientes

Además de todo esto, la opinión de los pacientes cuenta. Por eso, cuando se plantean una actuación, los responsables del Hospital piden ayuda al Consejo

de Jóvenes, un órgano integrado por pacientes que están vinculados al centro desde hace años, que lo conocen mejor que nadie y pueden hacer propuestas y sugerencias a la dirección del centro. Fueron ellos, precisamente, los que manifestaron que no existían espacios pensados para los pacientes adolescentes y propusieron y diseñar el “rincón joven”.

“Nuestro objetivo -explica María José Planas, directora de Planificación y Experiencia del paciente- no es hacer que los niños se olviden que están en el hospital sino cambiar su percepción de la estancia, y de la enfermedad.” La instalación de un tobogán en la sala de espera ha hecho que muchos niños que vienen a visitarse al Hospital hayan cambiado su percepción del centro. ■

El diseño incorporado en el nuevo edificio de consultas externas y urgencias del Hospital ha sido premiado a nivel internacional



Una información clave para todos: ¿quién me cuida en la planta octava?

En un lugar destacado del mostrador de la planta de oncología del Hospital se ha colocado desde hace meses una pizarra magnética que muestra las fotografías y nombres de las enfermeras que trabajan en cada turno y las habitaciones que tienen asignadas. El objetivo de esta iniciativa puesta en marcha por los profesionales de la planta es que todos los sanitarios, familias y pacientes sepan en cada momento a qué enfermera deben dirigirse.

Con esta iniciativa tan sencilla, que recuerda a los paneles de los hoteles donde se presenta el personal, se ha conseguido optimizar el tiempo de los profesionales. Anna Negre, enfermera coordinadora asistencial de la planta octava, explica por qué: “por una planta de hospitalización pasan cada día muchos profesionales del Hospital que, a su vez, tienen

que ir también a visitar a pacientes de otras plantas. Esto hace que en la práctica los profesionales tengan muchas dificultades para saber o recordar qué enfermera tiene asignado un paciente concreto y, cuando tienen que hablar con ella pierden un rato preguntando otras personas. Esto es lo que hemos conseguido evitar. La pizarra magnética les

permite situarse rápidamente porque les muestra de una manera rápida y visual quién es quién en cada momento, y evita interferencias en el trabajo de los otros profesionales. Y aunque no lo parezca, esto implica un ahorro de tiempo importante”.

Lo que nació como una iniciativa para informar a los profesionales sanitarios se ha demostrado como

un elemento también muy útil para las familias y pacientes. “Para poder atender a los pacientes las 24 horas del día se organizan tres turnos de enfermería y, aunque siempre se intenta que en cada turno la enfermera que atiende a un paciente determi-

nado sea la misma, a veces no es posible. Por eso la pizarra magnética les permite también situarse a ellos rápidamente, saber cuál es la enfermera responsable de su hijo durante el turno que corresponde y cuál es el auxiliar que les atenderá, con tan sólo

un vistazo. Y eso les da mucha seguridad”, señala Negre. Una auxiliar de enfermería actualiza puntualmente la pizarra, donde por el momento sólo aparecen las enfermeras y auxiliares, y las habitaciones de los niños a los que cuidan. Pero la iniciativa se ha

Una pizarra colocada en un lugar destacado informa de los profesionales que trabajan en cada sector



Con esta iniciativa tan sencilla se ha conseguido optimizar el tiempo de los profesionales

La pizarra se ha demostrado como una herramienta muy útil para las familias y los pacientes

mostrado tan efectiva que el personal de la planta ya está pensando en ampliarla para incluir más profesionales que en una u otra ocasión intervienen en planta: especialistas en gastroenteritis, nutrición, fisioterapia, musicoterapia, profesores, Pallapupas, psicólogos, psiquiatras, mediadores culturales, voluntarios...

También quieren hacerlo más internacional. Hasta ahora la información está en dos idiomas, y el proyecto es redactarla también en urdu, árabe, chino, etc.

La pizarra ha sido motivo de conversación entre los profesionales y ha dado lugar a situaciones muy divertidas. “A veces nos hemos

encontrado que algún paciente había “tuneado” la foto de una profesional pintándole un lacito...”, explica Anna Negre. Además, este particular *quién es quién* de la planta octava de Sant Joan de Déu ha tenido tanto éxito que algunos profesionales de otras plantas se han planteado ya copiar la idea. ■

Nuevos abordajes para combatir la obesidad infantil

El Hospital ha comenzado a aplicar programas innovadores para combatir la obesidad en la población infantil y adolescente, un problema con una incidencia creciente y que, si no se detecta y se trata pronto, puede volverse crónico y estará asociado a la aparición de nuevas enfermedades durante la edad adulta. Los primeros resultados son esperanzadores.

Se han comenzado a implantar programas innovadores para reeducar los hábitos de los niños obesos y sus familias

La obesidad infantil tiene una incidencia creciente en la población infantil y adolescente. El objetivo de los profesionales sanitarios que trabajan para poner freno a lo que puede convertirse en una pandemia -el 30% de los niños y adolescentes tiene sobrepeso u obesidad, y la cifra va en aumentos doble: por un lado prevenirlo, a fin de reducir el número de niños que llegan a padecer obesidad; y de otra parte, tratarlo lo antes posible, porque la gran mayoría de casos de obesidad en los niños comienzan hacia los 5 o 6 años, y si no se tratan entonces, el porcentaje de tratamientos con éxito cae radicalmente. La evidencia muestra que los niños que llegan a la adolescencia con sobrepeso tienen muchas posibilidades de acabar siendo obesos toda la vida.

El Hospital Sant Joan de Déu cuenta con una unidad que atiende los casos de obesidad infantil y adolescente más complejas, a la

vez que elabora protocolos y materiales para que los profesionales de la atención primaria puedan hacer prevención, detectar los casos de obesidad infantil precozmente y tratar y hacer seguimiento de los casos menos graves.

