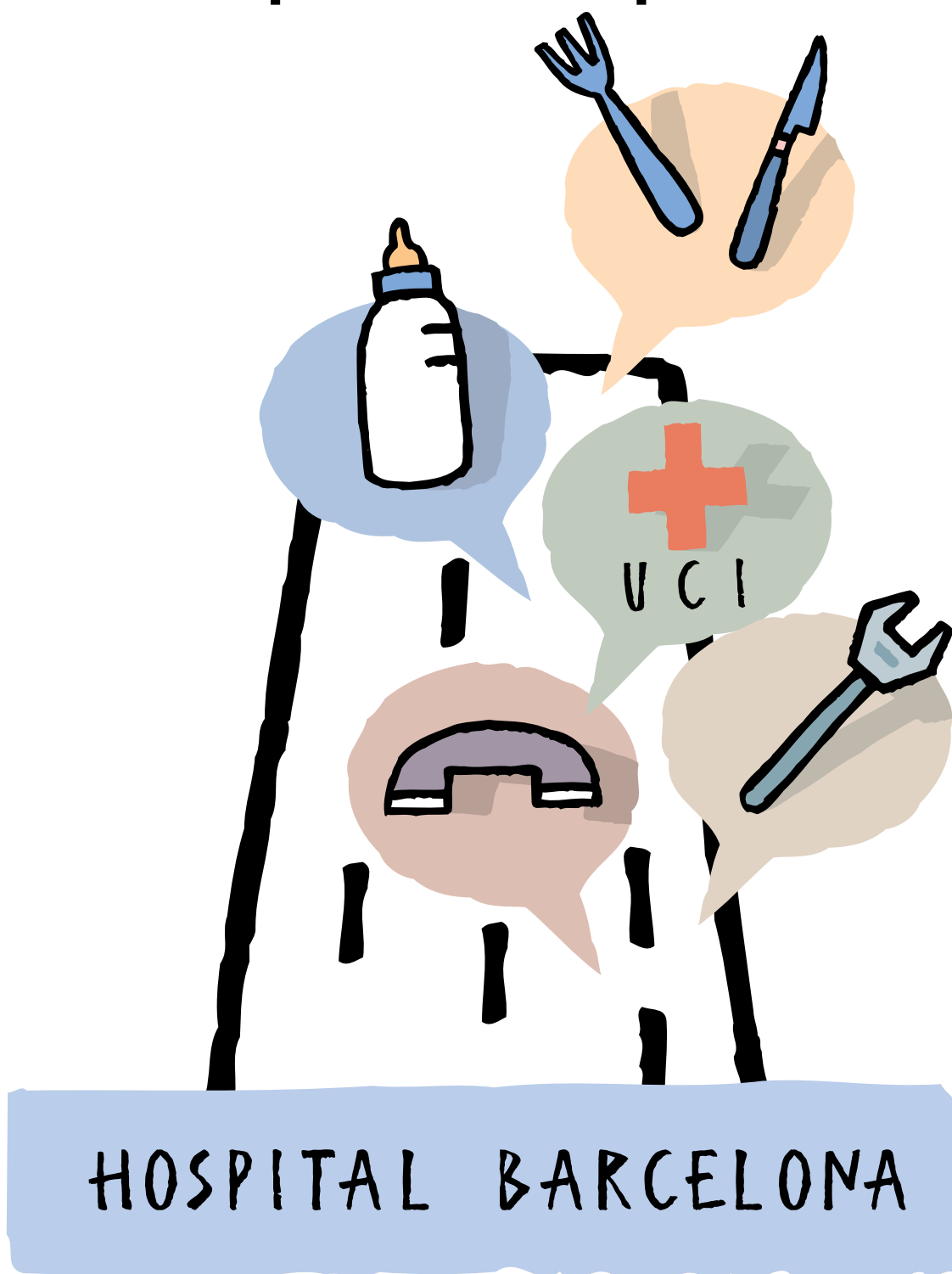


El Hospital de Barcelona visto por sus trabajadores



La gran máquina del Hospital de Barcelona necesita mucha gente para funcionar con eficacia y a satisfacción de los usuarios. Fue imposible hablar con representantes de todos los departamentos, que son muchos y variados. Por esa razón hemos escogido unos cuantos, totalmente al azar. Algunos son de los que dan la cara cada día y otros llevan a cabo un trabajo anónimo y constante que casi nunca tenemos presente. Todos tienen una cosa en común: el entusiasmo por su lugar de trabajo y por el hospital en general.

