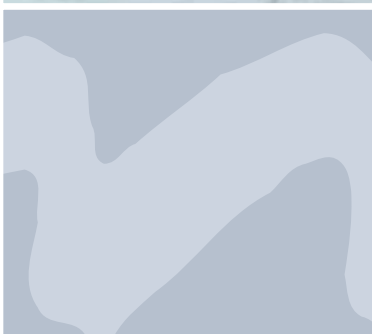




# memòria 2009



CONSORCI SANITARI  
DEL MAREMME

# consorci sanitari del maresme

Presentació  
Què és el consorci?  
Àrea d'influència  
Directori de centres  
Recursos estructurals  
Organigrama general  
Consell rector  
Àrees



## hospital de mataró

Serveis assistencials  
Serveis no assistencials



## atenció primària

ABS Argentonà  
ABS Mataró Centre  
ABS Cirera-Molins



## atenció socio sanitària

Antic Hospital de St. Jaume  
i Sta. Magdalena  
PADES Maresme Sud  
Residència Sant Josep



## salut mental i addiccions

Serveis assistencials



## fundació salut

Unitat de recerca  
Unitat de medicina natural  
Unitat d'odontologia  
Unitat de podologia

Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

Àrees



# consorci sanitari del maresme



## Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

Àrees

## Presentació

L'any 2009 ha estat molt especial per a la nostra institució. En un entorn de gran exigència com a conseqüència de la conjuntura econòmica, hem continuat donant el millor servei a tots els usuaris. Però, a més de la labor que és normal a l'activitat del Consorci, m'agradaria destacar l'important esforç per mantenir el compromís amb la nostra societat.

Això es tradueix en inversions en infraestructures, en la creació de llocs de treball, en la millora de les prestacions assistencials, en la innovació i en la recerca constant d'eficiències.

Durant l'exercici hem inaugurat una nova àrea d'aguts de salut mental a l'Hospital de Mataró. Comptem amb unes instal·lacions que ens permeten donar servei a una població de més de 400.000 habitants en aquest àmbit. Aquesta aposta per la salut mental es completarà l'any 2010 amb la inauguració d'un nou edifici ambulatori al costat de l'Hospital.

A més llarg termini, durant l'any s'ha fet la resolució del procediment d'aportació d'idees del Recinte de Cabanelles i inici de la redacció del Pla Urbanístic Especial. Aquest espai acollirà assistència tant de salut mental com sòciosanitària.

La nostra institució també té una vocació innovadora. L'any 2008 ens vàrem incorporar al Centre d'Investigació Biomèdica en Xarxa (CIBERehd) per formar part d'un equip d'investigació sobre la motilitat digestiva. Durant el 2009 hem invertit, conjuntament amb el CIBERehd, en la construcció i equipament d'un laboratori perquè els nostres professionals puguin desenvolupar l'activitat de recerca. Aquestes instal·lacions s'inauguraran l'any 2010.

Durant l'any hem participat en la constitució del Govern Territorial de Salut del Maresme, com a part del procés de descentralització impulsat pel Departament.



Aquests són exemples d'actuacions concretes dirigides a la millora constant del servei a l'usuari. I això no és només l'atenció directa, sino també la recerca, els equipaments, la feina dels professionals d'àrees no assistencials. Tots formem un equip que treballem al servei del ciutadà.

M'agradaria, finalment, agrair el treball diari de totes les persones que formen el CSdM i el seu compromís cap el que és el centre de la nostra activitat; el pacient.

Carles Manté i Fors  
President

## Què és el Consorci Sanitari del Maresme?

El Consorci Sanitari del Maresme és una organització de provisió de serveis sanitaris que dóna cobertura integral a les necessitats de millora de salut del ciutadà que viu a la seva àrea d'influència. Com a empresa de serveis de salut, estem al servei del ciutadà individualment i col·lectivament. Estem implicats en la salut d'una població determinada i operem en un territori definit.

El Consorci Sanitari del Maresme és l'instrument de participació interinstitucional que permet donar un pas endavant en els nostres recursos sanitaris.

En conjunt, continuem avançant cap a una visió global de la salut integrant i coordinant els diferents àmbits de l'atenció (l'atenció primària, l'especialitzada, la socio sanitària i la salut mental), sense desatendre aspectes clau per al futur de les institucions i els professionals sanitaris com són la formació i la recerca.

Amb aquesta línia de treball mantenim l'objectiu, que ens correspon, com a part activa del sistema de salut i responem les expectatives dels ciutadans, que necessitem uns serveis pròxims, resolutius i de qualitat. Basem la nostra organització en l'equip humà i fonamentem les nostres actuacions en la professionalitat i la responsabilitat dels nostres professionals en tots els àmbits.



Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

Àrees

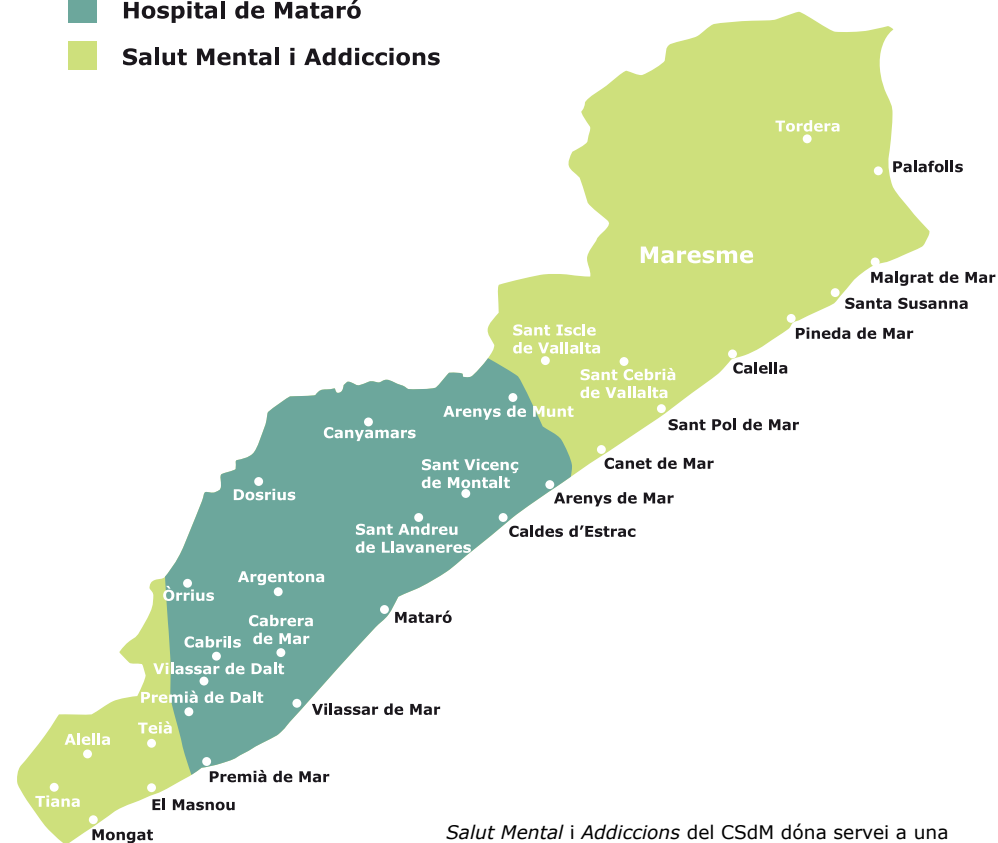


## Àrea d'influència

Població dels municipis	
Arenys de Mar	14.627
Arenys de Munt	8.190
Argentona	11.633
Cabrera de Mar	4.408
Cabrils	6.964
Caldes d'Estrac	2.799
Dosrius	4.937
Mataró	121.722
Òrrius	640
Premià de Dalt	9.944
Premià de Mar	27.399
Sant Andreu de Llavanes	10.181
Sant Vicenç de Montalt	5.627
Vilassar de Dalt	8.672
Vilassar de Mar	19.482
<b>Total</b>	<b>257.225</b>

Font: Institut d'Estadística de Catalunya. Padró municipal d'habitants 2009.

■ Hospital de Mataró  
■ Salut Mental i Addiccions



Salut Mental i Addiccions del CSdM dona servei a una població de 411.777 persones de la Comarca del Maresme.

Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

**Directori de centres**

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

Àrees



## Directori de centres del Consorci Sanitari del Maresme

### Hospital de Mataró

Carretera de Cirera s/n. 08304, Mataró  
Tel. 937 417 700 | Fax 937 417 733  
www.csdm.cat

### Antic Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena

Hospital, 31. 08301, Mataró  
Tel. 937 582 800 | Fax 937 582 813

### Àrea Bàsica de Salut Mataró Centre

Camí Ral, 208-210. 08301, Mataró  
Tel. 937 555 190 - 937 555 233

### Àrea Bàsica de Salut Cirera-Molins

C/ Frederic Mistral, s/n. 08304, Mataró  
Tel. 937 575 554 | Fax 937 571 702

### Àrea Bàsica de Salut Argentona

Joan Fuster i Ortells, 1. 08310, Argentona  
Tel. 937 561 092 | Fax 937 561 374

- **Consultori local El Cros**

Av. Mediterrània, s/n. 08310, Argentona  
Tel. 937 574 990

- **Consultori local Dosrius**

Rials, 10. 08319, Dosrius  
Tel. 937 919 084

- **Consultori local Can Massuet**

Avda. El Far, 10. 08319, Dosrius  
Tel. 937 916 173

- **Consultori local Canyamars**

Major, 39. 08318, Canyamars  
Tel. 937 955 224

- **Consultori local Òrrius**

Pèrgola, 2. 08317, Òrrius  
Tel. 937 561 092

### Programa d'Atenció Domiciliària

#### Equip de Suport (PADES) Maresme Sud

Marià Vidal, 46-48 (edifici del Casal de Curació). 08340, Vilassar de Mar  
Tel. 937 592 267 | Fax 937 595 903

### Centre Salut Mental i Addiccions

- **Centre de Salut Mental d'Adults**

Carretera de Cirera s/n. 08304, Mataró  
Tel. 937 417 700 – ext. 4.700

- **Hospital de Dia d'adults**

Carretera de Cirera s/n. 08304, Mataró  
Tel. 937 417 700 – ext. 4.709

### Centre de Salut Mental Infantojuvenil

- **Hospital de dia Infantojuvenil**

Carretera de Cirera s/n. 08304, Mataró  
Tel. 937 417 700 – ext. 4.708

- **Centre d'Atenció a les Drogodependències**

- Carretera de Cirera s/n. 08304, Mataró  
Tel. 937 417 700 – ext. 4.701  
- Carrer de la Plaça, 93 (CAP Premià de Mar). 08330, Premià de Mar  
Tel. 937 547 713 | Fax 937 547 730

### Residència Sant Josep

Muralla de Sant Llorenç, 15. 08301, Mataró  
Tel. 937 902 618 | Fax 937 908 453

Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

**Recursos estructurals**

Organigrama general

Consell rector

Àrees



## Recursos estructurals

### Hospital de Mataró

#### Hospitalització

- 336 Llits
- 56 Llits de psiquiatria (infantojuvenil i adults)

#### Bloc quirúrgic i Bloc obstètric

- 1 Quiròfan urgències
- 7 Quiròfan convencional + 3 de cirurgia major ambulatòria
- 16 Places de cirurgia major ambulatòria
- 14 Places de la Unitat de recuperació post anestèsia
- 2 Sales part i 3 sales de dilatació,
- 1 Quiròfan de cesàries
- 3 Quiròfans de cirurgia local
- 1 Central d'esterilització

#### Consulta externa

- 44 Consultoris
- 22 Gabinets d'exploracions complementàries

#### Hospital de Dia

- 4 Llits
- 28 Butaques

#### Urgències

- 25 Box
- 3 Box de Salut Mental
- 6 Box de triatge

#### Serveis Centrals

- 4 Sales de radiologia convencional
- 2 Telecomandos i 1 mamògraf
- 3 Ecògrafs, 1 vascular, 1 TAC,
- 1 Ressonància magnètica nuclear

### Antic Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena

#### Hospitalització

- 127 Llits d'internament sociosanitari

#### Hospital de dia

- 40 Places

### Salut Mental i Addiccions

#### Hospitalització

- 56 llits (12 llits per a infantojuvenil, 44 llits per a adults)

#### Àrea ambulatoria

- 20 Consultes ambulatories
- 15 Places d'hospital de dia d'adults
- 10 Places d'hospital de dia infantojuvenil

### Atenció Primària

#### ABS Mataró Centre

- 13 Despatxos

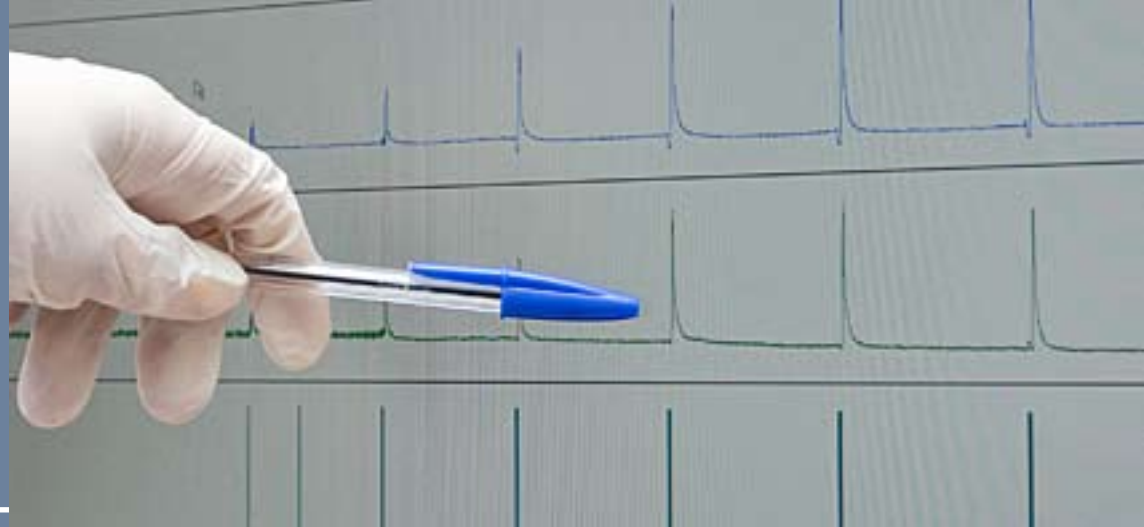
#### ABS Cirera-Molins

- 15 Despatxos

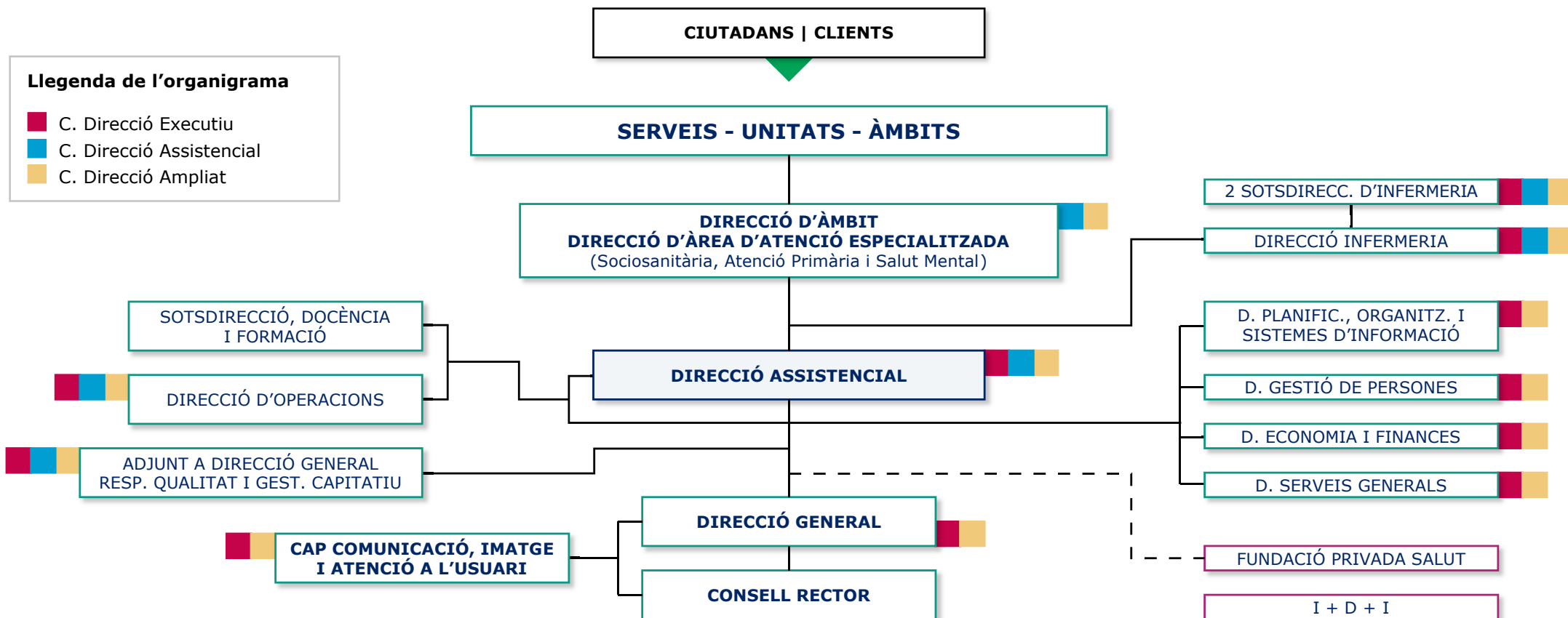
#### ABS Argentona

- 25 Despatxos
- 5 Consultoris (Dosrius, Can Massuet, Canyamars, El Cros, Òrrius)





## Organigrama general



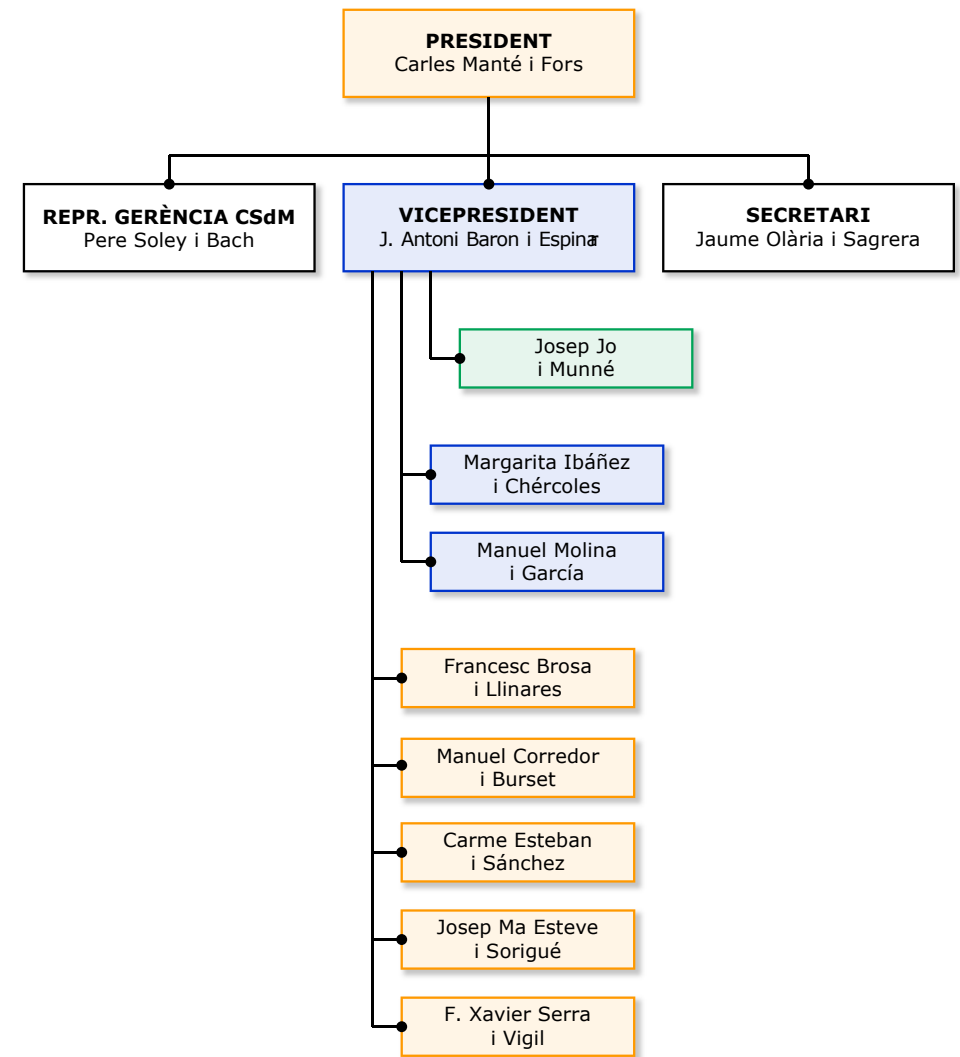
## Consell rector

- Serà **President/a del Consell Rector** un dels seus membres, designat pel director de l'SCS.
- Serà **Vicepresident/a del Consell Rector** un dels seus membres, designat per l'Ajuntament de Mataró.
- Serà **Secretari/a** un membre o no del Consell Rector

Aquests càrrecs tindran una durada de 3 anys, podent ser reelegits per l'òrgan que hagi de nomenar-los per igual períodes de temps.



## Organigrama del Consell rector



### Llegenda de l'organigrama

- 6 representants de l'SCS
- 3 representants de l'Ajuntament de Mataró
- 1 representant del Consell Comarcal

## Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

## Àrees

## Gerència

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació

## Gerència

L'any 2009 s'ha caracteritzat pels ajustos pressupostaris. En un entorn de recessió econòmica, la institució ha incrementat l'activitat, gestionada amb un pressupost semblant. Això ha estat possible gràcies a la professionalitat de les persones que treballen a la institució i a la recerca d'eficiències. També hem mantingut una política d'inversió, dirigida, sobretot, a donar el millor servei i a evitar l'obsolescència dels equipaments. Tancarem l'any amb un balanç equilibrat i amb projectes que ens permetin continuar apostant per una assistència de qualitat a l'àmbit del Maresme.

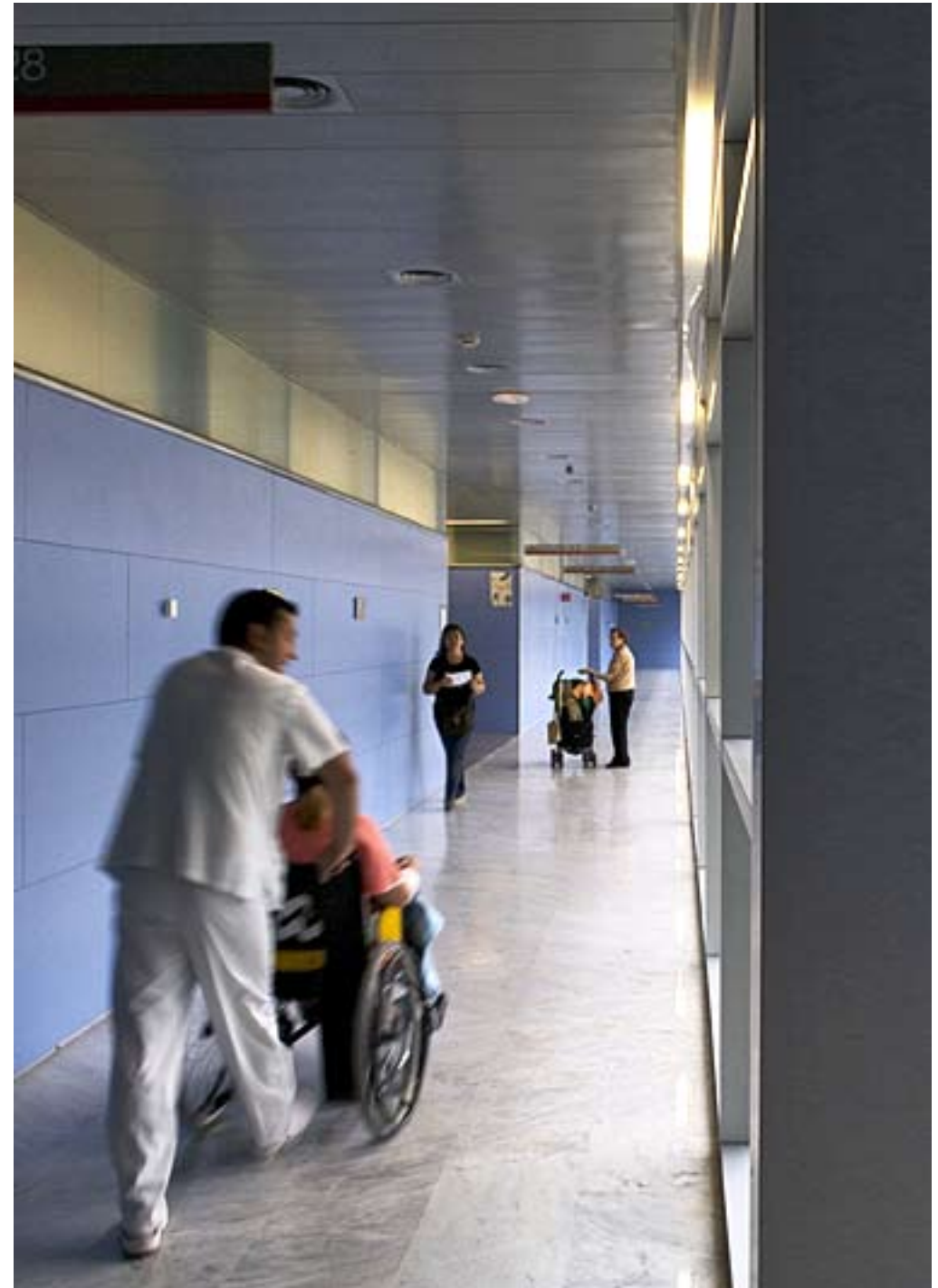
Alguns exemples d'aquestes millores són que hem creat 24 nous llocs de treball durant l'any, hem augmentat l'activitat i hem reduït els temps d'espera, tant a urgències com a consultes externes. El 98% dels pacients han estat atesos en el període de garantia.