Y es que la prevalencia de este problema hace que sea necesario incidir en la prevención. Por ello, desde el Hospital ya se ha impulsado, a través del programa Vincles coordinado con el ámbito de la primaria, una estrategia común para la prevención y tratamiento de la obesidad en el 70% de los centros de atención primaria de su área de influencia.

Tratamientos innovadores

Marta Ramón, jefa del servicio de endocrinología del Hospital y responsable de la Unidad de Obesidad, explica que la obesidad es una patología difícil de tratar por-

que a menudo implica un cambio de hábitos de alimentación y de ejercicio, no sólo del niño sino también de toda su familia. En el Hospital se han empezado a aplicar programas de tratamiento innovadores que combinan las visitas y controles médicos individuales, en el centro de atención primaria y en el Hospital, con sesiones de terapia grupal que permitan fidelizar al paciente y lograr que el tratamiento resulte más eficaz. "Se trata de iniciativas piloto que aún estamos aplicando a un número muy reducido de pacientes, pero que nos están dando unos resultados muy esperanzadores. Somos conscientes, sin embargo, que haría falta convocar más porque tenemos un gran reto: cada año atendemos a unos 400 pacientes ", añade la doctora Ramón.

Uno de los programas está dirigido a niños de 6 a 12 años y consiste en facilitar al niño y a sus padres unos dispositivos que mo-



Se monitoriza la actividad física que practican los niños y sus familiares mediante un dispositivo tecnológico

nitorizan minuto a minuto la actividad física que hace cada uno de los miembros de la familia: cuánto tiempo están sin hacer nada, cuántas horas duermen ... Con estos datos, los profesionales les fijan unos objetivos para que vayan mejorando poco a poco.

Paralelamente, se les imparten -no sólo a los niños sino también a sus padres- talleres prácticos para que sean conscientes de los efectos que una alimentación poco saludable puede tener en su organismo. “En uno de los talleres miden el azúcar que contiene un refresco y luego vierten esa cantidad en un vaso de agua y la prueban”. De esta manera se dan cuenta del azúcar que ingieren sin

ser conscientes. “Está demostrado que la eliminación de la dieta de esas bebidas es una estrategia eficaz en la pérdida de peso” señala la doctora Ramón. Estos talleres, que buscan concienciar a los niños y sus familias se complementan con talleres de cocina donde aprenden a elaborar platos saludables.

Estos grupos son dirigidos por la figura de un motivador de salud con habilidades en coaching, y no por un profesional de salud porque se ha demostrado que esta estrategia resulta más eficaz para el cambio de conducta de los pacientes.

Todas estas actividades se combinan, en el caso de los adolescentes, con un programa de práctica de ejercicio. Se trata de

una actividad extraescolar coordinada por un monitor de deporte especializado que se imparte tres días a la semana en el centro de alto rendimiento deportivo de Esplugues (Residencia Blume) y mediante la cual los jóvenes practican deportes tan diversos como natación, esgrima, atletismo..., pero adaptados a sus capacidades.

La clave del éxito de esta actividad es de carácter psicológico. “Hemos visto que crea sentido de grupo. Los hombres y mujeres que participan viven la misma situación, se motivan entre ellos y esto les anima a no abandonar el programa, a esforzarse para lograr su objetivo”, añade la doctora Ramón. ■

Se les imparte también talleres de cocina y de concienciación sobre alimentación saludable



Preparándose para el parto

El Hospital Sant Joan de Déu atiende más de 3.000 partos cada año. En coordinación con la atención primaria, el Hospital ofrece a las futuras madres, dentro del programa de preparación al nacimiento, toda la información necesaria para que puedan decidir cómo quieren que sea su parto. También facilita todas las herramientas necesarias para prepararse para antes y después del nacimiento de su hijo.

El Hospital implantó en 2010 el programa MARE, que ofrece a la mujer la posibilidad de decidir cómo quiere que sea su parto



Cada año Sant Joan de Déu atiende más de 3.000 partos

El seguimiento del embarazo de bajo riesgo se hace desde el centro de atención primaria, hasta que al llegar a las 36-38 semanas de gestación, la mujer es derivada al Hospital. Si se trata de un embarazo de bajo riesgo será una comadrona quien, si no hay ninguna complicación, le acompañará antes, durante y después del parto. Si hay algún problema o se considera un embarazo de riesgo, se deriva antes al Hospital y es el obstetra quien, junto con la comadrona, le atenderá en el parto.

El Hospital implantó en 2010

el programa MARE (Maternidad Respetada) que ofrece a la mujer la posibilidad de decidir cómo quiere tener a su bebé: puede decidir si quiere un parto medicalizado o no, con qué postura parir, disponer de salas equipadas con diversos materiales tales como música, bañeras para la dilatación, sillas especiales, etc.

Todos estos detalles se harán constar en un documento llamado “plan de parto”. Actualmente sólo las gestantes que se acogen al programa “Parto Natural” lo tienen, pero en un futuro no leja-

no todas las gestantes lo tendrán. Este documento lo presenta la gestante en el momento de su ingreso para que los profesionales que le atiendan lo puedan aplicar.

“El plan de parto es una hoja de ruta, pero no es inamovible -puntualiza María Padrón, Jefe Enfermera de BCNatal-Sant Joan de Déu-. Nosotros dejamos muy claro a las mujeres que pueden cambiar de parecer en cualquier momento”. A veces pacientes que habían manifestado su intención de recibir analgesia durante el parto cambian de parecer, o ma-

dres que querían que su parto no fuera medicalizado acaban pidiendo analgesia. “También les aclaramos que sus deseos se cumplirán siempre que no se dé una situación que ponga en peligro la salud de la madre y del niño y exista un criterio médico que lo desaconseje”, añade Padrón.

Para las mujeres que ya han sido madres, el programa les ofrece la posibilidad de decidir cómo quieren volver a pasar este proceso, con la ventaja de que ya cuentan con otra visión por su experiencia anterior. “El problema es que cada parto funciona diferente y quizá en uno no han tenido complicaciones, pero en el otro sí, al igual que los embarazos pueden ser más o menos tranquilos o la lactancia más o menos problemática. Esto es imposible de prever”, indica Padrón.