Llegamos al Hospital de Barcelona
Anna Castarlenas, responsable de recepción

Anna trabajó 12 años como administrativa en una escuela de educación especial que tuvo que cerrar por motivos económicos. Después de un año en el paro comenzó a trabajar en el Hospital de Barcelona y, de hecho, asistió a su puesta en marcha.



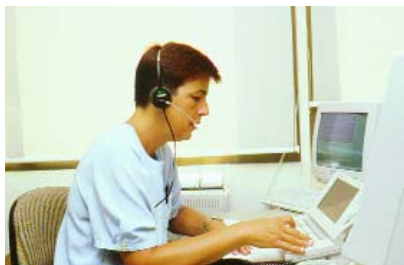
Durante nueve años trabajó como administrativa en el servicio de urgencias del hospital hasta que, dado el aumento del volumen de trabajo, consideró que no podía llevarlo a cabo como a ella de gustaba y pidió un cambio de servicio.

Desde hace unos años es la responsable del servicio de recepción, que incluye a las telefonistas y a las personas que, en el vestíbulo del hospital, nos indican dónde se encuentran los diferentes servicios o los pacientes que queremos visitar. Durante el día trabajan en este servicio

menudo quejas por la lentitud con que se atendía el teléfono. Ella reconoce que esto se debía en gran parte a un sistema informático que no diferenciaba entre los pacientes que habían sido dados de alta de los que se encontraban hospitalizados y que, cuando había que buscar, por ejemplo, a una Rosa López se perdía mucho tiempo. Este problema se solucionó haciendo lo que se conoce como un censo actualizado de pacientes, lo que aligeró mucho su trabajo.

“Pero no nos engañemos: conocemos el segundo apellido de muy poco de nuestros conocidos, amigos y tan siquiera familiares. A mí me gusta ponerme en el lugar del otro y reconozco que no sé el segundo apellido de algunos de mis conuñados, por ejemplo. Siempre intento ponerme en el lugar del otro y entender sus problemas. Me gusta el trato con la gente.”

Hace poco, además, se ha cambiado la centralita por una más moderna que permite, por ejemplo, que las telefonistas se den cuenta de si se está produciendo una acumulación de llamadas y puedan actuar para solucionarlo.



Está contenta de haber trabajado en diferentes departamentos. Dice que esto le hace valorar mejor el trabajo de los demás. Cree que, en la medida en que fuera posible, los trabajos deberían ser rotativos.

cinco personas. De noche, dos. Y hay tres suplentes fijos para los fines de semana y los días festivos.

“Creo que, para mucha gente, el primer contacto con el hospital se produce a través de nosotros, ya sea por teléfono o en persona, y por eso pienso que éste es un servicio especial y que hay que procurar que funcione bien.”

Cuando Anna comenzó a trabajar llegaban muy a

El equipo de Anna atiende unas 3.000 llamadas diarias y reconoce que algunas veces la falta de información o la comodidad dan lugar a algunas que se podrían evitar. Por ejemplo, muchos de los servicios cuentan con números directos que la gente, los médicos y los usuarios no utilizan porque, como ella misma reconoce, es más fácil aprenderse un sólo número para todo el hospital.

También recomienda que la gente no cuelgue y vuelva a llamar cuando le dicen que las líneas están ocupadas, ya que de esta manera deja escapar su turno en la cola y pierde aún más tiempo.

Anna es socia de trabajo y fue elegida por sus compañeros para representarlos en el Consejo Rector de la cooperativa. Lo hizo durante seis años que valora muy bien. Todos le ayudaron a entender su funcionamiento y a tomar las decisiones que se requerían en cada momento. A pesar de tener un buen recuerdo, cree que no volverá a presentarse, porque piensa que los 700 compañeros que hay actualmente también tienen derecho a participar en la dirección de la cooperativa.