El CSdM va rebre el premi TOP20 per la seva activitat l'any 2008. És la setena vegada que la institució rep aquesta distinció. Això significa que anem pel camí correcte. Igualment, les Àrees Bàsiques de Salut (ABS) d'Argentona i Mataró Centre s'han situat entre els 30 millors centres, d'un total de 270 avaluats en un projecte de benchmarking de la Regió Sanitària de Barcelona.

Un altre fet a destacar de l'any 2009 és la gestió de la pandèmia de Grip A. Els resultats han estat excel·lents, tant en l'atenció als pacients com en les activitats de prevenció, amb la implicació de totes les àrees del CSdM.

La institució continua treballant cap a un model de gestió clínica. En aquest àmbit s'han pres moltes decisions col·legiades amb els comandaments mèdics. Això és essencial, perquè amb la complicitat i l'acord, anem avançant cap al model de gestió que tots volem per a la institució.

L'exercici també ha estat el de la inauguració de la nova àrea de Salut Mental de l'Hospital de Mataró amb 54 llits i l'obertura de la Unitat d'Hospitalització 6, amb 28 llits.



**Presentació**

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

**Àrees**

**Gerència**

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



els comandaments han participat en els cursos d'EFQM i continuarem impulsant el coneixement en aquesta matèria.

El grup CIBERehd de malalties hepàtiques i digestives, del que formem part, ha rebut la màxima qualificació per un comitè científic extern, i actualment som un referent a l'Estat Espanyol en fisiologia digestiva i disfàgia. Els darrers mesos s'ha anat equipant el laboratori del CIBERehd a l'Hospital de Mataró amb tecnologia que permetrà augmentar aquesta labor de recerca.

El Servei de Salut Mental ha rebut un ajut provinent dels fons recaptats a la Marató de TV3 de l'any passat per desenvolupar una investigació sobre "Millorar la cognició social i la metacognició en esquizofrènia: un projecte de telerehabilitació", conjuntament amb la Fundació Guttmann i l'Hospital Universitari del Parc Taulí de Sabadell. Aquest projecte per desenvolupar en 3 anys pretén aplicar les noves tecnologies en la rehabilitació cognitiva de la esquizofrènia.

La Unitat de Recerca continua treballant en el projecte europeu GRACE sobre malalties respiratòries i que finalitzarà durant l'any 2010.

Tots aquests són exemples de la activitat de la nostra institució, que es distingeix pel seu dinamisme i la capacitat dels seus professionals per innovar i millorar cada dia, sempre amb el focus principal dirigit a l'usuari.

Pere Soley i Bach  
Gerent

M'agradaria destacar el salt qualitatiu que significa la implantació del mòdul de SAP en gestió econòmica i logística. Això ha estat possible gràcies a la contribució i el compromís de totes les persones implicades. També crec que cal remarcar la comprensió que ha tingut la resta de l'organització amb l'equip de treball de SAP, en un moment en el que el volum de feina ha estat molt alt.

El Consorci Sanitari del Maresme està esdevenint una institució puntera en tecnologies de la informació. A més del projecte SAP, hem impulsat la PMI (Prescripció Mèdica Informatitzada) i el FAMI (Full d'Administració de Medicació d'Infermeria) i estem treballant per tenir el Curs Mèdic Informatitzat. Igualment, el sistema de Data Warehouse Business Objects ens permet disposar d'informació per gestionar de manera més eficient el dia a dia de la nostra activitat. Tota aquesta aposta per la tecnologia s'ha traduït també que rebem sovint visites de professionals d'altres institucions per conèixer com treballem en aquest camp.

El mes d'octubre de 2009, el Consorci Sanitari del Maresme i la Fundació TecnoCampus Mataró-Maresme van signar un conveni marc per impulsar de manera conjunta els estudis universitaris d'Infermeria dins l'àmbit territorial del Maresme, en el marc del que serà la futura Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar, ubicada a Mataró. En el decurs de tot aquest any 2009 la Direcció d'Infermeria està implicada la confecció i desenvolupament d'aquest projecte que ha de permetre disposar d'estudis d'infermeria al Maresme.

Una altra activitat en la que hi ha un compromís ferm del Consorci és el Pla d'Igualtat que ha estat revisat i aprovat, tant per la direcció com pels representants dels treballadors. Aquest projecte té com objectiu identificar i desenvolupar àmbits que afavoreixen la incorporació, la permanència i el desenvolupament de les persones en l'organització, en igualtat de condicions. Per aconseguir els objectius previstos en el Pla, s'han identificat i dissenyat una sèrie de mesures i s'ha creat un grup de treball que vetllarà pel seu desenvolupament i implantació.

La Qualitat és cada cop més important per a la gestió adequada de l'organització. Durant l'any hem renovat les 3 ISO que tenim en aquest àmbit. Els darrers mesos,

## Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

## Àrees

Gerència

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



## Direcció assistencial

L'any 2009 es crea la Direcció Assistencial, amb responsabilitat sobre tota l'activitat d'assistència al pacient. D'ella depenen la Direcció Mèdica, amb dues direccions (quirúrgica/ambulatoria i mèdica/UCIES-UCI); i la Direcció d'Infermeria. Aquesta estructura té un caràcter transitori per atendre les necessitats operatives i mentre s'acaba de definir el perfil, les funcions i el procediment de selecció de la figura de la Direcció Mèdica i es nomena un/una director/a mèdic/a.

Les actuacions realitzades des de la Direcció Assistencial estan especificades als informes de les àrees mèdiques i d'infermeria. Així i tot, donada la transversalitat de moltes accions, a continuació en destaquem les següents:

- **Grip A:** s'ha treballat d'una manera coordinada amb totes els àmbits del CSdM. S'han fet actuacions proactives per preparar l'arribada de la pandèmia. S'ha format el personal intern, s'ha informat a la població i s'han adequat els recursos per atendre la demanda.
- **Inauguració de l'ampliació** de l'àrea d'aguts de Salut Mental i Addiccions a l'Hospital de Mataró amb 12 llits per a pacients infantojuvenils i 44 llits per a adults.
- **Pla d'Innovació de l'Atenció Primària:** s'han posat en funcionament diversos grups de treball a l'àmbit del Capítatiu: millora de final de la vida, control domiciliari, guia farmacològica del tractament de les infeccions, gestió dels pacients amb insuficiència cardíaca, lesió d'espalla i osteoporosi. A l'àmbit sociosanitari: reassignació de patologies i llits de mitja estada polivalent i llarga estada.
- **Codi sèptic:** programa conjunt CSdM i Corporació de Salut del Maresme i la Selva per al maneig de pacients sèptics greus per tal de donar resposta el més ràpid possible i evitar la mortalitat (iniciat a urgències).

- **Signatura del conveni** del CSdM com a centre extractor d'òrgans i teixits amb l' Organització Catalana de Transplantaments (OCATT)-
- **Creació de la unitat hospitalària** especialitzada de fibromiàlgia i fatiga crònica amb Atenció Primària, Medicina Interna, Reumatologia i Salut Mental.
- **Curs clínic informatitzat:** es va començar a Salut Mental i Addiccions. És un projecte comú de les àrees mèdica i d'infermeria.
- S'han presentat tres propostes de projectes d'investigació en **Teràpies Naturals:** acupuntura en fibromiàlgia, moxibustió en parts de natges i osteopatia en la migranya.
- S'ha impulsat la creació d'una **Unitat de Medicina de l'Esport.**

## Direcció mèdica

Amb els canvis organitzatius duts a terme durant l'exercici, s'han creat dues direccions mèdiques, la que engloba l'àrea quirúrgica i ambulatoria, i la que engloba l'àrea mèdica, Urgències i la Unitat de Cures Intensives. Ambdues depenen de la Direcció Assistencial. Aquesta estructura és provisional, fins que s'acabi de definir el perfil i les funcions d'aquesta direcció.

Gran part de les actuacions d'aquesta direcció han estat descrites a l'informe d'activitat de la Direcció Assistencial, de tota manera, també destaquem les actuacions següents:

- Tractament de l'obesitat mòrbida (44 operacions).
- Dilatacions endoscòpiques de l'aparell digestiu.

## Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

Àrees

Gerència

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



En el decurs del 2009 s'ha desenvolupat el programa de formació, valorat amb un notable pels participants.

S'han ampliat les places de pràctiques (44 alumnes d'infermeria de 2n i 3r curs i 21 alumnes d'auxiliar / TCAI.) i s'ha treballat amb sis Escoles Universitàries d'Infermeria, quatre escoles IFP i CFGS de TCAI/Auxiliars infermeria, 1 escola de formació de zeladors, 1 Escola Universitària de Treball Social, i 1 escola de Teràpia ocupacional.

Coincidint amb l'inici del Grau d'infermeria i d'acord amb les línees marcades pel nou pla d'estudis universitaris hem ofert un ventall de places de pràctiques clíniques per als alumnes de primer curs, bàsicament al centre sociosanitari.

Els professionals d'infermeria del CSdM han assistit a un total de 74 congressos, jornades i simposis. Han presentat 24 comunicacions / ponències i 15 pòster.

Cal destacar la obtenció d'un primer premi a la comunicació "Estudio descriptivo, comparativo y multicéntrico del impacto de la educación sanitaria de enfermería a corto plazo" presentada a la *XV Reunión anual de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, en la que hi ha participat una infermera del centre.

Infermeria de les ABS, juntament amb l'àrea de Comunicació i Imatge del CSdM, ha col·laborat en la presentació setmanal destinada a alumnes de 4t de primària en el context d'un programa educatiu impulsat per Educació Viària de l'Ajuntament de Mataró.

- Exploracions en l'OCT (tomografia ocular per detectar lesions).
- Nou tractament de la degeneració macular associada a l'edat, DMAE. (Tractaments antiangiogènics).
- Posada en funcionament del Codi Ictus, juntament amb l'hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona.

## Direcció d'infermeria

La Direcció d'Infermeria ha afrontat, durant el 2009, nous reptes per continuar millorant el servei vers als usuaris. Per dur a terme aquesta labor s'han fet canvis organitzatius amb la incorporació de caps d'àrea i monitores assistencials, i una cap d'àrea d'Innovació, Formació i Projectes. La inauguració el mes de juny de la nova unitat d'hospitalització de Salut Mental i Addiccions ha implicat l'increment del personal assistencial i la coordinació amb altres serveis de la institució. S'ha aprofitat l'inici de la nova unitat per implementar el curs clínic informatitzat.

El CSdM s'ha adherit al projecte "Aliança per la seguretat del pacient", impulsat pel departament de Salut i coordinat per la Fundació Avedis Donavedian, permetent augmentar les mesures de prevenció i per tant la seguretat del malalt.

S'ha acabat d'implantar, a totes les unitats, la informatització de la prescripció i administració de medicaments (PMI i FAMI), iniciades el 2008. A més s'està treballant la manera d'implantar-la a la UCI.

La infermera d'higiene i infeccions participa de manera activa en el Programa de Vigilància de la Infecció Nosocomial a Catalunya (VINCat). S'ha consolidat la figura de la infermera que coordina el Circuit de Diagnòstic Ràpid del Càncer (CDRC), així com el circuit amb els professionals que hi treballen directament, establint criteris clars de derivació.



**Presentació**

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

**Àrees**

**Gerència**

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



## Recursos econòmics

### Balanç de situació a 31 de desembre de 2009

ACTIU	Nota	Exercici 2009	Exercici 2008
<b>A) ACTIU NO CORRENT</b>		<b>74.602.758,24</b>	<b>72.989.920,93</b>
<b>I. Immobilitzat intangible</b>	<b>6</b>	<b>4.524.396,85</b>	<b>3.277.080,08</b>
1. Desenvolupament		46.894,69	48.998,40
3. Propietat industrial		1.834,27	1.816,69
5. Aplicacions informàtiques		4.475.667,89	3.226.264,99
<b>II. Immobilitzat material</b>	<b>5</b>	<b>69.927.717,87</b>	<b>69.562.197,33</b>
1. Terrenys i béns naturals		697.286,16	697.286,16
2. Construccions		6.603.182,97	8.554.746,58
3. Altres Instal·lacions, utilatge i mobiliari		57.780.802,18	56.993.876,00
4. Altre Immobilitzat		4.846.446,56	3.305.830,98
5. Immobilitzat en curs i bestretes		0,00	10.457,61
<b>III. Inversions immobiliàries</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>IV. Inversions amb empreses del grup i associades a llarg termini</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>V. Inversions financeres a llarg termini</b>	<b>8.1</b>	<b>150.643,52</b>	<b>150.643,52</b>
1. Instruments de patrimoni		150.000,00	150.000,00

5. Altres actius financers		643,52	643,52
<b>VI. Actius per impost diferit</b>			
<b>B) ACTIU CORRENT</b>		<b>32.725.680,35</b>	<b>30.583.462,04</b>
<b>I. Actius no corrents mantingut per la venda</b>			
<b>II. Existències</b>	<b>9</b>	<b>3.081.013,57</b>	<b>2.309.013,77</b>
2. Matèries primeres i altres aprovisionaments		3.081.013,57	2.309.013,77
<b>III. Deutors comercials i altres comptes a cobrar</b>	<b>8.1</b>	<b>29.447.837,46</b>	<b>28.136.675,50</b>
1. Clients per vendes i prestacions de serveis		29.166.686,63	27.639.843,71
3. Deutors variis		266.142,83	477.674,10
4. Personal		15.008,00	19.157,69
<b>IV. Inversions amb empreses del grup i associades a curt termini</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>V. Inversions financeres a curt termini</b>	<b>8.1</b>	<b>66.346,96</b>	<b>66.346,96</b>
5. Altres actius financers		66.346,96	66.346,96
<b>VI. Periodificacions a curt termini</b>		<b>103.331,77</b>	<b>53.180,31</b>
<b>VII. Efectiu i altres actius líquids equivalents</b>		<b>27.150,59</b>	<b>18.245,50</b>
1. Tresoreria		27.150,59	18.245,50
<b>TOTAL ACTIU (A + B)</b>		<b>107.328.438,59</b>	<b>103.573.382,97</b>

PATRIMONI NET I PASSIU	Nota	Exercici 2009	Exercici 2008
<b>A) PATRIMONI NET</b>		<b>55.170.432,11</b>	<b>54.432.246,18</b>
<b>A-1) Fons Propis</b>		<b>49.433.439,18</b>	<b>49.565.725,98</b>
<b>I. Fons social</b>	<b>8.4</b>	<b>56.026.559,61</b>	<b>56.026.559,61</b>
1. Aportacions		55.528.869,57	55.528.869,57
Patrimoni rebut en cessió		497.690,04	497.690,04
2. Aportacions pendents		0,00	0,00
<b>IV. (Accions i participacions a patrimoni propi)</b>			
<b>V. Resultats d'exercici anteriors</b>		<b>(6.612.082,74)</b>	<b>(6.470.796,75)</b>
1. Romanent		2.930.360,07	2.920.396,95

**Presentació**

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

Àrees

Gerència

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



<b>PATRIMONI NET I PASSIU (cont.)</b>	<b>Nota</b>	<b>Exercici 2009</b>	<b>Exercici 2008</b>
2. (Resultats negatius d'exercicis anteriors)		(9.542.442,81)	(9.391.193,70)
<b>VII. Resultat de l'exercici</b>		<b>18.962,31</b>	<b>9.963,12</b>
<b>I Actius financers disponibles per la venda</b>			
<b>II Operacions de cobertura</b>			
<b>III. Altres</b>			
<b>A-3) Subvencions, donacions i llegats rebuts</b>	<b>14</b>	<b>5.736.992,93</b>	<b>4.866.520,20</b>
<b>B) PASSIU NO CORRENT</b>		<b>17.948.245,60</b>	<b>18.515.371,18</b>
<b>I. Provisions a llarg termini</b>	<b>12</b>	<b>2.125.987,89</b>	<b>2.158.100,13</b>
1. Obligacions per prestacions a llarg termini a personal		551.984,58	565.459,14
4. Altres provisions		1.574.003,31	1.592.640,99
<b>II. Deutes a llarg termini</b>	<b>8.1</b>	<b>14.801.693,71</b>	<b>16.357.271,05</b>
2. Deutes amb entitats de Crèdit		14.512.734,59	16.357.271,05
3. Creditors per arrendament financer		288.959,12	0,00
<b>III. Deutes amb empreses del grup i associades a llarg termini</b>		<b>1.020.564,00</b>	<b>0,00</b>
<b>C) PASSIU CORRENT</b>		<b>34.209.760,88</b>	<b>30.625.765,61</b>
<b>I. Passius vinculats amb actius no corrents mantinguts per al venda</b>			

<b>II. Previsions a curt termini</b>			
<b>III. Deute a curt termini</b>	<b>8.1</b>	<b>2.003.450,20</b>	<b>2.333.349,80</b>
2. Deute amb entitats de Crèdit		1.882.326,24	2.230.090,41
3. Creditors per arrendament financer		98,89	0,00
5. Altres passius financers		121.025,07	103.259,39
<b>IV. Deutes amb empreses del grup i associades a curt termini</b>		<b>8.194.948,60</b>	<b>8.908.359,00</b>
<b>V. Creditors comercials i altres comptes a pagar</b>	<b>8.1</b>	<b>22.762.433,87</b>	<b>18.135.128,60</b>
1. Proveïdors		14.506.468,34	11.573.433,56
3. Creditors variis		104.729,22	116.185,65
4. Personal (remuneracions pendents de pagament)		5.261.121,31	3.730.477,85
6. Altres deutes amb Administracions Públiques		2.890.115,00	2.715.031,54
<b>VI. Periodificacions a curt termini</b>		<b>1.248.928,21</b>	<b>1.248.928,21</b>
<b>TOTAL PATRIMONI NET I PASSIU (A + B + C)</b>		<b>107.328.438,59</b>	<b>103.573.382,97</b>





**Presentació**

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

**Àrees**

**Gerència**

Direcció assistencial

**Recursos econòmics**

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



**Compte de pèrdues i guanys a 31 de desembre de 2009**

	Nota	Exercici 2009	Exercici 2008
<b>A) OPERACIONS CONTINUADES</b>			
<b>1. Import net de la xifra de negocis</b>		<b>116.422.240,94</b>	<b>109.309.351,84</b>
b) Prestació de serveis	11.5	116.422.240,94	109.309.351,84
<b>3. Treballs realitzats per l'empresa per al seu actiu</b>		<b>101.206,04</b>	<b>81.464,26</b>
<b>4. Aprovisionaments</b>	<b>11.1</b>	<b>(30.829.819,66)</b>	<b>(29.051.593,70)</b>
a) Consum de mercaderies		(20.637.726,49)	(19.084.653,50)
c) Treballs realitzats per altres empreses		(10.192.093,17)	(9.966.940,20)
<b>5. Altres ingressos d'explotació</b>		<b>852.685,49</b>	<b>999.004,89</b>
a) Ingressos accessoris i altres de gestió corrent		476.887,00	651.511,00
b) Subvencions d'explotació incorporades al resultat de l'exercici		375.798,49	347.493,89
<b>6. Despeses de personal</b>	<b>11.2</b>	<b>(76.880.449,97)</b>	<b>(71.943.004,78)</b>
a) Sous, salaris i assimilats		(62.655.878,20)	(58.650.727,28)
b) Cargues socials		(14.224.571,77)	(13.292.277,50)
<b>7. Altres despeses d'explotació</b>		<b>(6.502.963,93)</b>	<b>(6.072.512,12)</b>
a) Serveis exteriors	11.4	(6.348.077,23)	(6.085.155,92)

b) Tributs		(149.886,70)	12.643,80
d) Altres despeses de gestió corrent		(5.000,00)	0,00
<b>8. Amortització de l'immobilitzat</b>	<b>5 i 6</b>	<b>(2.640.800,00)</b>	<b>(2.000.000,00)</b>
<b>9. Imputació de subvencions de l'immobilitzat no financer i altres</b>	<b>14</b>	<b>42.356,40</b>	<b>55.951,40</b>
<b>11. Deteriorament i resultat per alienacions de l'immobilitzat</b>	<b>5</b>	<b>(68.504,14)</b>	<b>(74.447,13)</b>
a) Deteriorament i pèrdues		(68.504,14)	(67.114,07)
b) Resultat per alienacions i altres		0,00	(7.333,06)
<b>A.1) RESULTAT D' EXPLOTACIÓ (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+13)</b>		<b>495.951,17</b>	<b>1.304.214,66</b>
<b>12. Ingressos financers</b>	<b>8.2</b>	<b>4.748,24</b>	<b>130,66</b>
a) De participacions en instruments de patrimoni		4.748,24	130,66
a 2) A tercers		4.748,24	130,66
b) Valor negociables i altres instruments financers			0,00
<b>13. Despeses financeres</b>	<b>8.2</b>	<b>(481.737,10)</b>	<b>(1.294.382,20)</b>
b) Deutes amb tercers		(481.737,10)	(1.294.382,20)
<b>A.2) RESULTAT FINANCER (14+15+16+17+18)</b>		<b>(476.988,86)</b>	<b>(1.294.251,54)</b>
<b>A.3) RESULTAT ABANS D'IMPOSTOS</b>		<b>18.962,31</b>	<b>9.963,12</b>
17. Impost sobre beneficis			
<b>A.4) RESULT. DEL EXERC. PROCEDENT D' OPERACIONS CONTINUADES (A.3+19)</b>		<b>18.962,31</b>	<b>9.963,12</b>
<b>B) OPERACIONS INTERROMPUDES</b>			
<b>A.5) RESULTAT DE L 'EXERCICI (A.4+20)</b>		<b>18.962,31</b>	<b>9.963,12</b>

## Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

## Àrees

Gerència

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



## Recursos humans

El departament ha treballat en dues línies clarament definides: la millora del servei i l'administració de Recursos Humans (RH); i el desenvolupament de persones, des de la formació fins a la igualtat d'oportunitats o la promoció laboral. Algunes actuacions que s'han dut a terme dirigides a les millores esmentades són:

- **Diagnòstic i Pla d'Igualtat.** S'ha fet un diagnòstic de la situació del CSdM en les següents àrees: cultura i polítiques d'igualtat d'oportunitats; igualtat i responsabilitat social corporativa; comunicació, imatge i llenguatge; representativitat; processos de gestió de RH; conciliació de la vida laboral i familiar; condicions de treball; política i estructura retributiva; i assetjament i discriminació. Un cop analitzats els resultats s'ha elaborat un pla d'acció i s'ha nomenat un agent d'igualtat, una figura referent per als treballadors/es que vetlla per l'acompliment del Pla.
- **Aprovació d'un pla** de reconeixement per al personal del CSdM.
- **S'ha aprovat la normativa** per la concessió d'ajuts per projectes de cooperació internacional.
- **Publicació del pla** d'acollida per a nous treballadors/es.
- **Actuacions per acostar** el departament als empleats. S'ha habilitat una adreça de correu electrònic per atendre demandes, i alhora s'ha generat una base de dades que serveix per conèixer les demandes més habituals i buscar la millora del departament. També s'ha ampliat la informació al portal de l'empleat sobre dades de nòmina, saldo de vacances.
- **Difusió d'un manual de DPO's** per a tots els comandaments de la institució.
- **S'aprova la realització d'una auditoria** de riscos laborals que es farà el 2010.