La información, clave

El programa de preparación al nacimiento incide en la importancia de que la mujer disponga del máximo de información posible. El objetivo es dar a las futuras madres toda la información que necesitan antes, durante y después del parto para que decidan qué es lo mejor para ellas.

Toda la información relacionada con el embarazo -higiene, hábitos alimenticios, ejercicios de relajación, etc- se suele facilitar en los centros de atención primaria. En el Hospital, las futuras madres son invitadas a asistir a unas charlas en las que una comadrona del centro les expone las diferentes posibilidades que tienen durante el parto, lo que el Hospital pone a su disposición, y algunos consejos en cuanto al post-parto.



“La mayoría de las mujeres tienen el foco puesto en saber cómo irá el nacimiento, si tendrán dolor, qué deberán hacer... pero a menudo no se paran a pensar en todo lo que sucede después”, dice María Padrón. Por ello, en el Hospital se les ofrece también información sobre la lactancia, la cuarentena o la posibilidad de pequeñas intervenciones como la episiotomía y los efectos que provoca a posteriori.

Evolución del modelo de parto

En los últimos años se ha observado un aumento de los llamados partos naturales o no medicalizados aunque, según puntualiza Padrón, “partos na-

turales lo son todos porque se trata de un proceso natural. En la actualidad vamos hacia un punto medio. Hace años, con todo el boom de la medicina tecnológica, todos los partos se hacían con analgesia. Ahora parece que hay un poco de retorno hacia métodos más naturales aunque el número de mujeres que optan por un parto no medicalizado es todavía bajo, sobre un 10% del total”, aclara Padrón.

También hay que decir que el rol de los acompañantes ha ganado importancia. Cada vez las parejas o acompañantes de la mujer tienen un rol más activo en el parto: pueden ser los primeros en hacer el “piel a piel” con el bebé, estamos en un fenómeno que evoluciona. ■

Los profesionales cumplen los deseos de la madre siempre que no exista una situación de riesgo

El Hospital estrena una de las salas de intervencionismo pediátrico más avanzadas de Europa

El Hospital es el centro nacional de referencia para el tratamiento de las cardiopatías congénitas en el lactante y el niño, y es el único hospital reconocido por el Ministerio de Sanidad para el tratamiento de las arritmias pediátricas. Desde el pasado mes de septiembre cuenta con una sala de intervencionismo pediátrico de las más avanzadas de Europa, que lo consolida como referente no sólo en España sino también a nivel internacional. El equipamiento ha sido posible gracias a una aportación de cerca de 2 millones de euros de la Fundación Daniel Bravo.

La nueva sala de intervencionismo es la única de uso exclusivamente pediátrico de estas características que existe en España y la cuarta de Europa. En este equipamiento se realizan cateterismos para el diagnóstico y tratamiento de las cardiopatías congénitas y adquiridas, de las enfermedades vasculares y de las arritmias e implantes de dispositivos cardíacos.

Las enfermedades del corazón más prevalentes en los niños son malformaciones cardíacas congénitas y trastornos del ritmo cardíaco o arritmias. Las enfermedades cardíacas

adquiridas son menos habituales, pero de ellas la más frecuente es la enfermedad de Kawasaki. Del total que se llega a registrar en nuestro entorno, una de cada tres requiere someter al niño a un cateterismo para diagnosticar, curar o atenuar los efectos de la enfermedad.

En la nueva sala de intervencionismo, además del tratamiento de las patologías del corazón también se abordan y tratan enfermedades neurológicas e incluso oncológicas. Se tratan, por ejemplo, los retinoblastomas, unos tumores malignos

que se originan en la retina de los niños durante los primeros años de vida y que con los nuevos tratamientos intervencionistas, que permiten administrar quimioterapia localmente dentro del tumor, han permitido evitar la extracción del ojo en muchos casos.

Imágenes en 3D del corazón

La nueva sala es un espacio híbrido de 100 metros cuadrados de superficie dotado con las últimas

tecnologías, en el que los profesionales no hacen únicamente cateterismos para diagnosticar o tratar una enfermedad sino que en un momento dado, y en función de las necesidades, se puede convertir en un quirófano para llevar a cabo un tratamiento in situ completo. “Si vemos necesario intervenir al niño, ahora, en esta nueva sala, lo podemos hacer en el acto, sin tener que mover al paciente”, explica Fredy Prada, jefe de Cardiología del Área del Corazón del Hospital Sant Joan de Déu.



El equipamiento facilita tratar patologías cardiológicas, así como enfermedades neurológicas y oncológicas

Sólo en cateterismos, se podrá pasar de 450 a 600 anuales

La nueva sala de intervencionismo está equipada con un dispositivo pionero en Europa, el sistema biplano Flat Panel tridimensional con función TAC, que permite obtener imágenes en 3D del corazón del paciente extremadamente precisas y, lo que es más importante, con un 70% menos de la irradiación habitual. “Este hecho es especialmente relevante. Se trata de irradiar el mínimo posible para que estos niños, en constante crecimiento, reciban los menos efectos nocivos de la irradiación sin perder calidad en las imágenes de los procedimientos

que hacemos”, señala la cardióloga Georgina Sarquella.

Se calcula que la nueva sala de intervencionismo permitirá aumentar la actividad de 450 a 600 cateterismos anuales. Más de 250 de ellos se llevan a cabo para tratar pacientes con arritmias, un 30% de los cuales proviene de fuera de Catalunya.