Recuerda con emoción la primera época, cuando todo era nuevo. ¿Qué había que hacer con el primer accidentado que llegó de la calle y que no era socio de SCIAS ni estaba asegurado por Asistencia? Ni el mismo director lo tenía claro, pero todos se ayudaban y los amigos de aquella primera época siguen siendo eso, amigos.

Ha nacido un bebé

Frederic Raspall, jefe del servicio de Pediatría y Neonatología

Pediatra desde hace ya más de 30 años, ha trabajado en el Hospital Clínico y ha estado 18 años en el servicio de neonatología del Hospital de Sant Pau. El doctor Humet, director médico desde el primer día del Hospital de Barcelona, le ofreció hacerse cargo de la puesta en marcha y la posterior dirección del servicio de pediatría y neonatología. Hace ya 11 años que ocupa este puesto con ilusión y dedicación exclusiva.

En el departamento trabajan otros cuatro médicos (tres de ellos desde el primer día), que son quienes proveen toda la asistencia a los recién nacidos y bebés prematuros que requieren atención especial de entre todos los partos que se producen en el hospital, y a todos los asegurados de Asistencia que nacen en clínicas concertadas que no cuentan con este servicio. Brindan asistencia a todos los recién



nacidos normales y, además, atienden a todos los pacientes de pediatría de entre 0 y 18 años, ya sea de forma integral o colaborando con otros pediatras.

Le complace resaltar que, dadas las características del Grupo Asistencia, se ha establecido una muy buena relación con el colectivo pediátrico de Asistencia Sanitaria. Un indicador de que ello es así son las sesiones clínicas quincenales que desde hace unos años se llevan a cabo en el mismo hospital, en las que se habla de diferentes problemas pediátricos con la colaboración de especialistas de reconocido prestigio. Muchos de estos especialistas son precisamente médicos de Asistencia. A estas sesiones asiste un volumen importante y creciente del colectivo de pediatras de Asistencia, que son, evidentemente, los que tienen el mayor número de casos que atender y que, en cambio, se pueden encontrar con una mayor dificultad para mantener un buen nivel de formación continuada, ya que trabajan solos. El hospital facilita la actualización de temas y su participación en sesiones propiamente clínicas que se llevan a cabo en otros centros hospitalarios.

Uno de los objetivos de estas sesiones es también la práctica de una medicina de la evidencia, como se le llama ahora. Esto significa evitar tratamientos cuya eficacia aún no esté científicamente demostrada, para evitar así los posibles efectos secundarios que todo tratamiento puede comportar. Eso implica practicar una medicina más eficiente, que no es lo mismo que eficaz, abaratando costos pero mejorando siempre la calidad.

Por otro lado, desde hace unos años funciona también un grupo multidisciplinario llamado grupo de trabajo de medicina perinatal. Este grupo, integrado por obstetras, comadronas, pediatras neonatólogos y la dirección médica del hospital, discute pautas, nuevos protocolos, controles de calidad, estrategias, etcétera, y todo lo que se refiere a la asistencia de la madre durante el embarazo, el parto y a la prevención de patologías neonatales.

No hace falta decir que su servicio es también responsable de las urgencias pediátricas que se producen en el hospital, difíciles de estimar en cifras debido a su irregularidad, pero que se podrían estimar en una media de 20 diarias. Cabe destacar también que todos los pediatras que atienden urgencias en el hospital son pediatras titulados, a



Era un riesgo poner en marcha un servicio de neonatología en una ciudad como Barcelona, donde hay muchos centros de prestigio. Creo que hemos superado el reto con buena nota.

diferencia de lo que pasa en otros hospitales. Además, los pediatras de fuera del hospital pueden seguir en todo momento la evolución de sus pacientes.

Es éste un servicio del que el hospital está muy orgulloso y en el que no se escatiman esfuerzos de tipo económico. Es necesario saber, por ejemplo, que la asistencia a un prematuro de 27 semanas y un kilo de peso puede durar unos dos meses y puede llegar a costar unos siete millones de pesetas. Esto ha sido así desde el primer momento y así sigue siendo. El año que viene, por ejemplo, están previstas unas reformas para conseguir todavía un mejor funcionamiento del servicio.