- En l'àmbit de la **Responsabilitat Social Corporativa (RSC)**:
  - o Elaboració d'un informe d'RSC que serà publicat el 2010.
  - o Comissió de seguiment de l'RSC al CSdM.
  - o Integració de polítiques d'incorporació de col·lectius fràgils, conciliació de vida laboral i familiar i oportunitats per al personal intern:
    - Inclusió d'aquests elements als plans estratègics del CSdM.
    - Seguiment amb el Comitè d'Ètica Assistencial i la Unitat d'Atenció a l'Usuari.
  - o Activitats d'implicació i participació de l'equip humà.
    - 5 equips multidisciplinaris de treball.
    - 46 comissions de participació.
  - o Pràctiques laborals i treball digne.
    - 83% del personal té contracte indefinit.
    - 36.322 hores de formació l'any 2009.
    - Foment de la conciliació entre la vida laboral i familiar: permisos no retribuïts que se sumen al període de vacances; facilitació de les reduccions de jornada o canvis d'horari que se sol·liciten per motius familiars.

## Absentisme

Per motius	Promig anual 2009
% I.T.	4,22
% Accident laboral	0,35
% P. retribuïts	1,93
% Formació i congressos	0,35
<b>Total absentisme</b>	<b>6,84</b>
% Gestió sindical	0,44
% Maternitat	1,79

## Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

Àrees

Gerència

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



## Plantilla

	Directius	Personal Facultatiu	Personal d'infermeria	Altre personal assistencial	Personal d'administració i gestió	Serveis	Total general
<b>Hospital de Mataró</b>	8,00	269,68	635,76	19,19	159,56	53,74	<b>1.145,93</b>
<b>ABS Argentona</b>		6,84	11,30	1,00	6,88		<b>26,02</b>
<b>ABS Mataró Centre</b>		6,83	9,36	1,17	6,58	0,16	<b>24,10</b>
<b>ABS Cirera-Molins</b>		25,61	12,39	1,20	7,03	2,00	<b>48,23</b>
<b>PADES Maresme Sud</b>		1,00	1,96	1,23			<b>4,19</b>
<b>Centre d'Atenció a la dona</b>		0,98	2,00				<b>2,98</b>
<b>Salut Mental i Addiccions</b>		21,44	6,66	2,62	4,89	1,04	<b>36,65</b>
<b>A. Hospital St. Jaume i Sta. Magdalena</b>		5,97	71,09	5,39	4,65	19,85	<b>106,95</b>
<b>SEVAD</b>		1,54	7,26	1,50	1,71		<b>12,01</b>
<b>CAD</b>		3,26		2,00	0,54		<b>5,80</b>
<b>Residència St. Josep</b>		0,45	16,83	1,24	2,02	5,89	<b>26,43</b>
<b>Total general</b>	<b>8,0</b>	<b>343,6</b>	<b>774,6</b>	<b>36,5</b>	<b>193,9</b>	<b>82,7</b>	<b>1.439,3</b>

Una visió global dels projectes més destacats realitzats pel departament d'informàtica del CSdM durant l'any 2009 és la següent:

**Projectes en sistemes:**

- Virtualització i ampliació de servidors.
- Ampliació de la xarxa WIFI a l'Hospital de Mataró
- Migració i ampliació del servidor de correu Exchange.
- Ampliació en les comunicacions internes i externes.
- Ampliació i manteniment del parc tecnològic (nous equipaments i substitucions).

**Projectes en gestió:**

- Evolucions del programa per a la Prescripció medica informatitzada i la fulla d'administració d'infermeria.
- Evolucions del programa del Circuit de Diagnòstic Ràpid.
- Evolucions del programa del SEVAD.
- Evolucions del programa de Trajectòries Clíniques.
- Evolucions del programa per a la Gestió d'Informes Clínics (GIC).
- Implantació del curs clínic a Salut Mental i Addiccions.
- Evolucions del programa de Rehabilitació.
- Evolucions del programa de receptes.
- Migració e integració del nou programa ERP SAP.

**Sistemes d'informació**

La Direcció de Planificació, Organització i Sistemes d'Informació ha mantingut durant tot l'exercici el nivell de servei demandat per la institució. Com a departament transversal que es relaciona amb totes les àrees ha mantingut un nivell inversor en software i hardware i ha treballat en el desenvolupament d'aplicacions amb professionals propis.

Durant l'any 2009 s'ha continuat treballant en la implantació d'un sistema de quadre de comandament integral dels més avançats del sector. La seva principal característica és que tant els nostres directius com els comandaments poden conèixer l'estat de l'activitat assistencial i no assistencial pràcticament al minut. La diferència principal d'aquest sistema amb el d'altres institucions és que ofereix informació per prendre decisions operatives al moment i alhora perfilar l'estratègia realitzada pel grup amb l'eina de BI.

La direcció ha treballat en el desenvolupament del Projecte SIGEL (Sistema d'Informació per a la Gestió Econòmica i Logística) del CSdM que es posarà en marxa l'1 de gener de 2010. L'endegament d'aquest projecte significa la renovació dels sistemes d'informació, basats en l'aplicació SAP-ERP, per a les àrees econòmicofinancera, logística (compres i farmàcia), control d'inversions, control de costos, seguiment pressupostari, manteniment i gestió d'expedients (concursos públics).

El calendari planificat del projecte SIGEL es va acomplir gràcies a la feina de l'equip de treball format per unes 40 persones de les Direccions de Planificació, Organització i Sistemes d'Informació; Econòmico-financera; Serveis Generals; a més del Servei de Farmàcia. La plataforma SAP-ERP permet millorar les funcionalitats per a l'anàlisi del seguiment pressupostari, la gestió de les finances, seguiment d'estocks, compres, etc. El projecte ha estat també una oportunitat per redefinir processos per a una millor informació i qualitat en el sistema.



**Presentació**

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

**Àrees**

Gerència

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

**Serveis generals**

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



- **Implantació del programa SAP-ERP** per a les àrees econòmicofinancera, logística (compres i farmàcia), control d'inversions, control de costos, seguiment pressupostari, manteniment i gestió d'expedients (concursos públics).
- **Adquisició d'un escàner** de 64 talls per facilitar la implantació de certes tecnologies per fer proves que havien de ser derivades a altres centres de la Regió Sanitària.
- **Creació del protocol d'actuació** en cas de conflicte i agressió al personal del CSdM.
- **Participació en el Pla de seguretat local** de Mataró.
- **Elaboració del projecte de remodelació** de l'edifici de l'ABS Cirera Molins.
- **Construcció del laboratori de motilitat digestiva** destinat a la investigació en l'àmbit del CIBERhd.
- **Proveïment responsable:** la institució inclou clàusules socials i ambientals entre els criteris de valoració de les ofertes dels concursos, segons les previsions de la Llei de Contractes del Sector Públic.
- **Accions mediambientals:** el CSdM ha posat en marxa un Pla de Gestió Ambiental seguint els criteris del reglament europeu EMAS i la norma ISO 14001, que finalitzarà durant el 2010.
- **Hem continuat amb les polítiques d'estalvi d'energia** i d'aigua i s'ha mantingut una estreta col·laboració amb la instal·lació Tub Verd, que permet aprofitar l'energia tèrmica derivada de la depuració d'aigües residuals i del tractament de residus urbans per generar aigua calenta sanitària, calefacció i climatització.

## Serveis generals

La Direcció de Serveis Generals ha assumit importants reptes durant l'exercici 2009. La inauguració de noves instal·lacions, l'adequació de les existents i l'elaboració d'un Pla d'infraestructures han estat els seus eixos principals d'activitat. L'altre àmbit en el que s'han fet importants actuacions és aquell relacionat amb la sostenibilitat i la responsabilitat social. Les accions més destacades són:

- **Pla d'Infraestructures.** És un Pla d'acció a llarg termini sobre els espais actualment existents, amb l'objecte de millorar el servei a l'usuari.
- **Inauguració de la nova àrea** d'hospitalització de Salut Mental i Addiccions d'aguts a l'Hospital de Mataró.
- **Reordenació de l'urbanització del recinte** i els accessos a l'Hospital de Mataró.
- **Projecte d'adaptació d'espais** de l'Antic Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena, segons el decret 92/2002.
- **Continuació del procés de construcció** del nou centre ambulatori i hospital de dia de Salut Mental i Addiccions que s'inaugurarà el 2010.
- **Remodelació i posada en funcionament** de la Unitat d'Hospitalització 6
- **Reordenació de l'aparcament** i els desaigües de l'ABS Argentona.
- **Ressolució del procediment** d'aportació d'idees del recinte de Cabanelles i inici de la redacció del Pla Urbanístic Especial. Aprovació de la proposta arquitectònica i d'usos.



Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

Àrees

Gerència

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



## Comunicació i imatge

La filosofia de treball del departament de comunicació és actuar com a consultoria interna per a totes les àrees de la institució i aportar el seu coneixement específic en l'àmbit de la comunicació.

L'activitat de durant l'any 2009 s'ha centrat tres àmbits principals:

- **Comunicació externa.** Inclou accions amb la Presidència del CSdM com a màxim representant de la institució; relacions amb els mitjans de comunicació, ja sigui de manera reactiva o proactiva; imatge corporativa (relació amb la població, amb d'altres institucions, presentació d'infraestructures o novetats, exposicions); la memòria; i publicitat.

El Departament de Comunicació cerca tenir una col.laboració el més estreta possible amb els mitjans locals. L'objectiu és mantenir amb ells una relació de confiança i ajudar-los al màxim en la seva feina. En el context d'aquesta política s'ha arribat a un acord amb el programa magazine de Mataró Ràdio, "Viu la vida" perquè cada setmana assisteixi un professional del CSdM per fer divulgació de la salut.

- **Comunicació interna:** en coordinació amb el departament de Recursos Humans (RH) s'han creat eines de comunicació interna. Entre ells destaquem el Pla d'Acollida, millores a la intranet i totes les comunicacions puntuals que s'han fet durant l'any.
- **Suport a departaments i als professionals de la institució.** Comunicació es relaciona amb totes les àrees del CSdM per donar-los suport en aquest àmbit. Alguns exemples d'aquestes actuacions són: pòsters i presentacions, normalització d'impresos, divulgació de la salut i de l'activitat, atenció a l'usuari, organització de jornades i cursos, desenvolupament de projectes, presentació a premis, etc.

Durant l'any 2009 s'ha elaborat un Pla de Comunicació del 2010 al 2012, aquesta és una eina per assentar les bases de totes les accions de comunicació que fa el CSdM amb l'objectiu de:

- Disposar d'una política de comunicació corporativa alineada amb l'estratègia de l'empresa.
- Donar a conèixer el CSdM i els seus serveis.
- Apropar-nos als usuaris, com a eix de la nostra activitat, per millorar la qualitat percebuda.
- Potenciar la cohesió de l'equip professional.
- Enfortir la relació amb els mitjans com a aparadors de la nostra activitat.
- Potenciar la marca CSdM com a garantia de qualitat tant en l'activitat pública com la privada.
- Posicionar la institució com a puntera en tecnologia i com a centre docent.

Els treballs plantejats al Pla de comunicació han de permetre iniciar un procés per a la implantació d'una cultura de comunicació pròpia, generar proactivitat informativa amb els mitjans de comunicació, i dissenyar plans d'acció específics per a cada objectiu.

### Activitat

#### Relació amb mitjans de comunicació

##### Notes de premsa

Mitjans locals	11
Mitjans nacionals	6

**Presentació**

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

**Àrees**

**Gerència**

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

**Comunicació i imatge**

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



**Entrevistes i filmacions a professionals dels Centres del CSdM**

**Mitjans locals**

Ràdio	29
Televisió	14
Premsa escrita	2

**Mitjans autònoms**

Televisió	2
Premsa escrita	1

**Jornades, cursos, sessions, campanyes, exposicions, informatives**

Actes	Nombre
Jornades comarcals	11
Cursos comarcals	4
Cursos nacionals	3
Postgrau	1
Campanyes sanitàries informatives	2
Campanyes de donació de sang	12
Exposicions fotogràfica i de pintura	1
Activitat escolar conjunta amb Mataró Bus i Educació Viària de Mataró (alumnes)	1.185
Activitat lúdica i social	4

**Impresos de nova creació i actualitzats**

Centres	Nova creació	Actualitzacions
CSdM	1	6
Hospital de Mataró	4	15
Antic Hospital Sant Jaume i Santa Magdalena	0	3
ABS del CSdM	3	0

**Visites rebudes a l'Hospital de Mataró**

Tipus de centre	Nombre de centres	Nombre de visitants
Hospitals Comarcals	2	9
Delagacions sanitàries estrangeres	2	14
Altres centres docents	4	190
Centres docents de primària de Mataró	28	1.185

**Atenció a l'usuari**

La **Unitat d'Atenció a l'Usuari** del Consorci Sanitari del Maresme té com a principals actuacions la mediació entre els usuaris dels diferents centres i la institució, facilitar l'accés a la documentació clínica; l'atenció directa de les queixes i les reclamacions, la informació sobre voluntats anticipades i la tramitacions de prestacions ortopèdiques.

**Hospital de Mataró**

Activitat	2008	2009
Consultes	2.301	2.056
Reclamacions	340	322
Agraïments	36	25

Principals motius de reclamació	2008	2009
Organització i tràmits	158	159

**Presentació**

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

**Àrees**

Gerència

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

**Comunicació i imatge**

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



Activitat	2008	2009
Assistencials	131	112
Tracte personal	34	20
Hoteleria	3	10
Documentació	7	7
Informació	7	14

**ABS Argentona**

Activitat	2008	2009
Reclamacions	32	16

**ABS Mataró Centre**

Activitat	2008	2009
Reclamacions	23	24
Agraïments	2	

**ABS Cirera - Molins**

Activitat	2008	2009
Reclamacions	8	6

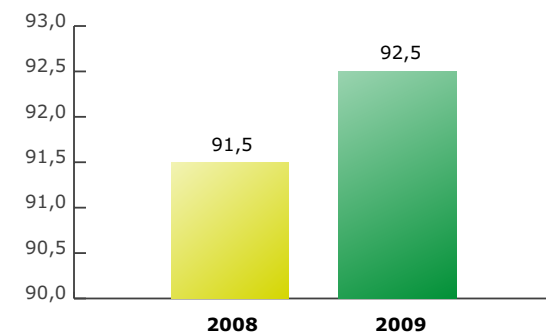
**Antic Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena**

Activitat	2008	2009
Reclamacions	2	6
Agraïments	6	1

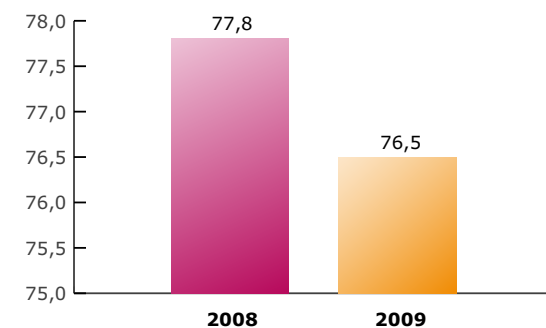
Principals motius de reclamació	2008	2009
Organització i tràmits	2	3
Assistencials	0	0
Tracte personal	0	3
Hoteleria	0	0
Documentació	0	0
Informació	0	0

Resultats de l'enquesta de satisfacció realitzada als usuaris de l'Hospital de Mataró:

• **Nivell de satisfacció global Hospitalització**



• **Nivell de satisfacció global Servei d'Urgències**







- Àrea mèdica que inclou Medicina Interna, Geriatria, Oncologia i Pediatria.
- Àrea quirúrgica que inclou Cirurgia General, Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia, Anestèsia i Ginecologia.
- Altres àrees que inclou Medicina Intensiva, Farmàcia i Rehabilitació

El 10 i 11 de març les especialitats de Medicina Interna i Cirurgia General van passar una auditoria docent per part del Ministerio de Sanidad y Consumo que va ser favorable a la Docència al Consorci Sanitari del Maresme (CSdM).

Durant el 2009 s'han incorporat en diferents àmbits del CSdM 16 nous metges especialistes en formació, configurant un total de 57 residents de 14 especialitats.

Enguany diferents professionals han acabat el seu període de residència, assolint el títol d'especialista en:

### **Medicia Interna**

María Delgado Capel

### **Anestèsia i Reanimació**

Nerea Sanchís López

### **Farmàcia hospitalària**

Azhara Sánchez Ulayar

### **Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia**

Ramona García Rodríguez

### **Medicina Familiar i Comunitària**

Gregorio Hinojosa Bareas

Laura Ribó Tarré

M. Dolores López Torruella

Marta Juan Palacios

## Docència i formació continuada

### Docència mèdica

La Comissió de Docència ha elaborat un reglament de funcionament intern el qual contribueix a garantir la qualitat de la docència de postgrau a la nostra institució. En aquest sentit, i amb la participació de la Direcció Assistencial, s'ha redactat un protocol de seguretat del malalt i adquisició progressiva de responsabilitats per part dels metges residents.

La comissió de Docència està formada per 1 representant de:

- Medicina Familiar i Comunitària.
- Psiquiatria i Psicologia.



### Docència infermeria

Al llarg del 2009 s'han realitzat un total de 14 cursos. D'aquest total, 3 cursos han estat contractats externament, per tant, impartits per personal extern però adreçats al personal intern del CSdM; 9 han estat impartits per docents interns, adreçats a personal intern i 2 han estat realitzats per docents interns però adreçats a personal intern del CSdM i extern.

### **Cursos:**

- El procés del dol.
- Contenció verbal i mecànica per al pacient psiquiàtric.

## Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

Àrees

Gerència

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



- Aplicació del mètode de recerca en infermeria.
- VI Curs: El procés d'esterilització.
- Atenció integral a la gent gran.
- II Curs d'aproximació intercultural de conceptes i vocabulari mèdic, i gestió pràctica de conflictes, per a mediadors interculturals.
- Taller de metodologia assistencial
- Psiquiatria infantojuvenil per a infermers/es
- Taller: Atenció d'infermeria al pacient en el procés de cesària.
- Curs infermeria de les unitats quirúrgiques.
- II Curs avançat: el procés d'esterilització.
- OMI-LAB.
- Curs de disfàgia per infermeria

Quant al nombre total de participants que han finalitzat els cursos ha estat de 412, dels quals:

- 257 han estat persones diplomades universitàries en infermeria,
- 149 persones auxiliars d'infermeria/TCAI i
- 6 treballadors/es socials.

Sobre les sessions i tallers s'han realitzat, tanmateix, un total de 10 sessions / tallers, impartits en la seva totalitat per professionals del CSdM i adreçats exclusivament al personal intern de qualsevol categoria professional. Enguany el nombre de sessions d'infermeria i l'assistència a les mateixes, respecte l'any 2008, ha augmentat considerablement motivat per l'afany i l'interès en la millora continuada de la qualitat dels serveis.

## Accions formatives

Des del Departament de Recursos Humans es coordinen diferents accions formatives per als treballadors del CSdM.

Cursos individuals	accions formatives	hores lectives	participants
Infermeria	116	10.742	220
Mèdica	362	13.052	561
Altres	30	736	40

Cursos col·lectius	accions formatives	hores lectives	participants
Infermeria	21	2.800	205
Mèdica	9	666	60
Personal no assistencial	8	500	43
Interàrees	32	7.828	655



## Presentació

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

Àrees

Gerència

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

Servei de documentació



## CAD

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
Visites realitzades	3.510	-9,35%
Visites que no es consideren disminuïts per no arribar al 33%	1.014	0,90%
Visites susceptibles dels beneficis bàsics del reconeixement de disminució (33% a 65%)	961	-22,44%
Visites susceptibles de l'anterior punt, més prestacions econòmiques (65% a 75%)	302	-5,33%
Visites susceptibles de complement en les prestacions per minusvalidesa superior al 75%	365	13,00%

## SEVAD

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
Sol·licituds rebudes	5.586	3,06%
Valoracions realitzades	5.353	28,96%
Valoracions introduïdes a BBDD	5.353	28,96%
Incidències de les sol·licituds	369	-46,98%
Corresponents a grau III		-100,00%
Total sol·licituds valorables	5.353	28,96%

## Infermeria d'enllaç

La infermeria d'enllaç coordina i garanteix la continuïtat assistencial entre l'Hospital de Mataró i l'atenció primària, com a procés d'anticipació a les necessitats que el/la pacient ingressat/da i/o cuidador/a tindrà després de que se li doni l'alta i vagi al seu domicili.

És important facilitar al ciutadà la transició al domicili de forma planificada, per tal de permetre la reinserció a la vida quotidiana.

### Activitat general

S'han comptabilitzat un total de 2.519 ingressos de les ABS de referència, han estat valorats 1.784 i s'ha planificat l'alta de 628, essent revalorats 1.524.

En percentatges del total d'ingressos, han estat valorats el 70,82%, s'ha planificat l'alta a un 24,93% i s'han revalorat el 60,50% dels casos.

**Presentació**

Què és el consorci?

Àrea d'influència

Directori de centres

Recursos estructurals

Organigrama general

Consell rector

**Àrees**

**Gerència**

Direcció assistencial

Recursos econòmics

Recursos humans

Sistemes d'informació

Serveis generals

Comunicació i imatge

Docència i formació  
continuada

CAD

SEVAD

Infermeria d'enllaç

**Servei de documentació**



**Servei de documentació**

**Arxiu d'històries clíniques i biblioteca**

<b>Nombre d'històries clíniques sol·licitades</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Consultes externes	316.347	315.125
Serveis centrals	373	298
Urgències	7.749	5.432
Hospitalització	12.766	14.551
Hospital de dia	4.820	4.969
Unitat de cirurgia sense ingrés	7.284	6.627
Unitat de Recerca	5.699	6.023
Unitat d'Atenció a l'Usuari	1.468	1.437
Antic Hospital de Sant Jaume I Santa Magdalena (socio-sanitari)	1.389	1.580
Altres	320	361

<b>Nombre d'altres codificades del registre del CMBDAH</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Hospitalització	15.069	15.610
Cirurgia major ambulatoria	5.825	5.849

Hospital de dia	12.683	17.800
Unitat de curta estada	2.308	2.262
Centres socio-sanitaris	3.807	4.133
Salut Mental i Addiccions	4.715	13.147

**Actuacions principals**

- **Trasllat de 52.000 històries clíniques**, amb data d'últim moviment anterior a 5 anys, a un arxiu extern ubicat a la Llar Cabanellas de Mataró.
- **Reorganització dels arxius passius**: traslladades 48.000 històries actives, amb data d'últim moviment entre 3 i 5 anys, a un arxiu semipassiu ubicat a l'Hospital de Mataró.
- **Reubicació d'històries clíniques** de 12.000 èxits.
- **Creació d'un circuit** d'històries clíniques voluminoses.
- **Indicador de qualitat de l'arxiu**: monitorització d'històries clíniques retingudes.

hospital  
de mataró

Serveis assistencials  
Serveis no assistencials



# hospital de mataró



## L'Hospital de Mataró en dades

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
<b>Hospitalització</b>		
Altes totals	23.721	2,24%
Pes Mig	1.4348	2,21%
Parts	1.616	-5,94%
Altes convencionals	15.830	3,40%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	6,11	-2,04%
Altes Cirurgia major ambulatòria (CMA)	5.629	0,81%
Altes Curta estada	2.262	-2,0%
<b>Activitat quirúrgica</b>		
Intervencions totals de cirurgia major	10.530	1,14%
Hospitalització	4.754	2,35%
Programades	2.773	-0,57%
Urgents	1.981	6,73%
Intervencions de CMA	5.776	0,17%
Cirurgia menor ambulatòria	4.469	-3,46%

### Urgències

Ateses	117.837	6,72%
Ingressos	11,88%	-1,10%
Urgències per dia	322,84	6,72

### Hospital de Dia (sessions)

Psiquiatria	4.633	-8,96%
Oncohematologia	7.601	3,46%
Altres sessions medicoquirúrgiques	6.625	12,40%

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	279.847	6,31%
1es visites	68.678	15,50%
2es visites	211.169	3,63%
Control anticoagulació oral	19.995	-3,83%
2es visites / 1es visites	3,07	-10,27%
2es visites / 1es visites (sense sintrom)	2,78	-9,54%

### Exploracions i tractaments complementaris

Amniocentesi	14	-57,58%
Angiografia	762	-14,67%
Audiometria	1.332	-13,90%
Biofeedback-rehabilitació	344	32,82%
Broncoscòpia	325	1,88%
Campimetria	985	23,28%
Capil·laroscòpia	33	6,45%
Colonoscòpia	2.642	4,02%
Test cutani	439	-1,13%
Doppler transcranial	338	29,50%
Electroencefalograma	742	-1,46%



Electromiograma	620	-2,52%
Ecodoppler TSA	1.662	20,70%
Ecografia obstètrica	103	-22,56%
Ecografia ginecològica	2.114	-1,40%
Ecocardiografia	5.035	8,28%
Ecografia endoanal	308	-0,96%
Electroencefalograma amb privació de son	169	-13,78%
Ergometria	737	10,33%
Espirometria	3.952	0,13%
Estroboscòpia	116	12,62%
Estudi buidament	21	90,91%
Exploració vascular	293	2,45%
Exploració funció respiratòria	1.028	31,29%
Fibronasolaringscòpia	928	-14,07%
Fluxometria	483	5,46%
Gastroscòpia	2.110	9,10%
Holter	1.585	2,72%
Impedanciometria	879	3,90%
Làser Argón	721	0,00%
Manometria	347	-4,93%

PH-metries	141	-6,62%
Poligrafia respiratòria	790	-1,74%
Polipectomia	332	22,51%
Rehabilitació	3.499	15,36%
Teràpia fotodinàmica	21	-76,14%
Tomografia coherència òptica	1.019	27,22%
Làser Yang	857	44,52%
Urodinàmica	528	7,10%



## Mèdics

### CARDIOLOGIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
<b>Hospitalització</b>		
Altes totals	834	8,03%
Pes mitjà	1,9869	-1,03%
Altes convencionals	832	8,33%
Estada mitjana d'altres convencionals	6,56	-13,35%

### Activitat quirúrgica

Intervencions totals de cirurgia major	82	110,26%
Hospitalització	81	131,43%
Programades	36	63,64%
Urgents	45	246,15%

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	12.563	9,37%
--------------------	--------	-------

1es visites	4.285	1,11%
2es visites	8.278	14,20%
2es visites / 1es visites	1,93	12,94%

### Exploracions i tractaments complementaris

Ecocardiografia	4.809	5,67%
Ergometria	736	10,18%
Holter	1.585	2,72%
Elctrocadiograma	5.318	3,16%

### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

#### Hospitalització

MI02 Síndrome coronaria aguda

MI08 Insuficiència cardíaca (implantada a juny)

Indicadors:	Aplicació	40,63%
	Variacions: Totals	66,86%
	Tancament (COD i altes abans)	22,67%
	Evitables	0,29%

#### Actuacions principals:

- Implementació del Programa de consultes virtuals, el qual es va iniciar en forma de consultoria entre l'ABS-5 (Ronda Cerdanya) i la consulta del CAP II de cardiologia. El programa s'acabarà d'implementar per a totes les àrees de l'ICS durant el 2010.
- Impartició de cursos d'electrocardiografia i d'Urgències cardiològiques per a l'ICS.
- Impartició de cursos d'electrocardiografia per al Consorci Sanitari del Maresme.
- Realització de sessions per a pacients que han estat ingressats per cardiopatia isquèmica, o bé per als seus familiars.
- Sessions de consultoria presencial amb personal mèdic d'Atenció Primària.
- Integració d'informes de proves d'esforç al GIC.