Aportación de la Fundación Daniel Bravo

Este dispositivo tecnológico de altas prestaciones ha sido posible

gracias a la Fundación Daniel Bravo, que ha aportado la mayor parte de los casi dos millones de euros necesarios para construir la sala y poner a disposición de los profesionales las mejores herramientas para el tratamiento de los pacientes. Además, la fundación participa activamente en la creación y consolidación de un grupo de investigación cardiológico en el hospital, mediante la Beca Impulso. Es un ejemplo de cómo la sociedad civil puede contribuir al proceso de modernización de los hospitales y al impulso de la investigación. ■

Josep Caritg, adjunto a la Dirección Médica del Hospital Sant Joan de Déu

“Sant Joan de Déu se define por sus valores y la potencia de sus profesionales”

Un veterano de San Juan de Dios, curtido en múltiples batallas. Ha vivido la UCI pediátrica como profesional, pero también la ha conocido como paciente en un centro de adultos, por el doble trasplante de pulmón al que se sometió, una experiencia que le ha cambiado la manera de afrontar las acciones más cotidianas. Llega por primera vez como médico al Hospital en 1977, en el servicio de pediatría. Ahora que ve cercana la jubilación, anima a todos los que continuarán a no perder los valores de la institución. Está enormemente agradecido del trato recibido todo este tiempo por parte de sus jefes, compañeros y amigos más cercanos, especialmente en los momentos de enfermedad.

De la experiencia con paliativos entendí que hay que dejarse asesorar por aquellos que más saben

¿Cómo definirías lo que has vivido todo este tiempo en los cuidados intensivos del Hospital?

Era en 1977 cuando yo comienzo en la UCI de San Juan de Dios, una UCI que no se parecía en nada a la que tenemos en la actualidad: ahora tenemos la UCI pediátrica que más pacientes atiende de toda España, las personas y la tecnología hacen que trabajemos mucho, y de forma pluridisciplinar. Por tanto, es un servicio central, clave para que el Hospital pueda tener el nivel terciario que tiene, esto lo hace posible la implicación de toda su gente: médicos, enfermería, personal de apoyo, etc.

Danos algún ejemplo ...

Ha habido una mejora permanente, que la ves al cabo del tiempo y en las diferentes áreas: la ventilación no invasiva muy potenciada, sistemas nuevos de depuración renal, la asistencia a los politraumáticos, los

niños con hipertensión endocraneal, el programa ECMO con las posibilidades de circulación extracorpórea que nos ha dado, los cambios en el manejo de la sepsis, todo ello resulta casi increíble. Piensa que teníamos un niño de 14 años, hace unos 10 años, que fue el primer caso descrito que se puso en ECMO porque tenía una pulmonía tan extrema que no habría remontado: y sí salió adelante, y al cabo de los años no tenía secuelas. Esto es muy gratificante por los profesionales que lo hacen posible.

Otra cambio que ha vivido comienza el día que las familias pueden entrar en la UCI con normalidad ...

En nuestra UCI pueden entrar los padres, sí, a la familia la integramos completamente: uno de los progenitores todo el día si quiere, y los dos durante varias horas. Ellos

aprenden cosas, relacionadas con la enfermedad y la cura de su hijo, pero lo más importante es que forman una simbiosis con el equipo esto es un cambio cultural enorme. Y ahora lws pasamos encuestas y valoramos cómo funciona todo, y todo irá mejorando y lo haremos evolucionar entre todos. Esto nos llena de expectativas de cara a la UCI nueva que está programada y que pronto será ya realidad (más privacidad, espacios individuales separados, más confidencialidad, etc.).

Esta evolución de las UCIs también la debiste apreciar en Neonatos, donde pasaste unos años ...

Hombre, cuando trabajaba en neonatos, por ejemplo, no teníamos surfactante, que es para niños prematuros -se pone cuando hay inmadurez pulmonar-. Pues la primera dosis se puso a mediados del 1990 cuando yo

llevaba poco tiempo en el Hospital General de Cataluña ... era incipiente, no se tenía la experiencia de usarlo, pero su administración ha ayudado a mejorar el pronóstico de esos bebés. Tampoco teníamos los respiradores que tenemos ahora, todo se ha tecnificado. Principalmente, lo que ha variado más es el pronóstico de los niños que ingresan, así que la mejora es muy importante, tanto en porcentajes de mortalidad como en riesgo de secuelas.

En 2015 se cumplen 20 años del SEM pediátrico de San Juan de Dios, ¡toda una trayectoria!

Sí, tengo un gran aprecio por el SEM. Lo he vivido como médico, pero también como coordinador, planificando, incorporando gente nueva en el equipo, etc. Ahora ya en esta etapa lo que me planteo es dejar el servicio lo mejor posible y hacer una buena plataforma para el futuro, para todos los que vendrán detrás. También he visto una evolución muy importante durante estos años.

¿Hasta qué punto se ha ido transformando este servicio de transporte sanitario pediátrico, urgente o no urgente?

El nivel de reanimación y estabilización que nos encontramos en los hospitales emisores ha mejorado mucho. Nosotros intentamos dar una continuidad asistencial en esta fase del proceso, ya que el trabajo en equipo es clave. Esto no quita que nos cuestionamos y revisemos todo lo que hacemos, nosotros y el conjunto del sistema. Se discuten incidencias, se hacen propuestas de mejora, etc.

Ahora además, hemos incorporado la simulación en nuestras actividades formativas. Esto es trascendental. Y hemos convocado un curso



últimamente que ha sido muy rico en todos estos aspectos. Tenemos 3 médicos y dos enfermeras que son instructores en simulación, que es una de las mejores maneras de entrenar a todo el equipo. Seguramente es el futuro de la formación de los clínicos y sanitarios.

El nivel que tenemos aquí, ¿es comparable con la experiencia que existe en los países referentes?

En transporte sanitario pediátrico, Catalunya es un modelo, un espejo para toda España. Tenemos profesionales expresamente formados para estas tareas, tanto de paciente pediátrico como neonatal. En Madrid tienen su manera de organizarse, pero en Andalucía el modelo es diferente. Y en las Islas, por ejemplo, están muy bien, muy capacitados y hacen mucho traslado a la península, pero deben adaptarse siempre las cosas a cada situación.

¿Qué equipo humano reunís en el SEM pediátrico?