Los resultados son muy buenos. En un colectivo de cerca de 200.000 personas las tasas de mortalidad perinatal muy bajas. Esto pone de manifiesto que la asistencia obstétrica funciona y que ésta puede funcionar bien en el ambiente privado. En cualquier caso, si otros colectivos tienen tasas más altas, que reflexionen sobre ello. Como hicieron los japoneses, que cuando se dieron cuenta de que la causa más importante de partos prematuros era la hipertensión durante el embarazo, en vez de ofrecer grandes servicios de neonatología hicieron una campaña en la calle para controlar la presión de las embarazadas y darles un posterior tratamiento. De esa forma consiguieron solucionar el problema sin



Hay acompañantes que, después de una noche de vigilia, necesitan más la compañía que los mismos pacientes.

hacer grandes inversiones. Éste sería un ejemplo claro del concepto de eficiencia y optimización de los recursos al que nos hemos referido anteriormente.

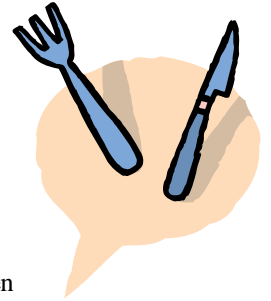
Antes de terminar, el doctor Raspall quiere resaltar también la gran cohesión y motivación del equipo de enfermería y la gran ventaja que supone, dada su dimensión, la facilidad de que los padres sean miembros del equipo. Hay que reconocer que el hecho de que las madres puedan permanecer en el hospital en régimen de hotel facilita su colaboración.

Lo celebramos en el bar

Esperanza Gracia, camarera

Había trabajado como secretaria en una empresa de remodelación de edificios, prácticamente sola, y desde hace 11 años trabaja en la cafetería del hospital, contenta de estar en contacto con el público. Es socia de trabajo de la cooperativa.

El horario de la cafetería es de 7 de la mañana a 10 de la noche, lo cual les obliga a hacer turnos rotativos anuales de mañana o tarde. Trabajan un festivo sí y otro no y, por tanto, pueden llegar a trabajar 10 días seguidos.



La cafetería tiene dos partes bien diferenciadas, una de cara al público y otra para el personal de la casa. El trato es evidentemente diferente, ya que mientras unos son compañeros, los otros son gente muy variada, cuya estadía es por lo general corta y que muy a menudo tiene problemas.

A pesar de que los acompañantes de los enfermos comen en las habitaciones de estos, se sirven diariamente unas 300 comidas, de las que la mitad, aproximadamente, son para el personal del hospital.

Los desayunos se sirven todos en la cafetería, en régimen de bufet libre, y las comidas son de autoservicio. El personal de la cafetería intenta estar atento a las necesidades de las personas mayores o con minusvalías y está siempre preparado para echarles una mano.

Uno de sus trabajos es preparar los bocadillos, que son un montón, y también los postres de las comidas.

Las visitas del público en general no causan muchas aglomeraciones, ya que acostumbran a repartirse a lo largo del día. En cambio, a pesar de los esfuerzos que se hacen por solucionar este punto, admite que el personal del hospital tiende a desayunar a la misma hora. A Esperanza le sabe mal que sus compañeros, que tienen sólo 20 minutos para desayunar, tengan que hacer 10 minutos de cola para conseguir el *bocata*. A pesar de esto dice que hay un buen ambiente.

En la cafetería del hospital hay carteles que indican que no se aceptan propinas, pero al parecer hay muchos socios usuarios que consideran que esto no es justo y dejan un dinero extra. No hace falta decir que éste siempre es bienvenido.

Por otro lado, también son muchos los usuarios que no acaban de entender las normas de funcionamiento y se olvidan de depositar las bandejas usadas en los carros especialmente indicados para ello. En principio no se sirve

licor, pero sí cerveza y vino con las comidas. Y, sobre todo, cava cuando hay nacimientos.