## DIGESTIU

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

### Hospitalització

Altes totals	59	63,89%
Pes mitjà	1,3870	-3,01%
Altes convencionals	31	82,35%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	6,90	144,49%
Altes Cirurgia major ambulatoria (CMA)	28	47,37%

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	5.643	-7,00%
1es visites	1.588	-8,10%
2es visites	4.055	-6,57%
2es visites / 1es visites	2,55	1,63%

### Exploracions i tractaments complementaris

Colonoscòpia	2.642	4,02%
Gastroscòpia	2.110	9,10%
Polipectomia	332	22,51%

## ENDOCRINOLOGIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	15.910	2,90%
1es visites	1.756	6,36%
2es visites	14.154	2,49%
2es visites / 1es visites	8,06	-3,63%
Visites d'educació diabetològica i dietètica	3.778	13,22%

## HEMATOLOGIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

### Activitat ambulatoria

Consultes ecternes	4.267	3,92%
1es visites	1.085	-4,66%
2es visites	3.182	7,21%
2es visites / 1es visites	2,93	12,42%
Control anticoagulació oral	19.995	-3,83%

## MEDICINA INTERNA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

### Hospitalització

Altes totals	3.986	10,08%
Pes mitjà	2,1745	3,81%

Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	8,61	-5,86%
--	------	--------

#### Activitat Ambulatoria

Consultes externes	9.119	5,95%
1es visites	1.350	14,89%
2es visites	7.769	4,53%
2es visites / 1es visites	5,75	-9,02%

#### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

##### Hospitalització

Pneumònia		
Tromboembolisme pulmonar		
Malalt fràgil		
Indicadors:	Aplicació	58,53%
	Variacions: Totals	68,77%
	Tancament(COD i altes abans)	28,82%
	Evitables	0,63%

#### Actuacions principals

- Creació de la Unitat de Fibromiàlgia i Fatiga Crònica coordinada per Reumatologia i Medicina Interna.

## NEONATOLOGIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

#### Hospitalització

Altes totals	449	-17,31%
Pes mitjà	0,6648	21,11%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	4,4	-1,38%

#### Metodologia Assistencial: trajectòries clíniques

##### Hospitalització

Nadó sà (NN01 part < 15h, NN01.1 part >15 h, NN01.2 cesària)

Nadó amb risc d'infecció (NN02 també amb les 3 versions)

Indicadors:	Aplicació	92,66 %
	Variacions: Totals	26,55%
	Tancament (COD i altes abans)	19,21%
	Evitables	1,69%

#### Actuacions principals

- Realització del primer "Curs d'RCP neonatal avançada", adreçat a pediatres/es, infermeria i llevadores.

## NEUROLOGIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

#### Hospitalització

Altes totals	363	3,71%
Pes mitjà	2,0156	6,05%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	7,16	-0,04%

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	8.654	12,07%
1es visites	2.229	22,07%
2es visites	6.425	8,97%
2es visites / 1es visites	2,88	-10,74%

### Exploracions i tractaments complementaris

Doppler transcranial	338	29,50%
Electroencefalograma	742	-1,33%
Electromiograma	620	-2,36%
Electroencefalograma amb privació de son	169	-13,78%
Tractament amb toxina botulínica	448	-29,33%

### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

#### Hospitalització

ICTUS (Isquèmic i hemorràgic)		
Indicadors:	Aplicació	75,51%
	Variacions: Totals	52,90%
	Tancament (COD i altes abans)	17,29%
	Evitables	0,46%

## ONCOLOGIA

### Activitat assistencial

#### Hospitalització

	2009	Dif. any anterior
Altes totals	345	-4,96%
Pes mitjà	1,9122	-5,07%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	8,48	-10,40%

#### Activitat ambulatoria

	2009	Dif. any anterior
Consultes externes	9.020	6,62%
1es visites	800	16,62%
2es visites	8.220	5,74%
2es visites / 1es visites	10,27	0,00%

#### Actuacions principals

- Participació en la identificació d'una alteració molecular que permet tractar, pacients amb càncer de pulmó, amb un fàrmac diana específic que té menors efectes secundaris (Screening for Epidermal Growth Factor Receptor Mutations in Lung Cancer. N Engl J Med 2009;361).

## PEDIATRIA

### Activitat assistencial

#### Hospitalització

	2009	Dif. any anterior
Altes totals	886	-1,45%
Pes mitjà	0,9309	8,17%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	2,89	5,97%

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	7217	2,86%
1es visites	2003	3,84%
2es visites	5214	2,50%
2es visites / 1es visites	2,6	0,00%

### Exploracions i tractaments complementaris

Cutirreaccions	1	0,00%
Ecocardiografia	226	128,28%

### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

#### Hospitalització

Debut diabètic pediatria

Crisi asmàtica en el nen

Indicadors:	Aplicació	20,59%
Variacions:	Totals	26,47%
	Tancament (COD i altes abans)	35,29%
	Evitables	0%

## PNEUMOLOGIA

### Activitat assistencial

2009

Dif. any anterior

#### Hospitalització

Altes totals	404	8,31%
Pes mitjà	1,7869	-7,77%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	9,82	-0,29%

#### Activitat ambulatoria

Consultes externes	10.074	11,77%
1es visites	2.590	17,35%
2es visites	7.484	9,96%
2es visites / 1es visites	2,88	0,00%

#### Exploracions i tractaments complementaris

Broncoscòpies	324	1,89%
Cutirreaccions	438	-0,90%
Espirometries	3.951	0,13%
Exploracions funció respiratòria	1.028	31,29%
Poligrafies respiratòries	789	-1,87%

### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

#### Hospitalització

Malaltia respiratòria crònica aguditzada

Indicadors:	Aplicació	46,78 %
Variacions:	Totals	81,18%
	Tancament (COD i altes abans)	40,71%
	Evitables	0,71%

### Actuacions principals

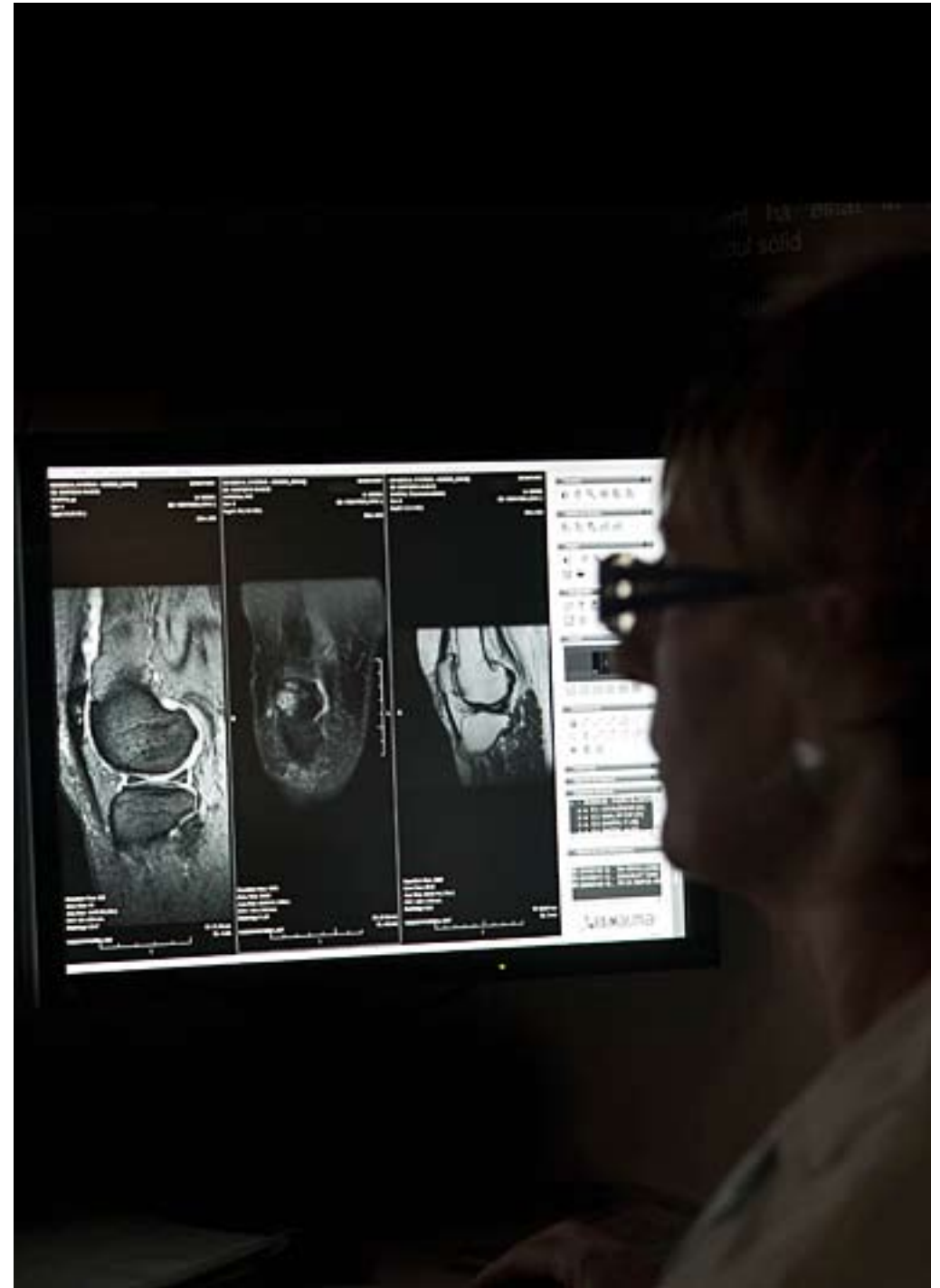
- Incorporació de nous equips de fibrobroncoscòpia amb autofluorescència, els quals han aportat una millora de la sensibilitat per a la detecció de malignitat a nivell de la mucosa bronquial, una millor delimitació de la lesió que afavoreix el seu abordatge quirúrgic posterior.
- Utilització de la tècnica endoscòpica per a l'avaluació de les lesions malignes i premalignes de la laringe, juntament amb el Servei d'ORL; amb alta sensibilitat i un millor control d'aquest tipus de lesions.

### REUMATOLOGIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
<b>Activitat ambulatoria</b>		
Consultes externes	9.912	3,33%
1es visites	3.249	3,18%
2es visites	6.663	3,40%
2es visites / 1es visites	2,05	0,00%

### Actuacions principals

- Creació de la Unitat de fibromiàlgia i Fatiga Crònica coordinada per Reumatologia i Medicina Interna.



## Quirúrgics

### ANGIOLOGIA I CIRURGIA VASCULAR

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
<b>Hospitalització</b>		
Altes totals	559	-0,36%
Pes mitjà	2,1726	0,15%
Altes convencionals	371	-8,40%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	11,04	1,73%
Altes Cirurgia major ambulatoria (CMA)	188	20,51%
<b>Activitat quirúrgica</b>		
Intervencions totals de cirurgia major	464	7,91%
Hospitalització	267	-1,48%
Programades	203	-5,14%
Urgents	64	12,28%
Intervencions de CMA	197	23,90%

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	6.778	9,45%
1es visites	1.587	-1,43%
2es visites	5.191	13,27%
2es visites / 1es visites	3,27	14,74%

### Exploracions i tractaments complementaris

Capil·laroscòpia	33	6,45%
Ecografia Doppler vascular	1.662	20,70%
Exploració funcional hemodinàmica	293	2,45%

### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

#### Hospitalització

Varices		
Trombosi venosa fonda		
Implantació marcapàs cardíac		
Indicadors: Aplicació		66,18%
Variacions: Totals		51,47%
Tancament (COD i altes abans)		32,35%
Evitables		2,94%

#### Cirurgia major ambulatoria

Varices		
Indicadors: Aplicació		99,32 %
Variacions: Totals		13,70%
Tancament (COD i altes abans)		10,27%
Evitables		0,68%

#### Actuacions principals

A l'Àrea de diagnòstic:

- Consolidació del diagnòstic angiogràfic a nivell visceral i de troncs supraaòtics
- Marcatge estratègia CHIVA del sector venós mitjançant Eco Doppler



A l'Àrea de terapèutica:

- Implementació de l'estratègia CHIVA en el tractament IVC-varices.
- Posada en funcionament del protocol de protètzació ràpida a persones amputades, juntament amb el Servei de Rehabilitació.

### CIRURGIA GENERAL

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

#### Hospitalització

Altes totals	3.267	0,68%
Pes mitjà	1,3874	-0,64%
Altes convencionals	2.496	1,75%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	6,01	-5,19%
Altes Cirurgia major ambulatoria (CMA)	771	-2,65%

#### Activitat quirúrgica

Intervencions totals de cirurgia major	2.403	-1,31%
Hospitalització	1.558	-0,76%
Programades	810	-2,64%
Urgents	748	1,36%

Intervencions de CMA	845	-2,31%
Cirurgia menor ambulatoria	968	-10,20%

#### Activitat ambulatoria

Consultes externes	14.876	-11,53%
1es visites	4.666	0,76%
2es visites	10.210	-16,20%
2es visites / 1es visites	2,19	-16,73%

#### Exploracions i tractaments complementaris

Biofeedback-rehabilitació	344	32,82%
Ecografia endoanal	308	-0,96%
Estudi buidament vesicular	21	90,91%
Manometria anorectals	196	-3,45%
Manometria esofàgica	151	-6,79%
PH-metria	141	-6,62%
Estudi de deglució disfàgia	173	22,70%
Videoproctografia dinàmica	47	30,56%
Consulta de temps de trànsit colònic	19	58,33%

#### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

##### Hospitalització

Colecistitis aguda (tractament mèdic)
Colecistitis aguda (tractament quirúrgic)
Colecistectomia per laparoscòpia
Herniorràfia
Hemorroides / fístula anal
Patologia quirúrgica mama
CPRE (colangio-pancreaticografia retrògrada endoscòpica)
Pneumotòrax espontani

Ressecció de còlon per laparoscòpia		
Ressecció de còlon per laparotomia		
Hemorràgia digestiva no varicosa		
Indicadors: Aplicació		57,03%
Variacions: Totals		50,00%
Tancament (COD i altes abans)		20,88%
Evitables		0,55%

#### Cirurgia major ambulatoria

Herniorràfia		
Patologia quirúrgica anus-rectal		
Quist pilonidal		
Patologia quirúrgica mama		
Tumoració de parts toves		
Intervenció adult amb anestèsia local		
Intervenció / exploració amb anestèsia		
Indicadors: Aplicació		97,86%
Variacions: Totals		16,41%
Tancament (COD i altes abans)		9,76%
Evitables		0,30%

#### CIRURGIA MAXIL-LOFACIAL

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
<b>Hospitalització</b>		
Altes totals	199	57,94%
Pes mitjà	0,8266	-20,12%
Altes convencionals	20	-20,00%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	2,80	-37,50%
Altes Cirurgia major ambulatoria (CMA)	179	77,23%

#### Activitat quirúrgica

Intervencions totals de cirurgia major	203	63,71%
Hospitalització	22	-8,33%
Programades	16	-27,27%
Urgents	6	200,00%
Intervencions de CMA	181	81,00%
Cirurgia menor ambulatoria	1.410	-8,02%

#### Activitat ambulatoria

Consultes externes	1.961	-15,98%
1es visites	1.171	-20,45%
2es visites	790	-8,35%
2es visites / 1es visites	0,67	15,20%

#### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

Cirurgia major ambulatoria		
Intervenció maxil·lofacial		
Artroscòpia articulació temporomandibular		
Indicadors: Aplicació		100 %



Variacions:	Totals	51,16%
	Tancament (COD i altes abans)	50,00
	Evitables	0%

## CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
<b>Hospitalització</b>		
Altes totals	3.064	2,96%
Pes mitjà	1,6946	-1,19%
Altes convencionals	1.729	7,26%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	6,26	-9,36%
Altes cirurgia major ambulatoria ( CMA)	1.335	-2,13%

Activitat quirúrgica		
Intervencions totals de cirurgia major	2.837	1,07%
Hospitalització	1.455	4,30%
Programades	806	4,95%
Urgents	649	3,51%

Intervencions de CMA	1.382	-2,12%
----------------------	-------	--------

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	35.316	39,47%
1es visites	10.517	127,05%
2es visites	24.799	19,86%
2es visites / 1es visites	2,36	-47,23%

### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

#### Hospitalització

Fractura de fèmur		
Pròtesi total de genoll		
Pròtesi total de maluc		
Artroscòpia genoll / turmell		
Hà·lux valg		
Facetectomia de genoll		
Fractura dorso-lumbar		
Cirurgia simple de la mà		
Cirurgia complexa de la mà		
Indicadors: Aplicació		82,92%
Variacions: Totals		59,84%
Tancament (COD i altes abans)		25,16%
Evitables		2,22%

#### Cirurgia major ambulatoria

Artroscòpia genoll / turmell		
Intervenció extremitats superiors		
Intervenció extremitats inferiors		
Hà·lux valg / intervenció peu		
Indicadors: Aplicació		91,70%
Variacions: Totals		26,35%



Tancament (COD i altes abans)	23,13%
Evitables	0,40%

#### Actuacions principals

- Implementació de la tècnica d'artroscòpia a totes les articulacions de les extremitats

### CIRURGIA PEDIÀTRICA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

#### Hospitalització

Altes totals	170	-30,89%
Pes mitjà	0,5174	-2,69%
Altes convencionals	4	-80,95%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	1,00	-25,00%
Altes Cirurgia major ambulatoria (CMA)	166	-26,22%

#### Activitat quirúrgica

Intervencions totals de cirurgia major	174	-30,68%
--	-----	---------

Intervencions de CMA	174	-30,68%
Cirurgia menor ambulatoria	7	-41,67%

#### Activitat ambulatoria

Consultes externes	1.234	-8,18%
1es visites	586	-12,80%
2es visites	648	-3,57%
2es visites / 1es visites	1,16	10,58%

#### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

##### Cirurgia major ambulatoria

Fimosi nen		
Hèrnia cirurgia pediàtrica		
Intervenció nen anestèsia general		
Indicadors: Aplicació		79,90%
Variacions: Totals		25,49%
Tancament (COD i altes abans)		21,57
Evitables		0%

### CIRURGIA PLÀSTICA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

#### Hospitalització

Altes totals	238	16,67%
Pes mitjà	1,4527	21,43%
Altes convencionals	88	1,15%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	10,92	61,58%
Altes cirurgia major ambulatoria (CMA)	150	28,21%

### Activitat quirúrgica

Intervencions totals de cirurgia major	242	12,56%
Hospitalització	85	-2,30%
Programades	74	-11,90%
Urgents	11	266,67%
Intervencions de CMA	157	22,66%
Cirurgia menor ambulatoria	407	2,01%

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	2.898	6,23%
1es visites	555	-2,97%
2es visites	2.343	8,67%
2es visites / 1es visites	4,22	12,00%

### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

Cirurgia major ambulatoria		
Tumoració de parts toves		
Indicadors:	Aplicació	99,32 %
	Variacions: Totals	26,03%
	Tancament (COD i altes abans)	21,92
	Evitables	0%

### DERMATOLOGIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

### Activitat quirúrgica

Cirurgia menor ambulatoria	267	3,49%
----------------------------	-----	-------

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	5.208	1,48%
1es visites	1.809	-0,28%
2es visites	3.399	2,44%
2es visites / 1es visites	1,88	2,72%

### GINECOLOGIA I OBSTETRÍCIA

Activitat assistencial (GINECOLOGIA)	2009	Dif. any anterior
--------------------------------------	------	-------------------

### Hospitalització

Altes totals	665	16,26%
Pes mitjà	0,8985	-5,69%
Altes convencionals	369	18,27%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	3,50	-21,46%
Altes Cirurgia major ambulatoria (CMA)	296	13,85%

### Activitat quirúrgica

Intervencions totals de cirurgia major	645	20,56%
Hospitalització	346	31,56%
Programades	262	24,17%
Urgents	84	61,54%
Intervencions de CMA	299	9,93%

Cirurgia menor ambulatoria	309	-5,79%
----------------------------	-----	--------

### Activitat Ambulatoria

Consultes externes	6.074	-3,65%
1es visites	1.133	-7,89%
2es visites	4.941	-2,62%
2es visites / 1es visites	4,36	0,11%

### Exploracions i tractaments complementaris

Prova urodinàmica uroginecològica	363	19,80%
Ecografia ginecològica	2114	-1,40%

### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

#### Hospitalització

Histerectomia vaginal		
Histerectomia abdominal		
Curetatge uterí		

#### Indicadors:

Índex d'aplicació	75.45%
-------------------	--------

Total variacions	18.77%
Variacions de tancament (COD i altes abans)	10,73%
Variacions evitables	0%

### Cirurgia major ambulatoria

Laparoscòpia ginecològica	
Histeroscòpia quirúrgica	
Curetatge uterí	

#### Indicadors:

Índex d'aplicació	96.07%
Total variacions	14.29%
Variacions de tancament (COD i altes abans)	12.86%
Variacions evitables	0%

### Actuacions principals

- Inclusió de la cirurgia laparoscòpica en el tractament del càncer d'endometri.
- Realització de la primera miomectomia uterina laparoscòpica.