Bueno, primero los técnicos, que son la clave que todo salga bien. Están muy preparados, con habili-

dades de RCP y otras. Muy buenos profesionales. Después tenemos los médicos, que algunos son antiguos residentes nuestros que se han motivado por estas cuestiones, y los formamos al máximo, incluso en los valores de la institución, también tenemos personas que antes estaban en la base de Vall d'Hebron del SEM, etc. es un equipo estable, y en el caso de los médicos buscamos que conserven cierta tarea en pediatría del Centro, complementando los servicios del SEM, esto hace que mantengan una gran motivación. Y en cuanto a enfermería, que aportamos nosotros desde 2007, lo que hicimos es cubrir las 24 horas con un equipo de 5 personas preparadas expresamente en transporte, ya que venían de la UCI pediátrica o neonatal -ya sabían mucho de pacientes críticos-, de modo que lo que debían adquirir era toda la formación de traslados, del transporte sanitario. En resumen, un equipo de primera.

Quisiéramos reflejar también cuál ha sido a lo largo del tiempo tu experiencia en la dirección de Paliativos ...

En transporte sanitario pediátrico, lo que hacemos aquí es un modelo para muchas comunidades

Hay enormes expectativas en la nueva UCI de Sant Joan de Déu, que incorporará muchas novedades



El Centro tiene unos valores que confío que continuarán por mucho tiempo

El equipo del SEM del Hospital realiza más de 700 traslados cada año

Es una unidad que para la orden de San Juan de Dios es muy valiosa. De hecho, el fundador ya hacía atención de paliativos a personas que lo pasaban mal. Está en el ADN de la organización. Así que cuando en 2009 me llega la propuesta, me ofrecí a hacerlo, aunque esto suponía combinarlo con otras tareas de la dirección. Aunque sea un trabajo muy duro, a mí como pediatra me enriqueció mucho. Emocionalmente te impacta muchísimo, pero fui saliendo lo suficientemente bien, a pesar de lo difícil que resulta, pero tienes que saber sacar la resiliencia. Ahora existe una idea a medio y largo plazo de potenciar esta unidad.

¿Qué preparación extra supuso entrar en el equipo de Paliativos?

A mí me pasó que de un día a otro tuve que ponerme a ello. En el aspecto emocional lo trabajas con las psicólogas que nos ayudan, para saber cómo enfocar estos aspectos con el paciente y la familia: hice una

inmersión en los temas que ellas dominan. Dar los fármacos que toca, eso ya lo sabemos hacer, pero me dejé asesorar por las enfermeras y por las personas que dominan las cuestiones psicológicas y de comportamiento humano. En cuanto al sentido de la Unidad, por ahora tenemos muy claro que los niños que quieren pasar los últimos días de su vida en casa, deben poderlo hacer. Y gracias al equipo, ahora el 60% de los niños en esa situación terminan la vida en casa.

Vamos hacia atrás. Tu carrera médica comienza cuando estudiabas, atendiendo a los primeros enfermos en San Juan de Dios, en el antiguo hospital de la Diagonal ...

Sí, allí estábamos en 1972, hice de enfermero con compañeros que recuerdo muy bien, con un modelo de hospital de beneficencia. Como pediatra, ya partir del año 1977, estuve en la UCI y en lactantes, con un jefe que nos enseñó mucho. Y lo que he visto yo en San Juan de Dios durante todos estos años es un cambio tecnológico brutal, con un Centro que es puntero en España, y de los principales de Europa. Después todo esto irá evolucionando, pero lo que está por venir ya no me tocará a mí. Por ello, lo que deseo es que el Hospital siga en esa línea, que no pierda los valores de la institución, y también que se valore la importancia tan grande de las personas, la fuerza de los profesionales, que son la clave de todo lo que hacemos.

Todos estos años en San Juan de Dios están marcados por un suceso, cuando descubres que tienes una grave patología pulmonar y toca actuar a toda prisa. Cuéntanos, ¿cómo fue el

proceso de la enfermedad, que acaba afortunadamente con un trasplante exitoso?

Bueno, del trasplante recientemente ha hecho 8 años. Fue en 2005, cuando llevaba un tiempo en la dirección médica. Empecé a cansarme y respirar mal. Fue brusco, de golpe. Podías ir de excursión a la montaña y lo aguantaba bien, pero de repente un día observé que me cansaba de una forma anormal, cuando quería rendir un poco más de la cuenta, no podía. Estaba en tratamiento en ese momento por una enfermedad reumatológica y sabía que el tratamiento me podía afectar, pero no era aquello. La primera vez que me lo comprobaron, resulta que estaba al 30% de función pulmonar. Después, biopsia pulmonar en el Clínico, y las cosas que se van precipitando. Me dan un diagnóstico de una enfermedad muy poco frecuente, de tipo autoinmune. Esto era hacia diciembre de 2005, y en primavera ya me dijeron: si no mejoras, te pondremos en lista de espera para trasplante. La suerte fue que me operaron deprisa, y el invierno lo pasé ya trasplantado.

¿Qué te proponen exactamente cuando te hacen el encargo de trabajar en la dirección médica aquí en el Hospital?

Bueno, la posibilidad de trabajar en la dirección médica me la propusieron mis dos jefes: Jaume Pérez y Manel del Castillo. Debieron pensar que podría aportar cosas. Nunca me he considerado un gestor sanitario, tal vez sí en la parte asistencial, creo que mis habilidades van más a ayudar a la resolución de problemas, la gestión del día a día, en unidades especiales, etc. Para mí ha sido un gran aprendizaje ... Al principio, ya desde la dirección médica, también gestionaba las

Natural de Besalú, en la Garrotxa. Padre transportista y madre cocinera. Estudiante interno en los maristas de Girona con una beca, “los primeros años ibas a casa una vez al trimestre, pero lo soporté bastante bien”, explica. “Allí nos conocimos con el neurocirujano José María Costa, de Calonge, y con el cardiólogo Miquel Rissech de Llagostera, hemos mantenido una amistad durante toda la vida”. Dos hijos: Anna y Pau, economista y geógrafo, bien conocedores de lo que suponen las guardias y los fines de semana perjudicados por el trabajo de los padres. Y una nieta encantadora.