El trato con la gente, que Esperanza tanto valora, le trae, sin embargo, recuerdos de momentos dolorosos, que se producen cuando la gente que a lo largo de una enfermedad les ha ido contando su vida se despiden y les dan las gracias por sus atenciones, tanto si la estaba acompañando a un enfermo ha terminado bien o no. Esperanza se emociona y reconoce que debe de ser muy duro ser enfermera.

La vida en peligro

Eugenia Portillo, supervisora de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos

Enfermera titulada con un posgrado de Sant Pau en Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, trabajó primero en la Clínica Sagrada Familia. En los comienzos del Hospital, en 1989, entró a trabajar en la UCI, primero como enfermera y más tarde, cuando la supervisora se puso enferma y tuvo que dejar su puesto de trabajo, como supervisora.

Actualmente, en la UCI trabaja un equipo de 26 enfermeras y 5 auxiliares, además de un administrativo. Los turnos de trabajo son largos y pueden llegar a ser de 12 horas los fines de semana.



paciente, que depende fuertemente de ellas, tanto física como emocionalmente, en los momentos más críticos de su vida. Una enfermera de UCI pasa muchas horas en contacto con el enfermo, ya que, de hecho, cada una tiene adjudicados en exclusiva sólo a dos pacientes.

En el Hospital de Barcelona, a diferencia de lo que ocurre en muchos de los otros centros hospitalarios, hay un régimen de visitas muy flexible. A partir de las 10.30 de la mañana y hasta las 10 de la noche, los acompañantes, de uno en uno, pueden estar junto al enfermo. “Es evidente que esto, que para muchas de nuestras compañeras de otros hospitales resulta incomprendible, significa a veces más trabajo, porque el acompañante acostumbra a ponerse más nervioso que el enfermo. Pero a la larga lo damos por bueno debido al factor humano, porque el sentirse acompañado es muy importante.”

Eugenia recuerda con un poco de nostalgia, al igual que otros entrevistados, los primeros momentos del hospital, cuando no había apenas trabajo y todo era nuevo. Tiene muy presente, por ejemplo, al primer paciente de la UCI. La tensión de su trabajo se deriva del hecho de que es difícil acostumbrarse al dolor, y en particular al dolor de niños o jóvenes. Pero es su trabajo y le gusta hacerlo.

En el Hospital de Barcelona hacen prácticas los estudiantes de enfermería de la Universidad Blanquerna, y el reciclaje de las propias enfermeras es constante. Hace poco se facilitó su asistencia a un curso sobre infecciones nutricionales.



Una enfermera pasa muchas horas con los pacientes.

Nunca te acostumbras a ver gente joven enferma.

En la UCI hay 8 camas para intensivos y 5 para semiintensivos. No es bueno tenerlo todo ocupado, ya que siempre puede haber una urgencia en el mismo hospital o llegada de fuera, y es bueno tener un margen de maniobra de 1 o 2 camas.

Eugenia piensa que la formación de las enfermeras de la UCI debe ser muy elevada y constante. El reciclaje para hacer frente a las nuevas técnicas y avances tecnológicos es un reto que el hospital, y ella como supervisora, tienen muy presente. Pero este aspecto no es el más difícil. Todas saben perfectamente lo que hay que hacer en un momento de crisis y el pulso no les tiembla.

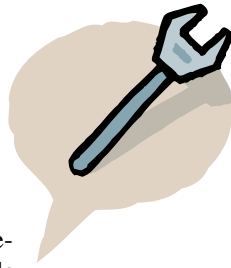
El aspecto más duro y especial de su trabajo es el factor humano. Tienen un contacto muy estrecho con el

La mano oculta que todo lo arregla

Joan Carles Peláez, ingeniero jefe del servicio de Ingeniería, Mantenimiento y Seguridad

Joan Carles Peláez es el ingeniero que desde el primer momento, desde la compra del edificio que iba a ser el Hotel Hilton, ha estado presente en todas las obras y decisiones relacionadas con el edificio. Por tanto, su colaboración comienza antes del año cero del hospital.

Las obras duraron seis años y fueron extremadamente complicadas. Hay que tener en cuenta que el edificio estaba en una fase muy avanzada de realización y que, en parte, en las habitaciones se quiso conservar el alto nivel de comodidad de un hotel de cinco estrellas. En aquel momento, en



los años 80, eran pocos los hospitales de España que podían ufanarse de tener habitaciones como las del Hospital de Barcelona.