### Activitat assistencial (OBSTETRÍCIA) 2009 Dif. any anterior

#### Hospitalització

Altes totals	1.756	-5,79%
Pes mitjà	0,6376	0,95%
Parts	1.616	-0,06%
Cesàries	306	3,38%
Taxa de cesàries	18,94%	1,71%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	2,98	-2,61%

#### Activitat quirúrgica

Intervencions totals de cirurgia major	316	1,94%
Hospitalització	316	2,27%

Urgents	316	2,27%
---------	-----	-------

#### Activitat ambulatoria

Consultes externes	5.030	-4,90%
1es visites	1.320	-5,78%
2es visites	3.710	-4,58%
2es visites / 1es visites	2,81	1,27%

#### Exploracions i tractaments complementaris

NST	2.295	-0,35%
Ecografia obstètrica	103	-22,56%

#### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

##### Hospitalització

Part vaginal		
Cesària		
Amenaça de part prematur		

##### Indicadors:

Índex d'aplicació	80.65%
-------------------	--------

Total variacions	19.93%
Variacions de tancament (COD i altes abans)	68.97%
Variacions evitables	0.05%

#### OFTALMOLOGIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

##### Hospitalització

Altes totals	1.908	-3,29%
Pes mitjà	0,8484	-0,69%
Altes convencionals	47	-35,62%
Estada mitj. d'altres convencionals (dies)	1,87	48,57%
Altes Cirurgia major ambulatoria (CMA)	1.861	-2,05%

##### Activitat quirúrgica

Intervencions totals de cirurgia major	1.909	-3,15%
Hospitalització	44	-25,42%
Programades	42	-25,00%
Urgents	2	-33,33%
intervencions de CMA	1.865	-2,46%
Cirurgia menor	471	33,81%

##### Activitat ambulatoria

Consultes externes	15.158	10,10%
1es visites	4.137	56,76%
2es visites	11.021	-0,97%
2es visites / 1es visites	2,662	0,00%



## Exploracions i tractaments complementaris

Angiografies	762	-14,67%
Campimetries	985	23,28%
Làser Argón	721	0,00%
Teràpia fotodinàmica	21	-76,14%
Tomografia coherència òptica	1.019	27,22%
Làser Yang	857	44,52%

## Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

### Hospitalització

Cataractes		
Glaucoma – combinada		
Dacriocistorinostomia (oftalmologia)		
Indicadors:	Aplicació	66,67%
	Variacions: Totals	11,11%
	Tancament (altes abans)	11,11%
	Evitables	0%

### Cirurgia major ambulatoria

Cataractes

Indicadors:	Aplicació	99,84 %
	Variacions: Totals	1,53%
	Tancament (COD i altes abans)	1,37%
	Evitables	0%

## OTORINOLARINGOLOGIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

### Hospitalització

Altes totals	538	-3,24%
Pes mitjà	0,8758	12,76%
Altes convencionals	324	-8,22%
Estada mitj. d'altes convencionals (dies)	3,05	41,92%
Altes Cirurgia major ambulatoria (CMA)	214	5,42%

### Activitat quirúrgica

Intervencions totals de cirurgia major	522	-3,33%
Hospitalització	283	-9,58%
Intervencions de CMA	239	5,29%
Cirurgia menor ambulatoria	58	-20,55%

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	9.654	1,72%
1es visites	2.171	4,88%
2es visites	7.483	0,84%
2es visites / 1es visites	3,44	0,00%



### Exploracions i tractaments complementaris

Audiometries	1.332	-13,84%
Estroboscòpies	116	12,62%
Fibronasolaringoscòpies	928	-14,07%
Impedanciometries	879	3,90%

### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

#### Hospitalització

Septoplàstia		
Pòlip vocal		
Dacriocistorinostomia (Otorinolaringologia)		
Indicadors: Aplicació		66,29%
Variacions: Totals		6,74%
Tancament (COD i altes abans)		4,49%
Evitables		0%

#### Cirurgia major ambulatoria

Otitis serosa / vegetacions adenoidals (nens i adults)		
Hipertròfia cornets		
Indicadors: Aplicació		92,66 %

Variacions: Totals	26,55%
Tancament (alta abans)	19,21%
Evitables	1,69%

### Actuacions principals

- Utilització de la tècnica endoscòpica per a l'avaluació de lesions malignes i premalignes de la laringe, juntament amb la Unitat de Pneumologia; amb alta sensibilitat i un millor control d'aquest tipus de lesions.

### UNITAT DE CIRURGIA SENSE INGRÉS

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
Cirurgia major (total intervencions)	5.775	0,16%
Índex de substitució %	92,8	-1,17%

### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

#### Hospitalització

27 Trajectòries implantades (descrites a cada especialitat)

Indicadors: Aplicació		95,45 %
Variacions: Totals		15,40%
Tancament (menys estona UCSI)		2,84%
Evitables		0,24%

### UROLOGIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
<b>Hospitalització</b>		
Altes totals	845	-3,32%
Pes mitjà	0,7496	-3,34%
Altes convencionals	417	-3,70%



Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	5,33	-0,97%
Altres Cirurgia major ambulatoria (CMA)	428	-2,95%

### Activitat quirúrgica

Intervencions totals de cirurgia major	703	-4,09%
Hospitalització	275	-8,03%
Programades	260	-5,45%
Urgents	15	-37,50%
Intervencions de CMA	428	-1,38%
Cirurgia menor ambulatoria	571	-4,19%

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	12.517	-5,60%
1es visites	2.573	-23,10%
2es visites	9.944	0,31%
2es visites / 1es visites	3,86	0,00%

### Exploracions i tractaments complementaris

Fluxometries	483	5,46%
Urodinàmies	164	-13,68%

### Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

#### Hospitalització

Ressecció transuretral (tumoració vesical)

Hidrocele

Varicocele

Indicadors:	Aplicació	80,00 %
	Variacions: Totals	52,90%
	Tancament (COD i altes abans)	20,00%
	Evitables	7,10%

#### Actuacions principals

- Inici de la cirurgia làser prostàtica (10 primers casos) en prova pilot, amb la finalitat de desenvolupar la tècnica i adquirir l'equipament més idoni per instaurar el nou procediment a la cartera de serveis durant el 2010.





## Gràfiques

### Serveis mèdics



### Serveis quirúrgics



## Centrals

### ANATOMIA PATOLÒGICA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

#### Hospitalització

Biòpsies	4.511	-0,99%
Citologies	1.180	10,38%

#### Activitat ambulatoria

Biòpsies	5.064	-1,27%
Citologies	3.870	-6,45%

#### Externes

Biòpsies	474	44,51%
Citologies	6.066	4,89%

#### Total

Biòpsies	10.049	0,36%
----------	--------	-------

Citologies	11.116	1,16%
------------	--------	-------

### Necròpsies

Fetals / Neonatals	44	37,50%
Adults	9	0,00%

## BANC DE SANG

### Activitat assistencial 2009

Per tipus d'hemoderivats	Transfusions		Transfusions sol·licitades	
	Pacients	Unitats	Pacients	Unitats
Concentrats d'hematies (CH)	1773	4006	53.4%	
Plasma	83	172	90.2%	89.5%
Plaquetes	108	139	95.5%	97.2%

### Autotransfusions

	Autotranfosos/ total acceptats	Protocol
Pacients	4 de 4	100,00%
Unitats	4	

## DIAGNÒSTIC PER LA IMATGE

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

#### Hospitalització

Radiografies (estudis)	11.816	5,2%
Ecografies	3.010	11,1%
Mamografies	98	-11,7%

TAC	2.465	11,3%
RMN	1.014	21,3%

### Urgències

Radiografies (estudis)	56.581	9,5%
Ecografies	1.020	3,9%
Mamografies	44	-12,0%
RMN	259	-5,8%
TAC	2.303	9,9%

### Activitat ambulatoria

Radiografies (estudis)	29.953	2,6%
Ecografies	9.673	3,1%
Mamografies	1.715	1,5%
RMN	8.357	2,6%
TAC	10.908	13,2%

### Total

Radiografies (estudis)	98.350	6,8%
Ecografies	13.703	4,8%

Mamografies	1.857	0,4%
RMN	9.630	4,1%
TAC	15.676	12,4%

### FARMÀCIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
Tractaments a pacients ingressats preparats en dosis unitàries	110.596	1%
Dispensacions ambulatories	6.989	6%

### Elaboracions

Preparacions de citostàtics	6.424	-14%
Preparacions parenterals centrals	1.336	-2%
Preparacions parenterals perifèriques	515	-10%
Fórmules elaborades	3111	24%
Unitats reenvasades	285.409	35%
Fulls d'informació a l'alta	100	-3%
Pacients amb seguiment de nutrició enteral	234	61%
Pacients amb seguiment de nutrició parenteral	367	-1%

### Altres activitats

Nombre d'especialitats farmacèutiques en guia	1.186	0%
Nombre d'interconsultes resoltes	946	-11%
Nombre de sol·licituds d'inclusió en formularis avaluades	12	20%
Nombre de sol·licituds de tractaments per a ús compassiu	13	-43%
Nombre de sol·licituds de tractaments amb medicació estrangera	43	54%



### Actuacions principals

- Posada en marxa d'un nou dispensador automàtic (Pyxis) en la nova Unitat de Salut Mental i Addiccions de l'Hospital de Mataró.
- Implantació del 100% de la prescripció electrònica. Formació i desplegament esglaonat de les unitats pendents.
- Formació i preparació de fitxers de migració de dades per a la futura implantació del programa SAP (any 2010).
- Coordinació d'un curs per a tècnics del Servei de Farmàcia a través del COFB.
- Revisió de la certificació ISO 9001:2000; el sistema de gestió de qualitat del Servei de Farmàcia ha estat auditat per una empresa externa acreditada DNV.
- Pla d'adaptació de la ISO 9001:2000 a la ISO 9001:2008 per part de tot el personal implicat.

## HEMATOLOGIA

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

### Neoplàsies hematològiques noves diagnosticades

#### Diagnòstic

Leucèmia aguda	10	42,86%
Leucèmia limfàtica crònica	16	-27,27%
Limfoma no Hodgkin	31	72,22%
Malaltia de Hodgkin	8	300,00%
Mieloma múltiple	15	87,50%
Síndrome mieloproliferativa no LMC	14	-17,65%

Leucèmia mieloide crònica	1	-66,67%
Síndrome mielodisplàtica	16	77,78%

### Activitat Ambulatoria

Consultes externes	3577	6,05%
1es visites	405	-6,03%
2es visites	3172	7,82%
2es visites / 1es visites	7,832098765	14,74%

### Exploracions i tractaments complementaris

Control anticoagulació oral	19995	-3,83%
Punció ambulatoria	102	67,21%
Punció hospitalària	73	-18,89%

## LABORATORI

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
Mostres	265.906	1,48%
Programades	185.660	1,16%
Urgents	80.246	2,23%
Determinacions	2.218.356	-3,53%
Programades	1.801.735	-4,54%
Urgents	416.621	1,09%
Determinacions d'hematologia	418.935	-0,03%
Determinacions de microbiologia	131.690	0,55%
Determinacions de bioquímica	1.667.731	-4,68%
Transfusions	4.437	5,34%
Rati determinació / mostra	8,34	-4,94%
% determin. derivades a laboratoris externs	3,64%	11,24%



## MEDICINA INTENSIVA (UCI)

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
<b>Hospitalització</b>		
Ingressos totals	733	0,14%
Estada mitjana (dies)	8,38	2,51%
Mortalitat a la UCI	14,19%	0,53%
Mortalitat hospitalària	19,51%	2,30%

## Metodologia assistencial: trajectòries clíniques

<b>Hospitalització</b>		
Infart agut de miocardi		
Cirurgia bariàtrica (UCI)		
Indicadors:	Aplicació	100 %
	Variacions: Totals	0%
	Evitables	0%

## Actuacions principals

- Incorporació de nous aparells de ventilació mecànica.
- Inici d'activitat com hospital extractor d'òrgans i teixits amb l'acreditació de la Organització Catalana de trasplantaments.
- Posada en funcionament del pla de seguretat del pacient.

- Posada en marxa del Codi infart per a la millora en l'atenció de la cardiopatia isquèmica i afavorir el tractament amb angioplàstia percutània coordinats amb el Servei d'Emergències Mèdiques i la Unitat d'Hemodinàmica de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.
- Posada en marxa del codi sèptic per afavorir un tractament precoç en aquesta patologia.
- Posta en marxa de la prescripció farmacèutica electrònica.
- Commemoració del 10è aniversari del servei de Medicina Intensiva que ha atès més de 7.500 pacients durant aquest període.
- Participació en projectes de recerca d'àmbit estatal i europeu (Projecte GRACE).
- Formació en suport vital amb la realització de 26 cursos amb un total de 477 alumnes (121 del CSdM i 356 externs).

## REHABILITACIÓ

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
------------------------	------	-------------------

### Hospitalització (sessions)

Pacients ingressats	11.267	-4,76%
Pacients ambulatoris	51.921	1,44%

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	7.508	3,56%
1es visites	2.025	1,50%
2es visites	5.265	0,19%
Tractament toxina botulínica	218	0,00%
2es visites / 1es visites	2,60	-1,29%

### Activitat socio sanitària (sessions)

Pacients ingressats	6.051	8,95%
Pacients ambulatoris	15.775	-2,10%

## Actuacions principals

- Tractament de rehabilitació intensiva de l'íctus a l'Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena.
- Posada en funcionament del protocol de protètzació ràpida a persones amputades, juntament amb el la Unitat d'Angiologia i Cirurgia Vasculat.

## URGÈNCIES

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
Nombre Urgències	117.837	6,7%
Urgències per dia	323	7,0%
Urgències ingressades	14.002	5,5%
Urgències ingressades %	11,88%	-1,1%
Urgències traslladades a altre centre	0,8%	-4,6%
Temps de resolució (hores)	3	-12,8%
Reiteracions als 3 primers dies	6,0%	-5,9%
Exitus a Urgències	43	-23,2%

## Activitat per línia assistencial 2009

	Núm. d'urgències ateses	Dif. any anterior	% urgèn. ingressades	Dif. any anterior
Cirurgia	17.870	2,4%	11,2	3,7%
Traumatologia	30.490	2,8%	3,8	5,6%
Ginecologia i obstetrícia	8.420	-6,5%	21,9	5,3%
Medicina	36.754	12,2%	19,7	-4,8%
Pediatría	20.784	15,4%	4,5	-11,8%
Psiquiatria	3.511	-0,7%	24,1	12,6%

<b>Total</b>	<b>117.829</b>	<b>6,7%</b>	<b>11,9</b>	<b>-0,8%</b>
Pacients atesos per dia (mitjana)	323	7,0%	38	5,6%

## Curta estada

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
Altes Totals	2.262	-2,0%
UCE-Cirurgia	0	-100,0%
UCE-Medicina Interna	733	-10,8%
UCE-Obstetrícia	1	0,0%
UCE-Pediatría	0	0,0%
UCE-Traumatologia	1	0,0%
UCE-Urgències	1.393	9,3%

## Atenció domiciliària urgent

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
Nombre de serveis realitzats	882	-6,96%
Edat mitjana	57	0,84%
Distribució per sexe (% dones)	61,45%	-4,66%

## Metodologia Assistencial: Algoritmes

URG01 Dolor lumar tipus còlic

UG01 Dolor toràcic no traumàtic (és TC, substitueix l'algoritme)

URG04 Déficit neurològic d'instauració aguda

(X29 Codi Ictus-Fibrinolisi, X07Codi Ictus-trasllat, URG04)

URG05 Sospita de pneumònia

URG06 Sospita H.D. no varicosa

URG07 Dificultat respiratòria en el nen

URG08 Sospita de cop de calor

URG09 Vòmits incoercibles en el nen

URG10 Malalt agònic

URG11 Malalt cremat

Indicadors:

Algoritmes oberts i registrats	1510
Trajectòria (UG01 Dolor toràcic)	669
Taxa aplicació segons motiu consulta	32,32%



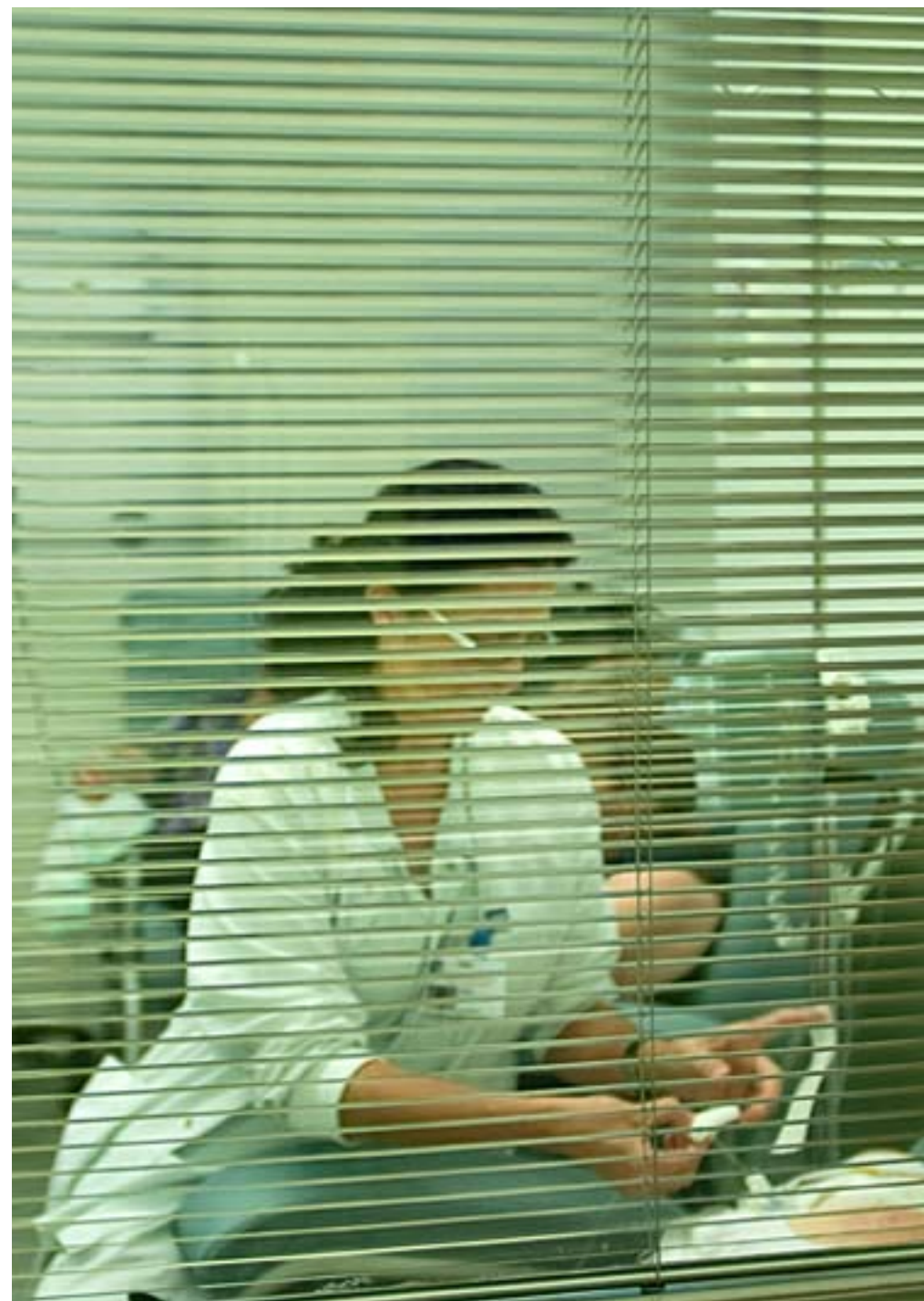
## Hospital de dia

### GENERAL

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
<b>Sessions</b>		
Clínica del dolor	500	44%
Infeccions	1.561	24%
Infermeria oncològica	414	4%
Altres	6.625	12%
Oncohematologia	7.601	3%
Quimioteràpia	4.391	-5%

### SALUT MENTAL I ADDICCIONS

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
<b>Sessions</b>		
Centre de Salut Mental d' Adults	3.104	-11%
Centre de Salut Menta infantojuvenil	1.252	2%





## Altres serveis

### DISPENSARI DE CURES I OSTOMIES

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
<b>Activitat ambulatoria</b>		
Dispensari de cures	9.191	-1,69%
Dispensari ostomies	164	-6,29%



## Treball social

### Atenció d'aguts

#### Hospital de Mataró

Casos	2009	
Hospitalització	1.246	93%
Consultes externes	29	2%
Urgències	56	4%
Hospital de dia	7	0,5%
Altres	8	0,6%
<b>Total casos atesos</b>	<b>1.346</b>	<b>100%</b>

Tipus de demanda	2009	
Orientació/assessorament	432	32,1%
Atenció sanitària	64	4,8%
Residència/Centre sociosanitari	602	44,7%
Assistència/suport a domicili	176	13,1%
Recolzament familiar	50	3,7%
Ajut econòmic	13	1,0 %
Habitatge	9	0,7%
<b>Total</b>	<b>1.346</b>	<b>100%</b>

### Casos de maltractament detectats 2009

Detecció	Consultes externes	Urgències	Hospitalització	Total
Infantil	0	6	5	11
Dona	0	15	0	15
Gent gran	0	0	2	2
Home	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>28</b>

### Atenció Primària

#### ABS Argentona

2009	
Casos atesos a domicili	89
Casos atesos al CAP	484

#### ABS Mataró Centre

2009	
Casos atesos a domicili	75
Casos atesos al CAP	493

#### ABS Cirera-Molins

2009	
Casos atesos a domicili	29
Casos atesos al CAP	563

### Atenció sociosanitària

#### Antic Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena

Activitat	1a entrevista	Seguiment	Entrevista no programada
Llarga estada	56	315	1

Convalescència	421	607	18
Cures pal·liatives	48	32	0
H. de dia Geriatria	20	33	0
H. de dia Psicologia	21	30	0
Altres	0	3	46
Altres subaguts	50	43	0

#### PADES Maresme Sud

Casos atesos	185
Visites de dol	57
Visites domiciliàries de seguiment	672

#### Residència St. Josep

Casos atesos	114
Segones visites	55
Seguiment residents	421

### Salut Mental i Addiccions

#### Centre de Salut Mental d'Adults

Casos atesos	389
--------------	-----

#### Hospital de Dia Salut Mental d'Adults

Casos atesos	78
--------------	----

#### Drogodependències

Casos atesos	277
--------------	-----



## Qualitat

Indicadors assistencials	2009	Norma
Promig de diagnòstics per alta	6,8	4,9
<b>Gestió del potencial ambulatori</b>		
Taxa de substitució	80%	
Índex d'ambulatorització quirúrgica	0,9138	
<b>Mortalitat</b>		
Taxa bruta	3,5%	3,7%
Índex de mortalitat ajustat per risc (IMAR)	0,6331	
<b>Complicacions</b>		
Taxa bruta	2,6%	
Índex de complicacions ajustat per risc (ICAR)	0,8863	
<b>Readmissions</b>		
Promig d'ingressos per pacient	1,26	1,30
Taxa bruta de readmissions	7,6%	7,5%
Índex de readmissions ajustar per risc (IRAR)	0,9638	

La planificació de les actuacions l'estableix el **pla de qualitat**. Dins aquest pla:

- Es defineixen objectius i responsabilitats.
- S'integren els objectius de qualitat del centre, serveis, unitats, processos, procediments i àrees de caràcter general.
- Es coordinen les activitats quant a responsabilitats i terminis.
- S'identifiquen noves necessitats i es i prioritzen.
- Es mesuren i es modifiquen les activitats en funció de la millora obtinguda.

El comitè de qualitat del CSdM fa el seguiment de les activitats planificades i de la seva efectivitat.

### Actuacions principals

Dintre de les actuacions principals destaquem:

Coordinació assistencial:

- Constitució de la comissió d'estandardització del tractament antibiòtic en adults en els àmbits d'atenció primària, urgències i consultes externes.
- Constitució de la comissió de coordinació entre atenció primària, hospitalària i sociosanitària, de l'atenció al final de la vida.

Seguretat de pacients:

- S'ha participat en el projecte de seguretat de pacients impulsat per la Fundació Avedis Donabedian (FAD) i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya: disseny, implantació i avaluació d'un model de gestió de la seguretat clínica basat en el model EFQM per a les àrees quirúrgiques, d'urgències, UCI i hospitalització. Constitució del nucli de seguretat i nomenament dels coordinadors de les 4 àrees, a més s'han format els professionals del centre i s'han definit els indicadors del quadre comandament per a les 4 àrees.

### Altres actuacions

Accions de millora de la qualitat percebuda i de la informació al ciutadà:

- Enquestes de satisfacció d'hospitalització, urgències i cirurgia major ambulatoria. Anàlisi de les enquestes del CATSalut: atenció hospitalària, atenció primària i salut mental per detectar àrees de millora.
- Guia de recomanacions per resoldre les discrepàncies entre les voluntats anticipades manifestades pel pacient i el criteri mèdic.
- Document per determinar la capacitat dels pacients per prendre decisions lliurement.

Coordinació assistencial:

- Avaluació dels circuits de diagnòstic ràpid de càncer.

## Revisió de guies i protocols:

- Actuació davant una exposició accidental a sang i fluids corporals.
- Guia de pràctica clínica de les pneumònies.
- Protocol d'actuació en l'epilèpsia de l'adult.
- Tractament del càncer de mama.
- Tractament del dolor postoperatori.
- Tractament de l'exacerbació de l'asma bronquial a urgències.
- Tractament de la meningiti bacteriana aguda.

## Seguretat de pacients:

Dintre de les millores per a la seguretat de la prescripció mèdica electrònica (PME) s'introdueixen els grups d'intercanvi terapèutic, el llistat d'interaccions, el sistema d'alerta d'al·lèrgies i el de notificació d'efectes adversos.

D'altra banda, s'han desenvolupat estratègies per impulsar la notificació d'errors de medicació. Anàlisi, avaluació i classificació dels errors de medicació segons la gravetat.