Se define por todo lo que ha hecho en San Juan de Dios, en los años iniciales en la Diagonal, y en la etapa de Esplugues. Ha pisado muchos terrenos, “siempre he tenido claro lo que yo podía aportar, dirigir personas, sobre todo, y ayudar allí donde pudiera ser útil”. Pasó por el General de Catalunya de Sant Cugat, donde asegura que aprendió mucho, sobre todo de la gestión en épocas de crisis institucional, cuando los conflictos crecen y la nave se tambalea a fondo. Orgulloso del Hospital, hoy por hoy no puede visitar niños, porque como trasplantado se lo desaconsejan. Pero es el mejor propagandista del “modelo” San Juan de Dios, con todo lo que supone un hospital terciario especializado, de alta tecnología, muy equipado técnicamente.



guardias de la UCI, neonatos y SEM, recursos muy especializados, y reconozco que en aquella época me llevaba los problemas en casa, no separaba demasiado las cosas. Actualmente doy mi apoyo, colaboro en todo, pero sólo gestiono el SEM.

Te debía servir la experiencia del Hospital General de Catalunya con toda la exigencia de trabajar en la dirección médica...

Como te decía, del 90 al 96, yo estaba en el Hospital General de Catalunya y llevaba el servicio de pediatría, la unidad neonatal la organicé yo. La clave de lo que hacía era gestión de personas (la mayoría excelentes profesionales), este aspecto me enseñó mucho. Cómo gestionar en tiempos difíciles, con una crisis institucional interna muy fuerte. Además, en pediatría, crear un servicio propio, aquello me estimuló mucho, profesionalmente y en todos los aspectos. Supongo que me hizo crecer profesionalmente. Allí no tenía el apoyo de especialistas tan grande que tienes aquí en San Juan de Dios, por supuesto.

¿Qué sentimiento conservas ahora que la enfermedad y el

transplante ya está en el capítulo de recuerdos?

Bueno, de entrada, una gran comprensión recibida de mis jefes, que la sentí desde el primer día. El trato excelente por parte del Hospital. Aunque cuando yo volvía del Clínico con los resultados de la espirometría, era deprimente, la verdad. Pero tuve un apoyo enorme, muy grande, sobre todo del entorno más íntimo y cercano.

Y qué contraste entre la fase de trasplante y recuperación, y el día que toca reincorporarse al trabajo ...

Claro, después vuelves, y pasas del cero al cien en cuestión de pocos días. Al principio, todo el mundo te felicita, todo son alegrías y abrazos, pero el trabajo está ahí, y tienes que asumirlo. Así que en una semana ya todo volvía a ser como antes, en pocos días ya estaba al 100% de trabajo. Lo viví de una forma un tanto desconcertante, todo va muy deprisa, tal vez es inevitable, no lo se.

¿Y como se replantea uno las cosas sustanciales de la vida?

Miré las estadísticas mundiales de supervivencia de los trasplantados de pulmón, hay unos datos muy

bien recogidos, pero no me quitan el sueño, y sé que si me cuido estaré bien. En mi caso, desde el alta no he tenido que ingresar ninguna vez más: por eso lo que toca es cuidarme, no estresarme (algo difícil hoy en día), estar activo físicamente, etc. Caminar es hoy por hoy lo mejor, aunque reconozco que hace años mi actividad preferida era la bici de montaña. De hecho, hay días que salgo del Hospital y voy paseando, paseando y me planto en la parada de Ferrocarriles de Provenza, en el Eixample... mi recomendación sería caminar por la ciudad, para cualquiera que le guste.

Pero, a pesar de ser adjunto a la dirección médica, ¿tienes una dedicación más reducida en el trabajo, hoy por hoy?

Sí, ahora estoy en proceso de jubilarme, porque este año que viene estoy a punto de los 65, por eso estoy trabajando desde septiembre de 2011, 3 días por semana aquí en San Juan de Dios (de acuerdo con Rubén Díaz, mi director en aquella época). Siempre estás pendiente por si pueden necesitar algo, pero el ritmo es diferente y puedo organizarme mejor, hasta que llegue el cambio definitivo en unos meses. ■

La marcha nórdica es una de las actividades preferidas del Doctor Cartig para estar activo y cuidarse

Las personas hacen grande Sant Joan de Déu, es la fuerza que tenemos

Una herramienta con mucho futuro es la tecnología de simulación aplicada a la formación de los profesionales

Paidhos cumple diez años

El plan estratégico Paidhos que el Hospital Sant Joan de Déu impulsó en el año 2004 con la voluntad de ser un Hospital cercano, accesible, innovador, docente, hospitalario, abierto, solidario y sostenible ha cumplido diez años. Ha sido una década muy intensa durante la cual se han impulsado iniciativas muy variadas que han permitido situar al hospital como un centro de referencia en el Estado sin renunciar a su vocación de hospital básico arraigado en el territorio.

Se ha consolidado el Hospital como un centro cercano y hospitalario, pero con un alto perfil investigador y docente

“¿Hacia adónde tenemos que ir?” Esta fue la pregunta que en 2004 se planteó la dirección del Hospital, y trasladó a los profesionales para definir juntos, por consenso, qué líneas de actuación debía seguir el centro en los próximos años. En ese momento el sector sanitario estaba experimentando una serie de cambios que hacían necesario abrir esa reflexión y replantearla. Por un lado, se estaban construyendo dos nuevos hospitales en la zona -el Parque Sanitario de Sant Boi y el Moisès Broggi de Sant Joan Des- pí- que podían restar pacientes al centro. De otra, el modelo tradicional estaba dando paso a un nuevo modelo asistencial que potenciaba los tratamientos ambulatorios en detrimento de la hospitalización. ¿Cómo tenía que asumir el Hospi-

tal estos cambios? ¿Cómo se podía adaptar?

En el caso de Sant Joan de Déu se sumaba, además, un factor de tipo interno. El centro, dedicado tradicionalmente a la pediatría general, había creado especialidades en los últimos años y había empezado a atender actividad de gran complejidad que cobraba al mismo precio que la actividad menos compleja. A pesar de tener una gestión interna eficiente, este hecho había provocado que el centro arrastrara en 2004 pérdidas por valor de un millón de euros.