Sin embargo, no podía aprovecharse casi nada. Por ejemplo, los rellenos de las escaleras tenían que permitir el giro de las camillas, había que prever y poner a punto todo el sector de quirófanos, etcétera.

A causa de su diseño, el edificio del hospital tiene un alto grado de insolación, lo que hace más costosa su climatización. El edificio, más complejo que otros dedicados a oficinas o a centros comerciales, es además un gran consumidor de energía. En números redondos, el Hospital de Barcelona consume unos 10 millones de kilovatios al año.



El departamento valora las necesidades actuales y futuras del Hospital de Barcelona, recogiendo y sistematizando las opiniones que surgen en los diferentes departamentos, fruto del uso diario de las instalaciones.

Una de las preocupaciones del departamento de mantenimiento ha sido optimizar los recursos energéticos. Y si se tiene en cuenta que la demanda de energía va siempre en aumento, conseguir como se ha hecho, en términos generales, una estabilización de los costos energéticos es una gran victoria.

En el departamento trabajan 18 personas, que garantizan en todo momento la asistencia inmediata, ya sea personalmente o encargando al personal especializado la solución del problema.

Hay que decir que una de las preocupaciones de los sucesivos consejos rectores de la cooperativa ha sido la de dedicar recursos suficientes al buen mantenimiento del hospital. Ciertamente llama la atención, después de 12 años de funcionamiento, el buen estado del edificio y del material. Pero no se trata sólo de conservar. La voluntad es tener un buen hospital, pero no de 1989, sino del 2001, o del 2003 cuando sea el momento. Por eso, el departamento de Joan Carles estudia los cambios y las adaptaciones que hay que ir realizando en el hospital para conseguir ese objetivo.

Esta adaptación necesaria comporta ya desde el primer momento, entre otras cosas, producir muchos residuos que todavía tienen un buen uso, pero que no son aptos para el alto *standing* del hospital. Joan Carles Peláez nos habla del *mercadillo* a través del cual muchas ONG canalizan

estos recursos hacia los lugares donde más falta hacen. Recuerda, por ejemplo, la estrecha colaboración que se estableció con un hospital en Sierra Leona gracias a un médico que trabajaba en ambos hospitales.

Otro aspecto importante que afecta a este departamento es el de la seguridad. Y, dentro de ella, el de la seguridad contra incendios es quizás el aspecto más destacado.

El edificio, como ya se vio en un primer momento, no puede ser evacuado en ocho minutos y, por lo tanto, la seguridad, en lo que al fuego se refiere, depende de la posibilidad de aislarlo. Es lo que en términos del sector se llama seguridad pasiva: aislar y sectorizar al máximo las diferentes zonas del hospital. Eso explica el gran número de puertas de hierro que el usuario encuentra por los pasillos del Hospital de Barcelona.

Además de esta seguridad pasiva hay otra activa: detectores de incendios, extintores y todo aquello que el reglamento exige. Pero no sólo eso. Hay un tercer factor que también es muy importante: el humano. Todo el personal, y subrayo lo de todo, ha realizado una práctica de actuación real en caso de incendio y hay que decir que la experiencia demuestra que estos ensayos son eficaces cuando hay un fuego. Si la persona que primero detecta un fuego ha hecho el curso a conciencia no tendrá que pensar en qué hacer: lo hará automáticamente y sin perder los nervios. En este aspecto, hay un reciclaje previsto.

Lo que normalmente entendemos por seguridad se trata de un servicio realizado por una empresa externa contratada, que se encuentra bajo el control del departamento que dirige Joan Carles.

El aspecto del hospital, que merece siempre una buena puntuación del usuario, implica una preocupación constante por el material, la pintura, los grifos que gotean cuando no deberían, las bombillas que se funden, etcétera. Cuidar de todas estas cosas, que en una casa particular ya exige un cierto tiempo, representa un buen número de horas en un edificio de 40.000 metros cuadrados. En el departamento de Ingeniería, Mantenimiento y Seguridad están orgullosos de la buena imagen que el usuario tiene de su hospital. **F**