Hem participat en els projectes de seguretat de pacients, promoguts per la Fundació Avedis Donabedian (FAD) i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya:

- Campanya d'higiene de mans.
- Implantació d'un protocol universal per a la cirurgia segura.
- Complicacions anestèsiques: Millora de la valoració de la via aèria i del risc cardiovascular preoperatori.
- Identificació inequívoca de pacients.
- Impacte de mesures de prevenció en la freqüència de la infecció de l'espai quirúrgic en cirurgia electiva de càncer de colon i recte.
- Prevenció de caigudes.

També hem participat en el Programa de vigilància de la infecció nosocomial a Catalunya (VINCat) i seguiment de les reaccions transfusionals.

Seguint amb el procés d'acreditació de l'hospital s'han desenvolupat les activitats de millora planificades per a l'any 2009 dins el pla de millora dels estàndards que van quedar pendents d'assolir en el moment de l'acreditació i s'ha realitzat una auditoria interna per avaluar-les.

S'ha adaptat la documentació a la Norma ISO 9001-2008 i s'ha realitzat una auditoria del Servei de Farmàcia i de la Unitat de Cirurgia Major Ambulatoria (CMA); a més de renovar la certificació del Servei de Laboratori per part de la entitat certificadora AENOR.



## COMISSIONS DE QUALITAT

- Comissió de Documentació
- Comissió de Dolor
- Comissió de Farmàcia i Terapèutica
- Comissió d'Infeccions
- Comissió de Mortalitat
- Comissió de Nutrició
- Comissió de Prevenció, Detecció i Anàlisi d'Errors de Medicació
- Comissió de Protocols
- Comissió de Qualitat
- Comissió de Transfusió Sanguínia
- Nucli de Seguretat del Pacient

## ALTRES COMISSIONS

- Comissió de Docència
- Comissió d'Ètica assistencial
- Comissió d'Ètica per a la Investigació Clínica

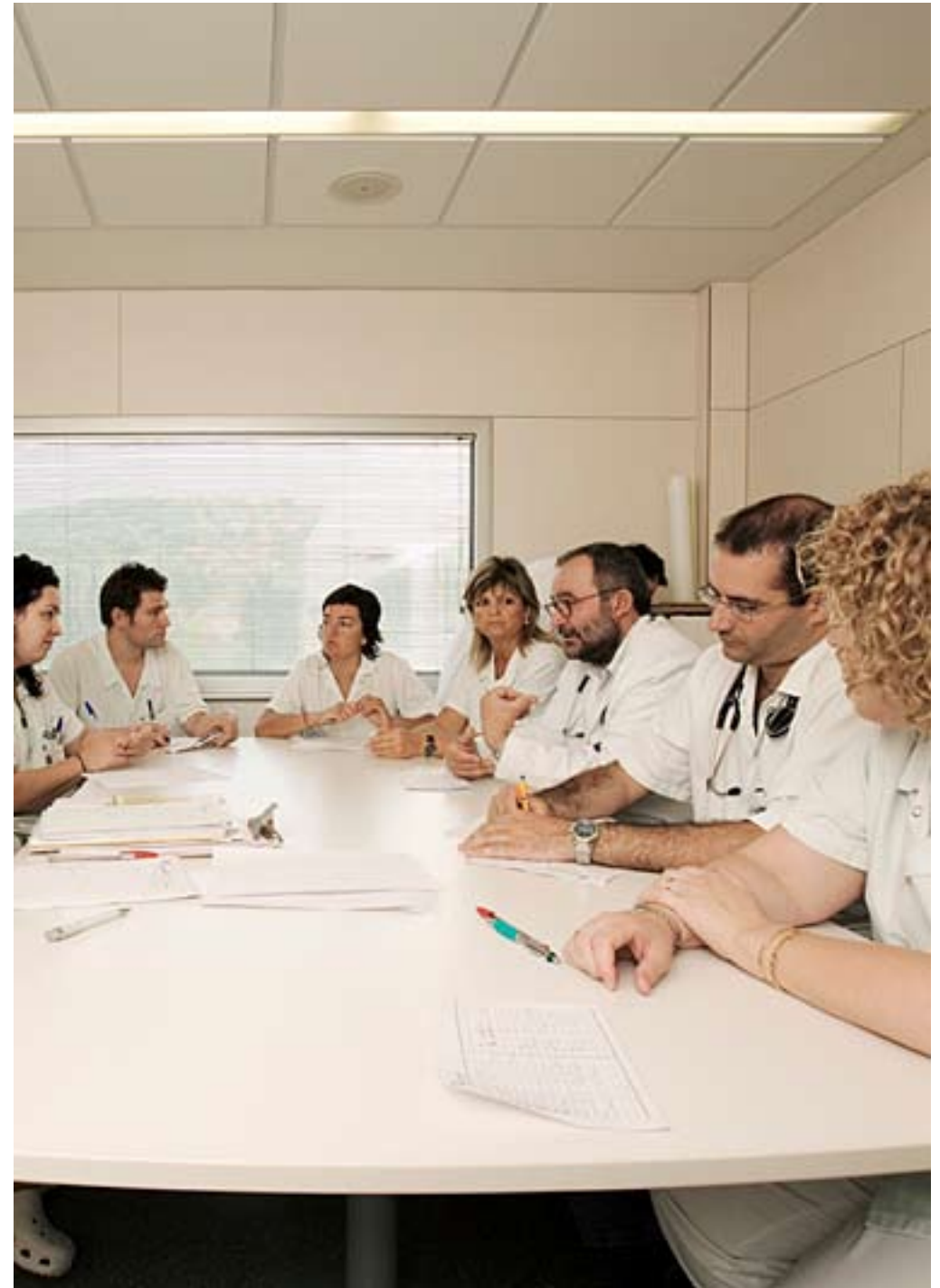
- Comissió Hospital lliure del fum de tabac
- Comissió de Seguretat i Higiene

## AVALUACIONS

- Avaluació del dolor dels pacients ingressats i de l'analgèsia postoperatòria.
- Avaluació de la idoneïtat de les transfusions sanguínies.
- Avaluació dels protocols i procediments d'infermeria.
- Avaluació de la qualitat de la història clínica.
- Revisió de la mortalitat hospitalària.
- Seguiment de les nutricions parenterals.

## FORMACIÓ INTERNA

- El model EFQM
- Gestió de processos
- Seguretat de pacients
- Higiene de mans
- Precaucions estàndards i aïllaments
- Prevenió de la infecció
- Prevenió de la bacterièmia relacionada amb els catèters IV



atenció  
primària

ABS Argentona

ABS Mataró Centre

ABS Cirera - Molins



# atenció primària



## ABS Argentona

Activitat assistencial	2009	Diferència any anterior
<b>Visites</b>		
Medicina de família	41.774	-1,29%
Medicina de pediatria	10.443	5,79%
Odontologia	2.406	-9,89%
Infermeria	49.614	-2,02%
Tècniques	11.457	-9,92%
Laboratori	6.221	3,13%
<b>Domicili</b>		
A domicili (medicina)	978	-14,14%
A domicili (infermeria)	1.980	-1,39%
<b>Atenció continuada</b>		
Mèdiques	8.124	14,68%
Infermeria	2.637	1,38%

### Actuacions principals

- S'informa a les famílies d'infants entre 0 i 2 anys sobre la prevenció d'accidents.





## ABS Mataró Centre

Activitat assistencial	2009	Diferència any anterior
<b>Visites</b>		
Medicina de família	44.769	2,69%
Medicina de pediatria	6.313	-2,26%
Odontologia	1.543	-11,32%
Infermeria	34.799	-1,36%
Tècniques	9.183	8,34%
Laboratori	6.420	7,12%
<b>Domicili</b>		
A domicili (medicina)	940	3,41%
A domicili (infermeria)	1.973	7,64%
<b>Atenció continuada</b>		
Mèdiques	1.275	4,42%
Infermeria	735	3,09%

### Actuacions principals

- S'informa a les famílies d'infants entre 0 i 2 anys sobre la prevenció d'accidents.



## ABS Cirera - Molins

Activitat assistencial	2009	Diferència any anterior
<b>Visites</b>		
Medicina de família	58.776	3,01%
Medicina de pediatria	15.260	6,95%
Odontologia	4.254	1,58%
Infermeria	46.424	4,98%
Tècniques	17.180	3,71%
Laboratori	9.826	-1,45%
<b>Domicili</b>		
A domicili (medicina)	1.947	-2,11%
A domicili (infermeria)	2.916	-6,33%
<b>Atenció continuada</b>		
Mèdiques	2.506	10,98%
Infermeria	725	6,46%

### Actuacions principals

- S'informa a les famílies d'infants entre 0 i 2 anys sobre la prevenció d'accidents.



atenció  
socio sanitària

Antic Hospital de St. Jaume  
i Sta. Magdalena  
PADES Maresme Sud  
Residència St. Josep



atenció  
socio sanitària





## Antic Hospital de St. Jaume i Sta. Magdalena

Activitat assistencial	2009	Diferència any anterior
<b>Llarga estada</b>		
Estades	17.489	-6%
Llits en funcionament	51	0%
% ocupació	99,74	0%
Ingressos	198	9%
Altes totals	205	12%
Total pacients atesos	246	6%
Estada mitjana (dies)	85	7%
<b>Convalescència</b>		
Estades	18.658	-6%
Llits en funcionament	54	0%
% ocupació	98,3	0%
Ingressos	755	9%
Altes totals	775	12%
Total pacients atesos	817	6%
Estada mitjana (dies)	24	7%

### Cures pal·liatives

Estades	3.927	-18%
Llits en funcionament	12	0%
% ocupació	97,9	-11%
Ingressos	226	19%
Altes totals	228	21%
Total pacients atesos	236	19%
Estada mitjana (dies)	17	-29%
UFISS de geriatría	786	-11%
UFISS de cures pal·liatives	574	13%
PIUC	134	-41%

### H.I.V.

Estades	548	7%
Ingressos	7	75%
Altes totals	7	40%
Total pacients atesos	8	33%
Estada mitjana (dies)	78	-24%

### Atenció de dia

Estades	10.336	13%
Places	40	0%
% ocupació	104	14%
Ingressos	105	-4%
Altes totals	93	-18%
Total pacients atesos	169	-1%
Estada mitjana (dies)	42	14%
Atenció de dia		
Consultes avaluació i seguiment (primeres)	411	-40%
Consultes avaluació i seguiment (successives)	517	7%
Avaluació geriàtrica	54	-39%
Avaluació cures pal·liatives	30	-19%
Avaluació trastorns cognitius	253	120%

### Actuacions principals

- Posada en funcionament del programa de rehabilitació cognitiva PREVIRNEC.
- Apertura de la Unitat mixta de geriatría a l'Hospital de Mataró.

### Metodologia assistencial

Les trajectòries clíniques en funcionament durant el 2009 han estat:

- SS01 Recuperació funcional
- SS02 Demència moderada / greu
- SS03 Hospital de Dia de demències
- SS04 Descans familiar
- SS05 Fi de vida (implantada a l'octubre de 2009)

Total trajectòries clíniques obertes: 268

Total trajectòries clíniques tancades: 233

Variacions: 16 %



## PADES Maresme Sud

	2009
Població de cobertura*	114.641
Pacients atesos	185
Visites mèdiques (domicili)	674
Visites d'infermeria (domicili)	1374
Visites assistent social (domicili)	584
Altes	151

\* El Masnou, Alella, Teià, Premià de Mar, Premià de Dalt, Vilassar de Mar, Cabrera, Vilassar de Dalt i Cabrils.

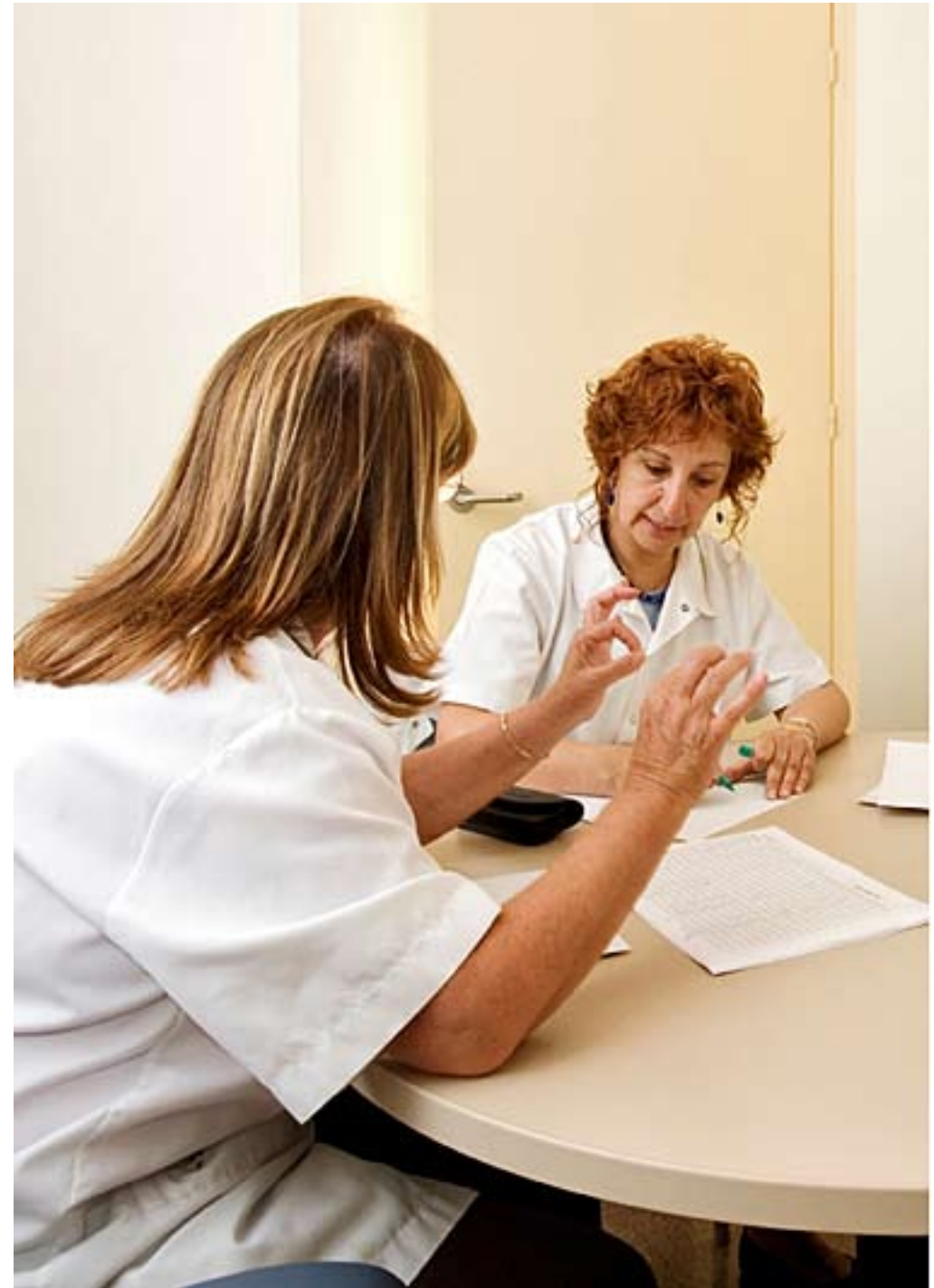
Destí de les altes	2009
CE Pa·liatius	0
Equip d'atenció primària	18
Ingressos a hospital d'aguts	47
Ingressos a CSS	37
Ingressos a residència	1
Trasllat fora la zona d'influència del PADES	3
Exitus	45
<b>Total</b>	<b>151</b>



## Residència St. Josep

Activitat assistencial	2009
Places	62
Llits assistits	40
Llar residència	22
Altes	10
Estades total anuals	22.388
Residents atesos	68
Places al Centre de Dia	12
Pacients atesos al Centre de Dia	24

Destí de les altes	2009
Alta voluntària (domicili)	0
Alta voluntària (altre centre residencial)	0
Centre socio sanitari	0
Hospital d'aguts	0
Defunció	10
<b>Total altes</b>	<b>10</b>





# salut mental i addiccions





## Serveis assistencials

L'any 2009 ha estat especialment important pel desenvolupament de nous recursos estructurals com és la nova Unitat d'hospitalització psiquiàtrica d'aguts (adults i infantojuvenil) a l'Hospital de Mataró, inaugurada el mes de juny, proporcionant unes instal·lacions hospitalàries de alt nivell de qualitat per respondre la necessitat d'internament en salut mental de la comarca.

D'altra banda, es continua avançant en la construcció del nou edifici ambulatori de salut mental que acollirà els hospitals de dia i els dispensaris de salut mental i addiccions, i drogodependències, fins ara ubicats provisionalment a l'Antic Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena.

S'està produint un important creixement dels dispositius i programes de salut mental per assolir el nivell de serveis que respongui a les necessitats creixents de la població.

Activitat assistencial	2009	Diferència any anterior
<b>Hospitalització</b>		
Altes totals	655	2,0%
Pes mitjà	1,3306	-0,3%
Estades totals	10.026	10,9%
Estada mitjana d'altres convencionals (dies)	15,6	7,4%
UCE	134,0	-35,9%
% Reingressos urgents < 30 dies	12,0%	-9,3%

### Activitat ambulatoria

Consultes externes	20.484	12,1%
1es visites	3.274	7,0%
2es visites	17.210	13,2%
2es / 1es visites	5,26	5,7%

### Urgències

Urgències Totals	3.511	-0,7%
% urgències ingressades	24,1%	12,5%
% urgències que retornen a les 72 h.	9,3%	-17,5%
Unitat de Curta Estada	134,0%	-35,9%

### Hospital de Dia

Sessions		
Centre de Salut Mental d'Adults	3.104	-11,2%
Centre de Salut Mental Infantojuvenil	1.252	2,0%

### Actuacions principals

- Inauguració de la nova Unitat d'Hospitalització Psiquiàtrica d'Aguts a l'Hospital de Mataró amb un total de 54 llits.
- Conveni de col·laboració amb la Universitat de Barcelona per la formació del màster oficial de Psicologia Clínica i de la Salut.
- Obtenció del projecte de recerca de la Marató conjuntament amb la Fundació Guttmann i l'Institut Universitari Fundació Parc Taulí TV3 2009: "Millorar la cognició social i la metacognició en esquizofrènia: un projecte de telerehabilitació".

fundació  
salut



eres ancianas



**HOSPITAL DE MATARÓ**  
CONSORCI SANITARI DEL MARESME



**FUNDACIÓ SALUT**  
CONSORCI SANITARI DEL MARESME

gía:



## Unitat de recerca

Des de la Fundació Salut la Unitat de Recerca impulsa i promou la posada en funcionament de nous projectes de recerca de qualitat en l'àmbit de la salut, i pretén consolidar aquelles línies de recerca biomèdica que ja gaudeixen d'una trajectòria al Consorci Sanitari del Maresme (CSdM).

Els principals objectius de la Unitat de Recerca són:

- Dinamitzar i consolidar la investigació científica de qualitat al CSdM.
- Projectar l'activitat investigadors del CSdM més enllà de l'àmbit local a través de la incorporació a xarxes i/o projectes multicèntrics d'àmbit espanyol i europeu.
- Afavorir la realització d'assaigs clínics en el CSdM.
- Incrementar els índexs bibliomètrics del CSdM.
- Gestionar el Comitè d'ètica d'investigació clínica (CEIC) del CSdM.

També ofereix altres serveis bàsics de suport a la recerca:

- Informació sobre convocatòries de beques i ajuts o altres notícies rellevants i/o d'interès.
- Assessorament i ajuda en la preparació documental de les sol·licituds de beques i ajuts.
- Assessorament metodològic en la fase de definició dels objectius i hipòtesis de treball, en la descripció del disseny de l'estudi i en la redacció dels protocols d'estudi.
- Gestió de les sol·licituds de beques i ajuts.
- Gestió de les beques i ajuts ja concedits (control cronològic dels pressupostos de les beques, memòries científiques i econòmiques, etc.).
- Gestió i adquisició d'equipaments o material fungible per a la recerca.
- Disseny, creació i gestió de bases de dades.
- Anàlisi estadística de les dades.
- Redacció i/o revisió d'articles, traducció, enviament de manuscrits (segons les normes de cada revista)

- Redacció i/o revisió de comunicacions a congressos i preparació de material per a la difusió dels resultats.

### Principals línies de recerca

#### Fisiologia digestiva:

Principals projectes en curs:

##### Sublínia disfàgia orofaríngia:

- Estudi del reflux deglutori i els mecanismes de disfàgia en els ancians fràgils.
- Noves estratègies de diagnòstic i tractament de la disfàgia orofaríngia en ancians fràgils.
- Avaluació de l'efecte dels agonistes naturals del receptor trpv1 en el tractament de la disfàgia orofaríngia funcional associada a les malalties neurològiques i a l'envelliment.
- *Estudio del efecto terapéutico de la salsa de tabasco en pacientes con disfagia orofaríngea.*

##### Sublínia motilitat gastroesofàgica:

- Avaluació clínica i fisiopatològica del reflux gastroesofàgic àcid (RGE) associat a litiasi biliar i postcolecistectomia.
- Estudi in vitro dels mecanismes mientèrics de control de la motilitat del esfínter esofàgic inferior i de la peristalsi del cos esofàgic.
- *Evaluación de las causas de esofagitis y de esofagitis grave (assaig clínic).*
- *Implicaciones terapéuticas de los subtipos receptores serotoninérgicos en el esfínter esofágico inferior humano y porcino. Caracterización farmacológica del agonista serotoninérgico cinitaprida.*
- *Regional function specialization and inhibitory purinergic. Neurotransmission in human lower esophageal sphinter.*
- *The inhibitory neuro-muscular transmission in rat internal anal sphinter is mediated by a purine through p2y1 receptors and nitric oxide (es realitza a la UAB).*

##### Sublínia motilitat colorectal:

- Estudi dels mecanismes de control de la motilitat colònica humana in vitro.
- Assaig clínic. Efecte de l'otiloni sobre la motilitat colònica humana. Estudis in vivo i in vitro. Efectes terapèutics a la síndrome del budell irritable.
- Estudi dels mecanismes de control neural intrínsec de l'esfínter anal intern i de la fisiopatologia, diagnòstic i tractament de la incontinença fecal i del restrenyiment funcional.
- Estudi de la fisiopatologia de la fissura anal, factors de risc per la selecció del tractament i noves dianes terapèutiques.
- *Evaluación de la gravedad del síndrome de intestino irritable.*

### Malalties infeccioses respiratòries:

Principals projectes en curs:

- Factors de risc de pneumònia adquirida a la comunitat (PAC).
- Utilitat de la proteïna C reactiva al diagnòstic i pronòstic de la PAC.
- Estudi clínic de la importància de la infecció vírica a l'exacerbació aguda de la malaltia pulmonar obstructiva crònica amb èmfasi en reduir amb seguretat l'ús d'antibiòtics.
- Factors pronòstics en ancians amb pneumònia.
- Projecte europeu GRACE (Genomics to combat resistance against antibiotics in community-acquired low respiratory tract infection in Europe).
- Colonització orofaríngea i disfàgia com a factors de risc de pneumònia i infecció bronquial en el vell. Un repte per evitar infeccions Respiratòries.
- *Health care associated pneumonia (hcap): etiologia microbiana, factores de riesgo y pronóstico.*
- Inhaladors com a factors de risc de PAC.

### Envel·liment, dependència i nutrició:

Principals projectes en curs:

- Factors de risc de fragilitat. Estudi de cohorts de base poblacional.
- El rol de la ghrelina a la síndrome d'anorèxia-caquèxia de l'ancià i la seva influència en l'estat nutricional i la capacitat funcional de les persones de més de 70 anys.
- Efecte de l'edat i la fragilitat en la resposta de la ghrelina i la colecistoquinina després de la ingesta.
- Eficàcia d'una intervenció nutricional en persones grans desnutrides
- Eficàcia d'una intervenció nutricional en malalts d'Alzheimer.
- *Análisis combinado de los polimorfismos del gen de la ghrelina, del gen de igf-1 y el gen receptor de glucocorticoides y su asociación a obesidad y sd. metabólico en el envejecimiento.*

- Estudi de la prevalença de trastorns de motilitat digestiva.
- *Estudio de la fisiopatología de la anorexia del anciano: relación entre anorexia, vaciamiento gástrico y vesicular y señales neuroendocrinas periféricas.*
- *Factores hormonales, genéticos y hábitos de vida que se asocian a independencia funcional o fragilidad durante el envejecimiento.*

### TIC-salut:

Projectes en curs:

- Prescripció mèdica electrònica.
- Sistema d'identificació i localització dels pacients a urgències (Urgenloc)
- Sistema d'identificació inequívoca dels pacients a l'Hospital (Hospisegur).