En este contexto, el dilema estaba servido: había que aspirar a seguir siendo un hospital básico arraigado en el territorio o bien seguir impulsando las especialidades para convertirse en un hospital de

referencia en patologías complejas que pudiera atraer pacientes de todo el Estado? Los profesionales, después de intensas reuniones de trabajo, lo tuvieron claro: las dos cosas. Sant Joan de Déu había de convertirse en un centro de referencia sin renunciar a su condición de hospital básico.

Con este planteamiento, el centro comenzó a elaborar un plan estratégico que recogiera las principales actuaciones a emprender para lograrlo. Este plan fue bautizado con el nombre de Paidhos, que significa niño en griego, y que es un acrónimo que resume los 7 rasgos definitorios al que aspira ser el Hospital: cercanos, accesibles, innovadores, docentes, hospitalarios, abiertos, solidarios y sostenibles.



Actuaciones para fomentar la proximidad y la excelencia

Algunas de las actuaciones que nacieron a la sombra de Paidhos fueron ideadas para fortalecer los lazos con el entorno más próximo, para intensificar la colaboración y coordinación con los profesionales del ámbito de la primaria y para acercar el hospital a los pacientes y hacerlo más accesible. Así nació el programa VÍNCLES, concebido para acercar el Hospital a los profesionales de la atención primaria, o el Programa MARE de atención a las mujeres embarazadas que humaniza el parto sin prescindir de un

entorno seguro para la madre y el bebé.

Desde el año 2012, San Juan de Dios atiende urgencias y visita pacientes también el centro de Barcelona, en un edificio de la calle Numancia. Además, ha creado portales de internet y servicios telemáticos que permiten al paciente acceder, desde su casa y de una manera segura, a la historia clínica, consultar resultados de pruebas, comunicarse con su médico...

De forma paralela, a lo largo de estos años el Hospital ha impulsado otras medidas para convertirse en referente en el tratamiento de patologías de alta complejidad. Ha creado nuevas unidades es-

pecializadas y multidisciplinarias para mejorar la atención de los pacientes que sufren estas enfermedades; ha creado alianzas con numerosos hospitales de prestigio españoles (Clínico, San Pablo, etc.) e internacionales (Children 's de Boston, Hospital de Philadelphia, etc.), y ha impulsado la investigación y búsqueda para avanzar en el conocimiento y tratamiento de las enfermedades incrementando los fondos para la investigación y creando la primera unidad de ensayos clínicos pediátricos de España.

Fruto de este trabajo, Sant Joan de Déu es ya el hospital que cuenta con más unidades pediátricas de referencia acreditadas por el Minis-

Manel del Castillo,
gerente de Sant Joan de Déu



**Sant Joan de Déu
ya es el hospital
que cuenta con más
unidades pediátricas
de referencia
acreditadas por el
Ministerio de Sanidad**

terio de Sanidad (tiene 18). Estas unidades han ejercido una fuerte atracción de pacientes del resto del Estado hasta el punto de que en algunos tratamientos es el centro que más pacientes atiende de toda España. Es el caso, por ejemplo, de Oncología.

Potenciar conocimiento e investigación

El centro ha dado también un empuje a la investigación y ha aumentado en estos años su producción científica de manera exponencial. En sólo siete años, el número de artículos de investigadores del Hospital publicados en revistas científicas con factor de impacto se ha triplicado. Y se ha desarrollado un área de innovación que ha ayudado a los profesionales a llevar a cabo nuevos

proyectos contando al final del periodo con 17 patentes.

Como centro generador de conocimiento y referente en algunas especialidades, es un deber y una responsabilidad transmitir este conocimiento a otros profesionales para que se pueda beneficiar el mayor número de pacientes posible. Por ello, en 2006 se creó el Aula de Pediatría, que cada año imparte más de 130 cursos profesionales de salud y que desde hace poco cuenta con una plataforma online.

Las nuevas tecnologías han abierto un gran abanico de posibilidades en el mundo de la enseñanza y de la medicina, y el Hospital ha querido aprovecharlas con la creación de un espacio de robótica y simulación donde los profesionales pueden reproducir las situaciones más críticas y menos habituales que se pueden encontrar en el ejercicio de su trabajo

para ensayarlas una y otra vez antes de aplicarlas.

Pero el compromiso de formación no es sólo con los profesionales, también se vincula con las familias y con los niños. En esta línea, en 2008 nació la plataforma FAROS que ofrece a las familias información rigurosa y seleccionada sobre hábitos saludables con el fin de promover la salud infantil integral.

Más que un hospital

Más allá de la tarea puramente asistencial, Sant Joan de Déu ha trabajado a lo largo de la última década en otros ámbitos, en su vocación de convertirse en más que un Hospital. Como centro perteneciente a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, uno de sus principales valores es la Hospitalidad y uno de sus objetivos, atender a sus pacientes de una manera integral:



tratar la enfermedad que tienen pero también acompañarles en el proceso, apoyarles y tratar de reducir el impacto que la hospitalización causa en adultos y niños. Este es el sentido de ser del Hospital Amigo, un programa que prevé iniciativas para hacer más agradable y menos traumática la estancia de los pequeños, y para acompañar a las familias. Muchas de estas iniciativas, sin embargo, no serían posibles sin el apoyo de la sociedad.

El Hospital nació y, durante muchos años, creció y se mantuvo gracias a las aportaciones de la sociedad, hasta que la asistencia fue concertada por la sanidad pública. En los últimos años se ha recuperado esta vinculación histórica con la ciudad para poder hacer realidad todas esas actuaciones que no son estrictamente asistenciales. La llegada de la crisis ha hecho más necesario que nunca este apoyo.

La reorientación estratégica del 2010

La llegada de la crisis provocó una reducción drástica de la natalidad, el retorno a sus países de muchas familias inmigrantes ... y, en consecuencia, un descenso del público potencial de un hospital especializado en niños y madres como es el Hospital Sant Joan de Déu. Por otra parte, la escasez de recursos públicos ha comportado también recortes en la financiación pública del centro.