### Avaluació de la qualitat assistencial i serveis sanitaris:

Projectes en curs:

- Prevalença de portadors de MRSA en centres sociosanitaris i hospitals d'aguts. Factors de risc i factors de persistència.
- Avaluació de la satisfacció dels usuaris de l'hospital de Mataró (hospitalització, Urgències, UCSI).
- Avaluació de l'acompliment de protocols i guies clíniques.
- *Conciliación de pacientes quirúrgicos durante el ingreso y al alta con la ayuda de un aplicativo informático.*
- Estudi avaluació del rentat de mans a l'Hospital de Mataró i a l'Antic Hospital de Sant Jaume.
- Avaluació de "hospital de portes obertes": opinió dels pacients i dels professionals.

### Altres projectes:

- *Angiogénesis tumoral: relación entre los parámetros hemodinámicos por resonancia magnética (rm) y los marcadores histológicos angiogénicos.*
- Assaig clínic sobre l'eficàcia dels àcids grassos poliinsaturats (pufa) en la millora clínica i la prevenció de la síndrome metabòlica en malalts esquizofrènics.
- Estudi del gangli centinella en el càncer de mama.
- Estudi de pacients amb acromegàlia Hospital Clínic i Hospital de Sant Pau.
- *Factores relacionados con la evolución clínica del síndrome del Latigazo cervical.*
- Iodúria en embarassades de dues àrees geogràfiques de Catalunya (Costa i Pirineus).
- Valors de referència de TSh, T4 lliure i T4 total en dones gestants residents a Catalunya.
- *Influencia de un programa de ejercicio controlado y prevención secundaria en los marcadores bioquímicos de reactantes de fase aguda y citokinas en pacientes tras síndrome coronario agudo.*

### Projeu europeu GRACE

El CSdM participa com a soci en el projecte Europeu GRACE (Genomics to combat Resistance against Antibiotics in Community-acquired low respiratory tract infection in Europe).

GRACE és una xarxa d'excel·lència centrada en el complex camp de la infecció respiratòria adquirida a la comunitat, que representa una de les principals causes de consulta mèdica. El mal ús dels antibiòtics per tractar aquestes malalties ha comportat un increment dramàtic de la resistència i, per tant, la ineficàcia, d'aquests tractaments davant un dels principals agents patògens humans. Aquest projecte europeu, en el que hi participen 12 xarxes d'atenció primària d'11 països europeus, té per objectiu lluitar contra la resistència bacteriana als antibiòtics a través d'integrar diversos centres de recerca de tot Europa. La xarxa GRACE està portant a terme un conjunt de projectes de recerca orientats a l'esmentat objectiu, així com una important activitat acadèmica i de divulgació orientada també en aquesta mateixa direcció. Aquest projecte, inicialment finançat amb recursos de la Comissió Europea, té la voluntat de persistència i de mantenir-se com un referent en la lluita contra el greu problema que significa l'aparició de resistències bacterianes als antibiòtics a Europa i al món.

La participació de la xarxa d'atenció primària de Mataró liderada pel Dr. Jordi Almirall al projecte GRACE ha estat molt significativa i reconeguda a nivell europeu.

### CIBER enfermedades hepáticas y digestivas (CIBEREHD)

Des de l'any 2007 el grup de recerca sobre fisiologia digestiva del CSdM liderat pel Dr. Pere Clavé forma part del Centro de Investigación Biomédica en Red en enfermedades hepáticas y digestivas (CIBEREHD) del Instituto de Salud Carlos III (Ministerio de Ciencia e Innovación).

L'objectiu principal del CIBEREHD és fomentar la investigació d'excel·lència en malalties hepàtiques i digestives, un camp d'especial importància ja que aquestes malalties tenen una alta prevalença i comporten un elevat cost socioeconòmic, potenciant la interacció entre els millors grups d'Espanya, així com la investigació traslacional que afavoreixi l'obtenció de resultats transferibles a la pràctica clínica. El grup del CSdM està a l'àrea d'inflamació gastrointestinal i motilitat.

### Realització, gestió i/o coordinació de projectes externs

- Monitorització biològica dels nivells de dioxines, furans, policlorats bifenils i metalls pesants en les poblacions de Mataró i Arenys de Mar. Per encàrrec del Consorci pel Tractaments dels Residus Sòlids Urbans del Maresme.
- Efectivitat i seguretat de les Teràpies Naturals en el mal d'esquena. Per encàrrec del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- Efectivitat i seguretat de les Teràpies Naturals en el malalt oncològic. Per encàrrec del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- Prevalença de joc patològic a Catalunya. Per encàrrec del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

### Activitats de suport al CSdM

- Servei de consultoria (creació BBDD, gestió i anàlisi de dades, assessoraments puntuals).
- Informació periòdica sobre convocatòries de beques i ajuts.
- Gestió d'assajos clínics (gestió de contractes i relació amb el promotor).
- Realització d'estudis i/o informes d'avaluació, qualitat i/o suport a la Direcció (satisfacció, rentat de mans, trajectories clíniques dels pacients, memòria científica del CSdM, entre d'altres).
- Gestió de projectes de recerca (des de la sol·licitud, memòries, comptabilitat, control econòmic i altres).
- Assessorament i/o participació en projectes de recerca del CSdM (disseny, elaboració de protocols i altres documents, gestió i anàlisi estadística de les dades, disseminació i publicació de resultats, etc).
- Participació en Comissions del CSdM: CEIC, CEA, Comissió Farmacoterapèutica, Comissió de Docència, Comissió d'Investigació, Comissió de Docència per a l'Atenció primària, Comissió Avaluadora dels residents.
- Activitats docents als residents del CSdM.

## Publicacions

### Publicacions en capítols de llibre

#### Anestesiologia i Reanimació

- Pérez A. Coautor del capítol: *Nauseas y Vómitos postoperatorios en Catalunya: Estudio PONVICAT 2007*. En: Seguridad del Paciente Quirúrgico editat amb motiu del XVI Simpòsium d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor. Hospital del Mar. Barcelona. Febrer 2009.

#### Angiologia i Cirurgia Vascular

- Verdú J, Marinello J, Armans E, Carreño P, March JR, Martin-Paredero V, Soldevilla J. *Documento de la Conferencia Nacional de Consenso sobre Ulceras de la Extremidad Inferior*. Edika Med educ. CONUEI edit. Barcelona 2009.

#### Antic Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena

- Cristòfol R. *Guia para el manejo del paciente EPOC Geriátrico. Cap 4 y 5*. Coordinació del llibre "Guia para el manejo del paciente EPOC Geriátrico". Ed Nexus. Febrer de 2009. Cap 4y 5.
- Cristòfol R. *Responsable de la Sección de Geriatria. Seccion de Geriatria*. Farreras Rozman Medicina Interna. 16ª edició. Elsevier 2009. Sd Geriatricos.

#### Cirurgia General

- Suñol X., Espín F. *La obesidad como factor de riesgo. Complicaciones y enfermedades asociadas. Unidad didáctica 1: Aspectos clínicos de la obesidad y enfermedades*. En: Fundamentos en cirugía bariátrica y metabólica. Manual del curso de cirugía bariátrica y metabólica de la Asociación Española de Cirujanos. Pag. 14 - 30.

#### Dermatologia

- Sais G. *Conectivopatías y Enfermedades sistémicas*. En: Sais G, Naranjo R, Dieng T. Dermatología en pacientes de piel negra. EuroMedice, Ediciones Médicas. 2009: 255-266.
- Sais G. *Consideraciones socioculturales en la asistencia dermatológica a pacientes de piel negra*. En: Sais G, Naranjo R, Dieng T. Dermatología en pacientes de piel negra. EuroMedice, Ediciones Médicas. 2009:285-292.
- Sais G. *Epidemiología de las enfermedades infecciosas en población de piel negra*. En: Sais G, Naranjo R, Dieng T. Dermatología en pacientes de piel negra. EuroMedice, Ediciones Médicas. 2009: 41-48.
- Bigatà X. *Liquen plano y reacciones liquenoides*. En: Dermatología en pacientes de piel negra. Capítol 12, p. 107-116. Eurimedice, 2009.
- Sais G. *Semiología dermatológica en los pacientes de piel negra*. En: Sais G, Naranjo R, Dieng T. Dermatologia en pacientes de piel negra. EuroMedice Ediciones Médicas SL.2009: 19-28.
- Bigatà X. *Urticaria y reacciones tóxico-alérgicas*. En: Dermatología en pacientes de piel negra. Capítol 11, p. 95-106. Eurimedice, 2009.

#### Hematologia

- Plensa E, López L. *Fiebre. Infección. Osteomielitis*. En:Guia de manejo de las enfermedades falciformes. Grupo de eritropatología. Asociación Española de Hematología y Hemoterapia (AEHH).

#### Laboratori

- Navarro X, Marín JL, Buño A, del Río N et al. *Recomendaciones preanalíticas para la medición del equilibrio ácido-base y gases en sangre*. En: Documentos de la SEQC (Societat Espanyola de Quimica Clínica 2009. ISSN: 2013-5750. Comisió de Magnituds Biològiques relacionades amb la Urgència Mèdica. Documento H. Fase 3. Versión 5.

### Medicina Intensiva

- Almirall J, Vendrell E, de Gracia J. *Immunoglobulin, Sepsis and Pneumonia*. En: Management of Sepsis: The PIRO Approach. (Díaz, Rodríguez, Rello, Eds Springer 2009). ISBN: 978-3-642-00478-0.
- Yébenes JC, Miró G. *Schok*. En: Medicina consultiva: problemas médicos del paciente quirúrgico. Editores: JM. Porcel, J. Casademont, JA. Capdevila, A. Selva-O'Callaghan. Edicions de la Universitat de Lleida 2009.
- Mestre JV, Balanzó X, Cerdà M, Escalada X, Giraldo JM, Molina R. *Versió traduïda del Llibre: Manual de Suport Vital Bàsic i Desfibril·lació Externa Automàtica*. Consell Català de Ressuscitació 1ª Ed. Desembre 2008 Aparició Gener 2009. ERC. Bèlgica.

### Medicina Interna

- Felip A. *¿Pueden los hipertensos tomar café?*. En: A. Coca, P Aranda, J Redón. Manejo del Paciente hipertenso en la práctica clínica. Editorial medica Panamericana. 2009. Pag 185-189.
- Felip A. *Hipertensión en el perioperatorio*. Medicina consultiva. Problemas médicos del paciente quirúrgico, Ediciones de la Universitat de Lleida, ISBN: 978-84-8409-285-8, 2009.
- Capdevila JA, Yébenes JC. *Infección por catéter y otros dispositivos intravasculares*. En: Porcel JM. Casademont J, Capdevila JA, Selva-O'Callaghan A. Medicina Consultiva. Problemas médicos del paciente quirúrgico. Ed. Universitat de Lleida. Lleida, 2009. (pàg 537-548). ISBN:978-84-8409-285-8.
- Delgado M, Capdevila JA. *Infecciones endovasculares*. En: Infecciones en pacientes ancianos y pluripatologicos. Madrid 2009. Ed.Multimedia.

- Ballester L, Capdevila JA. *Meningitis bacteriana en adultos*. En: Protocolos en Enfermedades Infecciosas de la Sociedad Española de Medicina Interna. Pág19-32. Ediciones GlaxoSmithKline 2009. (ISBN: 978-84-691-8305-2).
- Monreal M, Falgà C. *Prevención de la enfermedad tromboembólica (ETV) en pacientes quirúrgicos*. En: "Medicina consultiva. Problemas médicos del paciente quirúrgico" J.M. Porcel; J. Casademont; J.A. Capdevila; A. Selva-O'Callaghan (eds.). Universitat de Lleida 2009.

### Oncologia

- Martínez S, Remon J, Lianes P. *Cáncer de testículo*. Protocolos en Oncología. Pàgina 485-505, libro 1. GSK 2009.

### Psiquiatria

- Cañete J, Sánchez R. *El paciente psiquiátrico*. En: Porcel JM i cols ed. Medicina Consultiva: Problemas médicos del paciente quirúrgico, pp 175-186. Edicions de la Universitat de Lleida 2009.
- Sánchez R. *Ver para saber: los experimentos neurocientíficos del artista*. MOTIVA 2007, llibre commemoratiu. X Jornades de Grabat, Edición de Arte y Diseño Gráfico MOTIVA, Escuela de Arte de Oviedo.

### Unitat de Proves Funcionals Digestives - CIBERehd

- Clave P, Bianchi A. *Disfagia orofaríngea y diverticulo de zenker*. En: Cirugía AEC; 2ª edició Dir: Parrilla P, Landa G Ed mèdica Panamericana. D Legal: M-43217-2009.

### Articles publicats en revistes

#### ABS Argentina

- Baena JM, Riu S, Martínez Adell MA. *Evidencias sobre la utilidad de los programas de entrenamiento de la memoria*. FMC. 2009; 16(7): 418-23.  
factor impacte: 0
- Riu S, Martínez-Adell MA, Baena JM. *Fármacos que pueden alterar el estado cognitivo en el anciano*. FMC. 2009; 16(5): 287-93.  
factor impacte: 0

### ABS Mataró Centre

- Bartolomé M, Almirall J. *The economic impact of community-acquired pneumonia*. Hot Topics in Respiratory Medicine. 2009; 10: 17-21.  
factor impacte: 0

### Anatomia Patològica

- Heras E, Muns R, Capdevila JA. *Disfagia en un paciente magrebí de 33 años*. Med Clin (Barc). 2009; 133(10):397-401.  
factor impacte: 1,258

### Angiologia i Cirurgia Vascular

- Marinello J, Carreño P, Alós J, López-Palencia JA, Davins M, Martínez E, Palomeras E, Jiménez A. *¿Están justificadas las listas de espera quirúrgica en las varices?*. Anales de Patología Vascolar. 2009; 3(3): 120-22.  
factor impacte: 0
- Marinello J, Blanes I, Alvarez LJ, Pastor G, Ros E, Fernández JL. *Estudio de la efectividad y tolerabilidad del colágeno (Catrix) en el tratamiento de las úlceras de etiología venosa*. Anales de Patología Vascolar. 2009; 3(2): 115-19.  
factor impacte: 0
- Davins M, Alós J, Carreño P, López JA, Martínez E, Marinello J. *Isquemia cerebrovascular*. Anales de Patología Vascolar. 2009; 3(1): 27-30.  
factor impacte: 0
- Lozano FS, Masegosa A, Alvarez J, Marinello J and DETECT2-006 Group. *Occurrence and management of chronic venous disease in primary health care in Spain*. A

*comparison of DETECT-2006 with DETECT-2000*. Int Angiol. 2009; 28 (1): 62-67.  
factor impacte: 1,418

- Martínez-Ruiz E. *Tratamiento extrahospitalario de la Trombosis Venosa Profunda: criterios de inclusión*. Anales de Patología Vascolar. 2009; 3(1): 91-92.  
factor impacte: 0
- Carreño P, Arcediano V, García FP, Mundet LL, Serra N. *Úlceras de etiología venosa. Documento de Consenso de la CONUEI*. Anales de Patología Vascolar. 2009; 3(1): 62-65.  
factor impacte: 0
- Marinello J, Verdú J, Videla S. *Úlceras de la extremidad inferior. Documento de Consenso de la CONUEI: ámbito común*. Anales de Patología Vascolar. 2009; 3(1): 56-62.  
factor impacte: 0

### Antic Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena

- Salva A, Andrieu S, Fernandez E, Schiffrin EJ, Moulin J, Decarli B, Guigoz Y, Vellas B and The Nutrialz Group (Espinosa C). *Health and nutritional promotion program for patients with dementia (Nutrialz Study): desing and baseline data*. J Nutr Health Aging. 2009 Jun; 13(6): 529-37.  
factor impacte: 2,321

### Cirurgia General

- Bianchi A, Pulido L, Espin F, Suñol X. *!Ojo con la dispepsia! Los menores de 55 años en peligro*. Cir Esp. 2009; 86: 123-4.  
factor impacte: 0
- Bombuy E, Mans E, Hugué A, Plensa E, Rodríguez L, Prats M, Suñol X. *Hernioplastia inguinal electiva en pacientes con anticoagulación oral ¿Son candidatos a cirugía ambulatoria?*. Cir Esp. 2009; 86 (1): 38-42.  
factor impacte: 0
- Estrada O, Martínez I, Del Bas M, Salvans S, Hidalgo LA. *Rectal diversion without colostomy in Fournier's gangrene*. Tech Coloproctol. 2009 Jun;13(2):157-9.  
factor impacte: 0
- Espín F, Bianchi A, Pulido L, Feliu J, Moreno A, Fantova MJ. *Rendimiento de la tomografía computarizada en la predicción de la afectación ganglionar en el cancer gástrico*. Med Clin (Barc). 2009 Feb 21; 132(6): 214-6.  
factor impacte: 1,258



- Sanchez-Santos R, Masdevall C, Baltasar A, Martinez-Blazquez A, Garcia-Ruiz A, Ponsi E, Sanchez- Pernaute A, Vesperinas G, Del Castillos D, Bombuy E, Duran *Short and mid-term outcomes of sleeve gastrectomy for morbid obesity. The experience of the Spanish National Registry.* Obes Surg. 2009 Sep; 19(9): 1203-10.  
factor impacte: 2,913

### Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

- Ballester M, Babot E, Font M. *Estudio comparativo de la osteotomía de Akin sin fijación ósea y fijación mediante grapa térmica para el tratamiento del Hallux valgus.* Revista del Pie y Tobillo. Tomo XXIII, Nº 1, 79-82, mayo 2009.  
factor impacte: 0

### Digestiu

- Montoro M, Santolaria S, Sánchez- Puértolas B, Bujanda L, Cosme A, Cabriada JL, Durán M, Mata L, Santaria A, Ceña G, Titó LI et all. *Factores que predicen un curso desfavorable en la colitis isquémica. Resultado el grupo de trabajo para el estudio de la colitis isquémica en Espanya.* GETECCU Newsletter. Vol 9, nº1, 2009.  
factor impacte:

### Endocrinologia

- Pellitero S, Reverter JL, Granada ML, Pizarro E, Pastor MC, Tàssies D, Reverter JC, Salinas I, Sanmartí A. *Association of the insulin-growth factor-1 (IGF-1) / pregnancy-associated plasma protein-A (PAPP-A) system and adipocytokine levels with the presence* Eur J Endocrinol. 2009; 160:925-932.  
factor impacte: 3,791

### Farmàcia

- Perez A, Sanchez-Ulayar A. *Conciliació de la medicació a l'ingrés hospitalari a través del servei d'urgències.* e-farma RSB NÚM 07 Juny 2009.  
factor impacte: 0
- Murgadella A, Sánchez-Ulayar A, Campins LI, Merino R, Fàbregas X. *ORIGINAL BREVE: Segunda desensibilización exitosa a cotrimoxazol en una paciente VIH positiva con diarrea por Isospora belli.* Atención farmacéutica (Número: noviembre-diciembre 2009).  
factor impacte: 0

### Medicina Física i Rehabilitació

- Pleguezuelos E. *Felicidades, Extremadura! (Réplica).* Revista de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. 2009; 43(4):  
factor impacte: 0
- Pleguezuelos E, García-Alsina J, García- Almazán C, Ortiz-Fandiño J, Pérez-Mesquida ME, Guirao L, Samitier B, Perucho C, Coll E, Matarrubias C, Reveron G. *Postural control disorders in initial phases of whiplash.* Med Clin (Barc). 2009 May 2; 132(16): 616-20.  
factor impacte: 1,258

### Medicina Intensiva

- Butler CC, Hood K, Verheij T, Little P, Melbye H, Nuttall J, Kelly MJ, Mölstad S, Godycki-Cwirko M, Almirall J, Torres A, Gillespie D, Rautakorpi U, Coenen S, *Antibiotica voor acute hoest.* Hulsarts Nu. 2009; 38: 305-309 (Bèlgica).  
factor impacte: 0
- Almirall J, Bolibar I, Torres A. *Inhaled steroids and risk of community-acquired pneumonia.* Clinical Pulmonary Medicine. 2009 May; 16(3): 127-131.  
factor impacte: 0
- Leon C, Ruiz-Santana S, Saavedra P, Galván B, Blanco A, Castro C et al *On behalf of the CAVA study group (Almirall J). Usefulness of the "Candida score" for discriminating between Candida colonization and invasive candidiasis in non-neutropenic critically ill patients:* Crit Care Med. 2009; 37: 1624-1633.  
factor impacte: 6,594
- Butler CC, Hood K, Verheij T, Little P, Melbye H, Nuttall J, Kelly MJ, Mölstad S, Godycki-Cwirko M, Almirall J, Torres A, Gillespie D, Rautakorpi U, Coenen S, *Variation in antibiotic prescribing and its impact on recovery in patients with acute cough in primary care: prospective study in 13 countries.* BMJ. 2009; 338: 2242.  
factor impacte: 12,827

## Medicina Interna

- Martínez E, Arranz JA, Podzamczer D, Loncá M, Sanz J, Barragán P, Ribera E, Knobel H, Roca V, Gutiérrez F, Blanco JL, Mallolas J, Llibre JM, Clotet B, Dalmau A *Simplification Trial Switching From Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors to Once-Daily Fixed-Dose Abacavir/Lamivudine or J Acquir Immune Defic Syndr*. 2009 Jul 1; 51(3): 290-7.  
factor impacte: 0
- Felip A. *Aplicación práctica de los indicadores de calidad asistencial en el paciente hipertenso*. Hipertensión y riesgo cardiovascular. 2009; 26(6): 280-285.  
factor impacte: 0
- Collazos J, Asensi V, Cartón JA, Grupo Español para el Estudio Multifactorial de la Adherencia (Geema) (Force LI). *CD4 responses in the setting or suboptimal virological responses to antiretroviral therapy: features, outcomes, and associated factors*. AIDS Res Hum Retroviruses. 2009 Jul; 25(7): 647-55.  
factor impacte: 2,024
- Rodríguez-Baño J, Angeles M, Blas A, Borraz C, Pau M, Almirante B, Cercenado E, Padilla B, Pujol M, GEIH/GEMARA (SEIMC) (Force LI). *Clinical and molecular epidemiology of community-acquired, healthcare-associated and nosocomial methicillin-resistant Staphylococcus aureus in Spain*. Clin Microbiol Infect. 2009 Dec; 15(12): 1111-8.  
factor impacte: 3,554
- Serrano R, Capdevila JA, Mensa J, Barberán J. *Encuesta multicéntrica nacional sobre el manejo de la infección en pacientes alérgicos a los betalactámicos*. Rev Esp Quimioter. 2009; 22:10-19.  
factor impacte: 0
- Pérez-Elias MJ, Sánchez-Conde M, Soriano V, Mallolas J, Luque I, Rodríguez- Alcántara F; Fosamprenavir Expanded Access Program Group (Force LI). *Fosampre-*

*navir (GW433908)/ritonavir in HIV-infected patients: efficacy and safety results from the Spanish Expanded Access Program*. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2009 Jan; 27(1): 28-32.

factor impacte: 1,432

- Podzamczer D, Ferrer E, Martínez E, del Rio L, Ruiz I, Rosales J, Curto J, Ribera E, Barrufet P for the ABCDE Study Team. *How much fat loss is needed for lipoatrophy to become clinically evident?*. AIDS Res Hum Retroviruses. 2009 Jun; 25(6): 563-7.  
factor impacte: 2,024
- Toro C, Soriano V, Grupo Español de Estudio del VIH-2 y HTLV-1/2 (Force LI). *Human immunodeficiency virus type 2 and human T-cell lymphotropic virus type 1 and type 2 infections in Spain: an update*. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2009 Aug-Sep; 27(7): 377-9.  
factor impacte: 1,432
- Negro E, Miró O, Rodríguez-Santiago B, Garrabou G, Estany C, Masabeu A, Force L, Barrufet P, Cucurull J, Domingo P, Alonso-Villaverde C, Bonjoch A, *Improvement of mitochondrial toxicity in patients receiving a nucleoside reverse-transcriptase inhibitor-sparing strategy: results from the Multicenter*. Clin Infect Dis. 2009 Sep 15; 49(6): 892-900.  
factor impacte: 8,266
- Capdevila JA. *Mejor adherencia con los protocolos de terapia antiretroviral de una dosis al día: un metanálisis*. Rev Clin Esp. 2009; 209: 515.  
factor impacte: 0,734
- Boixeda R, Mauri M, Icart R, Capdevila JA. *Paciente de 47 años con derrame pericárdico*. Rev Clin Esp. 2009; 209(8): 396-7.  
factor impacte: 0,734
- Cabré M. *Pneumonia in the elderly*. Curr Opin Pulm Med. 2009; 15: 223-229.  
factor impacte: 2,475
- Arrizabalaga J, Rodríguez-Alcántara F, Castañer JL, Ocampo A, Podzamczer D, Pulido F, Riera M, Sanz J, Pascual-Bernaldez M, Dal-Re, R on behalf of the Prevalence of HLA-B\*5701 in HIV infected patients in Spain (results of the EPI study). HIV Clin Trials. 2009 Jan-Feb; 10(1): 48-51.  
factor impacte: 1,735
- Lanoy E, May M, Mocroft A, Phillip A, Justice A, Chêne G, Furrer H, Sterling T, Monforte AD, Force L, Gill J, Harris R, Hogg RS, Rockstroh J, Saag M, Khaykin P, *Prognosis of patients treated with cART from 36 months after initiation, according to current and previous CD4 cell count and plasma HIV-1 RNA*. AIDS. 2009 Oct 23; 23(16): 2199-208.  
factor impacte: 5,46