Ante esta situación, el Hospital se ha visto abocado a tratar de buscar nuevos ingresos por la vía privada, mediante la prestación de servicios que no están cubiertos por la sanidad pública como la medicina del deporte o los trastornos del aprendizaje, y a atraer nuevos pacientes con patologías complejas ya no sólo del resto del Estado sino también del extranjero.

Para conseguir este objetivo se debían poner en marcha medidas que situaran el hospital en una posición competitiva cualitativamente. El relevo generacional de algunos especialistas del centro se aprovechó, a pesar de la situación económica, para incorporar nuevo talento. Además, el avance del Plan de Obras ha permitido mejorar poco a poco la confortabilidad de nuestras instalaciones y la renovación de aparataje de alta complejidad. Todo esto comenzó a producir los resultados deseados. Si en el año 2012 el Hospital sólo atendió una veintena de pacientes del extranjero, dos años después recibió una media de 20 peticiones internacionales a la semana. Este incremento de actividad ha supuesto también un aumento de los ingresos de la actividad privada en un 150%, en cifras globales de unos 2 millones de euros. ■

En algunos tratamientos de alta complejidad es ya el centro que más pacientes atiende de toda España

“No se puede deshacer un nudo sin saber como ha sido hecho”. Aristóteles.

Aula de pediatría, una agenda para el conocimiento y la formación

El Aula de Pediatría de Sant Joan de Déu es una entidad de gestión del Hospital, que tiene como finalidad aglutinar toda la formación especializada en pediatría y especialidades pediátricas que se imparte en el Hospital Sant Joan de Déu de Esplugues y garantizar una alta calidad formativa.



PRÓXIMAS ACTIVIDADES FORMATIVAS

JUNIO 2015

Curso de Reanimación Neonatal por Simulación Virtual 2015

Fechas: 01/06/2015-15/06/2015 Precio: 190,00€

WEBCASTING Perfeccionamiento en Neonatología (35ª Edición)

Fechas: 01/06/2015-30/06/2015 Precio: 140,00€

WEBCASTING Avances en

Gastroenterología, Hepatología y

Nutrición Pediátrica (7ª Edición) Fechas:

01/06/2015-30/06/2015 Precio: 150,00€

WEBCASTING Actualización en diagnóstico y tratamiento en

Endocrinología Pediátrica (3ª Edición)

Fechas: 01/06/2015-30/06/2015 Precio: 100,00€

WEBCASTING Actualización en Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica 2015

Fechas: 01/06/2015-30/06/2015 Precio: 170,00€

Nestlé. Curso de Reanimación Neonatal por Simulación Virtual.

Fechas: 01/06/2015-30/06/2015 Precio: 190,00€

WEBCASTING Progresos y Terapéutica en Pediatría y Cirugía Pediátrica (51ª Edición)

Fechas: 01/06/2015-30/06/2015 Precio: 170,00€

Ventilación no Invasiva Pediátrica y Neonatal en el Paciente Agudo Online 2015

Fechas: 01/06/2015-30/06/2015 Precio:

120,00€

Principios de ecocardiografía pediátrica básica Online 2015

Fechas: 01/06/2015-30/06/2015 Precio:

150,00€

Principios de Ecocardiografía Pediátrica Básica Online + Presencial 2015

Fecha: 05/06/2015 Precio: 200,00€

Actualización en Diagnóstico por la Imagen Pediátrico

Fecha: 16/06/2015 Precio: 150,00€

JULIO 2015

WEBCASTING Perfeccionamiento en Neonatología (35ª Edición)

Fechas: 01/07/2015-31/07/2015 Precio:

140,00€

WEBCASTING Avances en

Gastroenterología, Hepatología y

Nutrición Pediátrica (7ª Edición) Fechas:

01/07/2015-31/07/2015 Precio: 150,00€

WEBCASTING Actualización en diagnóstico y tratamiento en Endocrinología Pediátrica (3ª Edición)

Fechas: 01/07/2015-31/07/2015 Precio: 100,00€

WEBCASTING Actualización en Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica 2015

Fechas: 01/07/2015-31/07/2015 Precio: 170,00€

WEBCASTING Progresos y Terapéutica en Pediatría y Cirugía Pediátrica (51ª Edición)

Fechas: 01/07/2015-31/07/2015 Precio:

170,00€

Ventilación no Invasiva Pediátrica y

Neonatal en el Paciente Agudo Online 2015

Fechas: 01/07/2015-31/07/2015 Precio:

120,00€

Principios de ecocardiografía pediátrica básica Online 2015

Fechas: 01/07/2015-31/07/2015 Precio: 150,00€

AGOSTO 2015

WEBCASTING Avances en

Gastroenterología, Hepatología y

Nutrición Pediátrica (7ª Edición) Fechas:

01/08/2015-12/08/2015 Precio: 150,00€

WEBCASTING Perfeccionamiento en Neonatología (35ª Edición)

Fechas: 01/08/2015-31/08/2015 Precio: 140,00€

WEBCASTING Actualización en

diagnóstico y tratamiento en

Endocrinología Pediátrica (3ª Edición)

Fechas: 01/08/2015-31/08/2015 Precio:

100,00€

WEBCASTING Actualización en Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica 2015

Fechas: 01/08/2015-31/08/2015 Precio: 170,00€

WEBCASTING Progresos y Terapéutica en Pediatría y Cirugía Pediátrica (51ª Edición)

Fechas: 01/08/2015-31/08/2015 Precio:

170,00€

Ventilación no Invasiva Pediátrica y

Neonatal en el Paciente Agudo Online 2015

Fechas: 01/08/2015-31/08/2015 Precio:

120,00€

Principios de ecocardiografía pediátrica básica Online 2015

Fechas: 01/08/2015-31/08/2015 Precio:

150,00€

Más información:

www.cursospediatria.net

El portal de salud y bienestar para las familias



FAROS ofrece información y conocimiento de calidad para actuar de forma responsable en el campo de la salud infantil y del adolescente



www.hsjdbcn.org

Hospital Sant Joan de Déu
Paseo de Sant Joan de Déu, 2
08950 Esplugues de Llobregat
Tel. 93 253 21 00