- Romero A, González V, Granel M, Matas L, Esteve A, Martro E and the Standardized Algorithm for Recent HIV Infections (AERIVIH) study group Recently Acquired HIV Infections in Spain (2003-2005). *Introduction of the Serological Testing Algorithm for Recent HIV Infections*. Sex Transm Infect. 2009 Apr; 85(2): 106-10. factor impacte: 2,571
- Podzamczar D, Olmo M, Sanz J, Boix V, Negredo E, Knobel H, Domingo P, Pineda JA, Vilades C, Quero JH, Force L, Lahoz JG, Muñoz P, Llibre JM, Mariño A, *Safety of Switching Nevirapine Twice Daily to Nevirapine Once Daily in Virologically Suppressed Patients*. J Acquir Immune Defic Syndr. 2009 Apr 1; 50(4): 390-6. factor impacte: 0
- Sterne JA, May M, Costagliola D and When To Start Consortium (Force LI ). *Timing of initiation of antiretroviral therapy in AIDS-free HIV-1-infected people: a collaborative analysis of 18 HIV cohort studies*. Lancet. 2009 Apr 18; 373(9672): 1352-63. factor impacte: 28,409
- Capdevila JA. *Tratamiento de la infección en el pie diabético*. Anales de Patología Vascular. 2009; 3: 42-44. factor impacte: 0
- Delgado M, Icart R, Ribó L, Sanchez Ulayar A, Martinez-Costa X, Mauri M, Capdevila JA. *Valoración del interrogatorio de la alergia a antibióticos en la historia clínica*. Rev Esp Quimioter. 2009; 22(4): 210-213. factor impacte: 0
- Antiretroviral Therapy Cohort Collaboration (ART-CC) (Barrufet P), Mocroft A, Sterne JA, Egger M, May M, Grabar S, Furrer H, Sabin C, Fatkenheuer G, Justice Variable impact on mortality of AIDS-defining events diagnosed during combination antiretroviral therapy: not all AIDS-defining conditions are Clin Infect Dis. 2009 Apr 15; 48(8): 1138-51. factor impacte: 8,266

- Vasco B, Villalba JC, Lopez-Jimenez L, Falgà C, Montes J, Trujillo-Santos J, Monreal M; RIETE Investigators. *Venous thromboembolism in nonagenarians. Findings from the RIETE Registry*. Thromb Haemost. 2009 Jun; 101(6): 1112-8. factor impacte: 0
- Blanco-Molina A, Trujillo-Santos J, Tirado R, Cañas I, Riera A, Valdés M, Monreal M; RIETE Investigators. *Venous thromboembolism in women using hormonal contraceptives. Findings from the RIETE Registry*. Thromb Haemost. 2009 Mar; 101(3): 478-82. factor impacte: 0

### Neurologia

- Sanz P. *Distonías ocupacionales en músicos*. Revista Española de Trastornos del Movimiento. 2009; vol II, nº4: 26-29. factor impacte: 0
- Palomeras E, Fossas P, Cano A, Sanz P. *Infartos criptogénicos. Estudio de un año de seguimiento*. Neurología. 2009; 24: 304-308. factor impacte: 0,93
- Pérez de la Ossa N, Millán M, Arenillas JF, Sánchez-Ojanguren J, Palomeras E, Dorado L, Guerrero C, Dávalos A. *Influence of direct admisión to Comprehensive Stroke Centers on the outcome of acute stroke patients treated with intravenous thrombolysis*. J Neurol. 2009; 256: 1270-1276. factor impacte: 2,536

### Oncologia

- Remón J, Lianes P, Martinez S. *Mecanismo de acción de la vinorelbina*. Rev Cancer (Madrid). 2009; Vol 23, Sup 2, pp3-9. factor impacte: 0
- Rosell R, Moran T, Queralt C, Porta R, Cardenal F, Camps C, Majem M, Lopez Vivanco G, Isla D, Provencio M, Insa A, Massuti B, Gonzalez-Larriba JL, Paz-Ares Screening for Epidermal Growth Factor Receptor Mutations in Lung Cancer. N Engl J Med. 2009 Sep 3; 361(10): 958-67. factor impacte: 50,017

### Psiquiatria

- Ahuir M, Bernardo M, Serna E, Ochoa S, Carlson J, Escartín Gf, Gutiérrez-Zotes A, Valero J, Salamero M, Cañizares S, Fernández-Egea E, Cañete J, Gallo P. *Adaptación y validación española de la Escala Pronóstica para la Esquizofrenia de Strauss*



y Carpenter. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2009; 02(04): 150-9.  
factor impacte: 0

- Sánchez R. *Confidencias del cerebro visual de... Gao Xingian*. Grabado y Edición. 2009;11. 15-19.  
factor impacte: 0
- Costa G, Pérez X, Salamero M, Gil FL. *Discriminación del Malestar Emocional en Pacientes Oncológicos Utilizando la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS)*. Ansiedad y estrés. 2009; 15(2-3): 217-229.  
factor impacte: 0
- Oberst U, Gallifa J, Farriols N, Vilaregut A. *Training Emotional and Social Competences in Higher Education: the Seminar Methodology*. Higher Education in Europe. 2009; 34(3-4): 523-533.  
factor impacte: 0

#### Unitat de Proves Funcionals Digestives - CIBERehd

- Opazo A, Lecea B, Admella C, Fantova MJ, Martí-Ragué J, Clavé P. *A comparative study of structure and function of the longitudinal muscle of the anal canal and the internal anal sphincter in pigs*. Dis Colon Rectum. 2009; 52(11):1902-11.  
factor impacte: 2,615
- Grasa L, Gil V, Gallego D, Martín MT, Jiménez M. *P2Y(1) receptors mediate inhibitory neuromuscular transmission in the rat colon*. Br J Pharmacol. 2009 Nov; 158(6):1641-52.  
factor impacte: 4,902

- Lecea B, Martínez E, Aulí M, Opazo A, Clavé P. *Selective stimulation of intrinsic excitatory and inhibitory motor pathways in porcine lower oesophageal sphincter*. Neurogastroenterol Motil. 2009; 21(12): 1342-e130.  
factor impacte: 3,48

#### Unitat de Recerca

- Serra-Prat M, Palomera E, Clavé P, Puig-Domingo M. *Effect of age and frailty on ghrelin and cholecystokinin response to a meal test*. Am J Clin Nutr. 2009; 89:1410-7.  
factor impacte: 6,74
- Serra-Prat M, Rueda S, Palomera E, Casamitjana R, Boquet X, Fernández- Fernández C, Puig-Domingo M and the Mataró Aging Study Group. *Relationship between ghrelin and the metabolic syndrome in the elderly: a longitudinal population-based study*. Clin Endocrinol. 2009; 70(2): 227-232.  
factor impacte: 3,398

## Comunicacions i pòsters

### ABS Argentona

- Martínez-Adell MA, Palomeras E, Mateu L. *Plan de intervenció orientado a la integración de la atención y el manejo del accidente isquémico transitorio (AIT)*. Jornadas Nacionales de Experiencias en Gestión Clínica. Barcelona, 12 i 13 de març de 2009. Pòster

### ABS Cirera-Molins

- Fabré E, López D, Voss D, Calvo M, Marta V, Mussoll J. *Glucosuria renal primaria*. 31º Congreso Nacional Sociedad Española de Médicos de Atención primaria, Saragossa, 21-24 de novembre de 2009.
- López D, Fabré E, Alonso I, González G, Palma C, Mussoll J. *Estudio descriptivo de datos sociodemograficos y clínicos en pacientes con diagnóstico de fibromialgia*. 31º Congreso Nacional Sociedad Española de Médicos de Atención primaria, Saragossa, 21-24 de novembre de 2009.

### Anatomia Patològica

- Climent F, Admella C, Pané M, Taco MR, Romagosa V, Condom E. *Linfoma B difuso de célula grande (LDCG-B) asociado a inflamación crónica. Presentación de dos casos*. XIX Congreso de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP). Sevilla, 20-23 de maig de 2009. Pòster
- García-Vidal O, Álvarez-Flores T, Muns R, Fantova MJ, Ferrer C, Admella C. *Adenocarcinoma mucinoso originado sobre fístula anal crónica: a propósito de dos casos y revisión de la literatura*. XI Curso de Patología Oncológica Prof. Hugo Galera Davidson. Sevilla, 26-28 d'octubre de 2009. Pòster

- Muns R, Fantova MJ, Ferrer C, García O, Admella C, Buscà A, Parra C, Nieto M, Gubern JM. *Resultats de l'estudi peroperatori per citologia del gangli sentinella en patologia mamària a l'Hospital de Mataró, anys 2005-09*. VI Congrés de la Societat Catalana de Citopatologia. Platja d'Aro-Calonge, 12 i 13 de juny de 2009. Comunicació oral
- Muns R. *Tuberculosis esofágica amb canvis reactius associats*. Sessió de "Roda de casos". VI Congrés de la Societat Catalana de Citopatologia. Platja d'Aro-Calonge, 12 i 13 de juny de 2009. Comunicació oral

### Anestesiologia i Reanimació

- Martín A. *Eficacia analgésica postoperatoria: Bloqueo de los nervios tibial posterior y peroneo común vs infiltración hérida quirúrgica*. Cirugía Ambulatoria del IX Congreso Nacional de Cirugía Mayor Ambulatoria. Salamanca, 1 d'octubre de 2009. Pòster
- Martín MA. *Herramientas para la acreditación de la calidad. Protocolos y Trayectorias*. IX Congreso Nacional de Cirugía Mayor Ambulatoria. Salamanca, 1-3 d'octubre de 2009. Pòster
- Pérez A. *Toxicidad neurológica por anestésicos locales y su tratamiento con pre-fusión lipídica*. 29 Congreso de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Salamanca, 26-29 de maig de 2009. Pòster
- Pérez A. *Síndrome serotoninérgica postquirúrgica*. VII Congrés de la Societat Catalana d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica Girona, 5-7 de novembre de 2009. Pòster
- Pérez-Adell A, Ricós P, Almenar A, Pou N. *Diagnostico de un caso de Síndrome de Guillain-Barré tras una infiltración peridural*. XXIX Congreso de la Sociedad Española de Anestesiologia Reanimación y Salamanca, 26 - 29 de maig de 2009.
- Romero A. *Perforació bronqui segmentari durant implantació marcapasos a través de subclavia*. VII Congrés de la Societat Catalana d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica. Girona, 5-7 de novembre de 2009.
- Silberman L. *Absceso epidural tras infiltracion lumbar con corticoides. Reporte de un caso*. VII Congrés de la Societat Catalana d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica. Girona, 5 -7 de novembre de 2009.
- Vilá P, Mazo V, Sabaté S, Orrego C, Pérez A, Canet J. *Consideraciones sobre las nauseas y vómitos en la anestesia neuroaxial*. 29 Congreso de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Salamanca, 26-29 de maig de 2009. Comunicació oral

- Vilá P, Mazo V, Sabaté S, Orrego C, Pérez A, Canet J. *Diferencias entre hospitales en la prescripción de la profilaxis antiemética perioperatoria: Resultados de un estudio multicéntrico*. 29 Congreso de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Salamanca, 26-29 de maig de 2009. Comunicació oral
- Vilá P, Mazo V, Sabaté S, Orrego C, Pérez A, Canet J. *Situación actual de las náuseas y vómitos en la población quirúrgica de Cataluña*. 29 Congreso de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Salamanca, 26-29 de maig de 2009. Comunicació oral

### Angiologia i Cirurgia Vasculard

- Marinello J, March JR, Blanez JI, Martinez-Aguilar E, Escudero JR, Masegosa A, Lizano C, Massó JM, Yébenes M, Casado MA *Cost of an episode of ulceration in patients with diabetes in Spain*. XXIV Int Congress ATIT. Londres, octubre de 2009. Comunicació oral
- Martínez E, Alós J, Carreño P, Davins M, López J, Marinello J. *Migración intracardíaca de stent en tronco venoso braquicefálico*. XVII Congreso Nacional del Capítulo Español de Flebología. Saragossa, 23-25 d'abril de 2009. Pòster
- Martínez E, Alós J, Carreño P, Davins M, Casals JM, López-Palencia J, Marinello J. *Rescate endovascular de accesos vasculares para hemodiálisis disfuncionante o en riesgo por estenosis venosa*. XVII Congreso Nacional del Capítulo Español de Flebología. Saragossa, 23-25 d'abril de 2009. Comunicació oral
- Marinello J, Carreño P, López-Palencia J, Davins M, Martínez E, Alós J. *Morbilidad de los grados CEAP C1 y C2 de la Insuficiencia Venosa Crónica*. XVII Congreso Nacional del Capítulo Español de Flebología. Zaragoza, 23-25 d'abril de 2009. Comunicació oral

### Cirurgia General

- Bombuy E, Llorca S, Pulido L, Mans E, Martí J, Suñol X. *Trends in acute appendicitis. Experience in a General Hospital*. 17 th International Congress of the European Association for Endoscopic Praga (República Txeca), 17-20 de juny de 2009. Pòster.
- Espín F, Llorca S, Estrada O, García E, Heredia A, Hidalgo LA, X. Suñol. *Cirurgia Laparoscòpica o Laparotomia per al tractament de neoplàsies de colol esquerra i sigma, fem les mateixes reseccions?*. VII Congrés Català de Cirurgia. Barcelona, 15 i 16 d'octubre de 2009. Comunicació oral
- Espín F, Gil V, Rofes L, Jimenez M, Admella C, Clave P, Gallego D. *Estudi In Vitro de l'activitat motora del sigma en pacients amb malaltia diverticular* (premiada com a una de les 5 millors comunicacions del congrés). VII Congrés Català de Cirurgia. Barcelona, 15 i 16 d'octubre de 2009. Comunicació oral
- Espín F, Admella C, Gil V, Jiménez M, Clavé P, Gallego D. *Estudio in vitro de la actividad motora del sigma de pacientes con enfermedad diverticular*. XIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Barcelona, 27-29 de maig de 2009. Comunicació oral
- Estrada O, Pulido L, Fantova MJ, García E, Heredia A, Hidalgo LA, Suñol X. *Ganglio centinela en el cáncer colorrectal. ¿Un avance en el estudio histológico convencional?*. XIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Barcelona, 27-29 de maig de 2009. Comunicació oral
- Estrada O, García Torralbo E, Heredia A, Llorca S, Carbonell J, Hidalgo LA. *Cirurgia laparoscòpica por neoplasia de colon izquierdo y sigma. ¿Estamos realizando las mismas resecciones que en caso de laparotomía?*. XVII Reunión Nacional de Cirugía. Las Palmas de Gran Canaria, 2009. Comunicació oral
- González G, Estrada O, Feliu J, Heredia A, García E, Ramos I, Hidalgo LA. *Diseminación peritoneal d'adenocarcinoma apendicular resecat per laparoscopia*. VII Congrés Català de Cirurgia. Barcelona, 15 i 16 d'octubre de 2009. Comunicació oral
- González G, Estrada O, Feliu J, Heredia A, García E, Ramos I, Hidalgo L. *Diseminación peritoneal precoz de adenocarcinoma apendicular resecao por laparoscopia*. XIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Barcelona, 27-29 de maig de 2009. Comunicació oral
- Gubern JM. *Importància dels marges de resecció*. VIII Congrés Català de Sinologia i Patologia Mamària. Sant Cugat del Vallès, Juny 2009. Comunicació oral
- Heredia A, García E, González G, Mir J, Estrada O, Carbonell J, Hidalgo L. *Tumor de Buschke-Löwenstein en región perianal*. XIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Barcelona, 27-29 de maig de 2009. Comunicació oral

- Hidalgo LA, Heredia A, Carbonell J, del Bas M, Hugué A, García E, Estrada O, Espín F, Suñol X. *¿Es útil la anopexia mucosa grapada en casos de anemia secundaria a sangrado hemorroidal?. Experiencia en un periodo de diez años.* XIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Barcelona, 27-29 de maig de 2009.
- Hidalgo LA, del Bas M, Llorca S, Estrada O, Heredia A, García E, Suñol X. *Cirugía laparoscópica por neoplasia de colon derecho. ¿Estamos realizando las mismas resecciones que en caso de laparotomía?.* XIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Barcelona, 27-29 de maig de 2009. Comunicació oral
- Hugué A, Hidalgo LA, Heredia A, García E, González G, Estrada O, Carbonell J. *Utilitat de l'anopèxia mucosa circular en el control de l'anèmia secundària a sagnat hemorroidal.* VII Congrés Català de Cirurgia. Barcelona, 15 i 16 d'octubre de 2009. Comunicació oral
- Hugué A, Espín F, Pulido L, Feliu J, Bianchi A, del Bas M, García O, Suñol X. *¿Es el diámetro ganglionar un factor pronóstico en cáncer gástrico?.* VIIè Congrés Català de Cirurgia. Barcelona, 15 i 16 d'octubre de 2009.
- Llorca S, García E, Estrada O, Heredia A, González G, Hidalgo LA. *Cirugía laparoscópica o laparotomía per al tractament de neoplàsies de colon dret. Estudi dels paràmetres histopatològics* VII Congrés Català de Cirurgia. Barcelona, 15 i 16 d'octubre de 2009.
- Llorca S, Espín F, Heredia A, García E, Estrada O, Hidalgo LA i Suñol X. *Tumor carcinoide apendicular diagnosticat per mitja de fibrocolonoscòpia.* VII Congrés Català de Cirurgia. Barcelona, 15 i 16 d'octubre de 2009.
- Mans E, Bombuy E, Pulido L, Llorca S, Martí J, Suñol X. *How to optimize laparoscopic appendectomy. Preparing for "the crisis".* 17 th International Congress of the European Association for Endoscopic Praga (República Txeca), 17-20 de juny de 2009. Pòster

- Marcilla V, Pulido L, Mans E, Bombuy E, Llorca S. *Com optimitzar l'apendicectomia laparoscòpica. Preparant-se per la crisi.* VII Congrés Català de Cirurgia. Barcelona, 15 i 16 d'octubre de 2009. Comunicació oral
- Marcilla V, Espin F, Llorca S, Feliu J, Bianchi A, del Bas M, Suñol X. *Hemorragia digestiva massiva d'etiologia inusual després de la ingesta de sosa càustica.* VII Congrés Català de Cirurgia. Barcelona, 15 i 16 d'octubre de 2009. Pòster
- Martínez-Serrano MA, Pereira JA, Bombuy E, Dorcaratto D, Hidalgo J, Cánovas G, Güell D, Casal M, Ribera C, Martínez-Ródenas F, Catot L, Ros S, López-Cano M, Vilallonga R, Marsal F. *Prospective assessment of emergency hernia surgery. Guidelines do not prevent complications.* 4th Joint Hernia Meeting. Joint Meeting of the AHS and EHS. Berlín (Alemanya), 9 -11 de setembre de 2009.
- Matintea MDA, Pereira JA, López M, Güell D, Bombuy E, Hidalgo J, Ribera C, Ros S, Casal M, Martínez F. *Prevención de complicaciones y mortalidad tras cirugía herniaria urgente mediante aplicación de medidas específicas de mejora.* X Congreso Nacional de Cirugía de la Pared Abdominal. Murcia, 3-5 de juny de 2009. Comunicació oral
- Pulido L, Bombuy E, Mans E, Llorca S, Marcilla V. *Tendències en el tractament d'apendicitis aguda. Experiència en un hospital general de referència.* VII Congrés Català de Cirurgia. Barcelona, 15 i 16 d'octubre de 2009. Comunicació oral
- Pulido L, Estrada O, Ferrer C, Hidalgo LA, Espín F, Heredia A, García E. *Ganglio centinela en el cáncer colorrectal. Eficacia en la detección de matástasis ganglionares ocultas en pacientes NO.* XVII Reunión Nacional de Cirugía. Las Palmas de Gran Canaria, 2009. Comunicació oral
- Sanchez-Santos R, Masdevall C, Baltasar A, Martinez-Blazquez C, Garcia-Ruiz A, Ponsi E, Sánchez-Pernaute A, Vesperinas G, Del Castillo D, Bombuy E, Durán C, Ortega L, Ruiz de Adana JC, Baltar J, García-Blazquez E, Torres A. *Influence of technical variations in sleeve gastrectomy: are we talking about the same technique.* 14th World Congress of the International Federation for the Surgery of Obesity Paris (França), 26-29 d'agost de 2009. Comunicació oral.
- Verge Scultze J, Roig JV, Espín F, De Castro L, Hidalgo L, Martínez F, Hasan J, Serrano A, Viso L. *Estudio multicéntrico valenciano-catalán de hemorroides.* XIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Barcelona, 27-29 de maig de 2009. Comunicació oral

### Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

- Font M, Pleguezuelos E, López de Vega X, Rodríguez O, Badia JM, Sales R, Auleda J. *Evaluación de la cirugía del hombro en el síndrome subacromial. Resultados preliminares del estudio CEM-1.* 46 Congreso Nacional Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Barcelona, 23-25 de setembre de 2009. Comunicació oral

- Font M, Pleguezuelos E, López de Vega X, Rodríguez O, Badia JM, Sales R, Auleda J. *Avaluació de la cirurgia d'espalla en la síndrome subacromial. Resultats preliminars de l'estudi CEM-1.* XXII Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia. Terrassa, 22-23 de maig de 2009. Pòster
- Font M, Tibau R, Colom R, Auleda J. *Dos casos coneguts finalitzats en 3 anys: veiem l'evolució.* XXXVI Jornada de Serveis de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia dels Hospitals El Vendrell, 17 d'abril de 2009. Comunicació oral
- García-Rodríguez R, Sánchez J, Font M, Malagelada F, Jiménez A, Tibau R. *Artroplàstia d'interposició d'implant ceràmic tipus ortosphere pel tractament de l'artrosi trapezometacarpiana.* XXII Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia Terrassa, 22 i 23 de maig de 2009. Comunicació oral
- Jiménez-Obach A, Tibau R. *Infecció biartroplàstica per Càndida àlbicans.* XXII Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia. Terrassa, 22-23 de maig de 2009. Pòster
- Larrosa M, Surís X, Pueyo MJ, Auleda J, Medina C, Brugulat P. *Prevalence and social gradient of musculoskeletal diseases in Catalonia. The population health survey of Catalonia. (ESCA 2006).* The European League Against Rheumatism 2009 (EULAR). Copenhagen (Dinamarca), 10-13 de juny de 2009. Comunicació oral
- Lopez De Vega JM, Sanchez J, Badia JM, Malagelada F, Font M. *Anterior chronic ankle pain: Arthroscopic treatment and early rehabilitation program.* 5th Congress of the International Society of Physical and Rehabilitation. Istanbul (Turquia), 15 de juny de 2009. Pòster
- Marcello P, Rosinés A, Font M, Garcia R. *Metatarsalgias de primer radio de origen atípico.* XXXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina y Cirugía de Pie y Barcelona, 25-27 de juny de 2009.

- Pérez M, Sánchez J, Auleda J. *Síndrome compartimental com a complicació d'una artroplàstia total de genoll.* XXXVII Jornada de Serveis de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia dels Hospitals. Girona, 20 de novembre de 2009. Comunicació oral
- Sanchez J, Tibau R, Auleda J, Coll M. *Gentamicyn-impregnated cement in primary total knee arthroplasty.* 28th Annual Meeting of the European Bone & Joint Infection Society (EBJIS). Viena (Àustria), 17-19 de setembre de 2009. Comunicació oral
- Sánchez J, Vilalta I, Rodríguez-Cano O, Sales R. *Fracturas de húmero proximal: experiencia en el tratamiento con placa de estabilidad angular tipo Surfix.* Congreso Sociedad Española de Cirugía del Hombro y Codo. (SECHC). Tarragona, 12 i 13 de març de 2009. Comunicació oral
- Sánchez-González J, Sales R, Rodríguez O, Tibau R. *Abscès epidural com a complicació d'infiltració peridural per clínica de canal lumbar estret.* XXII Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia. Terrassa, 22-23 de maig de 2009. Pòster
- Sánchez-González J, Auleda J, Tibau R, Coll M. *Síndrome compartimental com a complicació d'una artroplàstia total de genoll.* XXII Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia. Terrassa, 22-23 de maig de 2009. Pòster
- Sánchez J, Tibau R, Auleda J, Coll M. *Us de ciment amb gentamicina en pròtesis primàries de genoll.* XXII Congrés de la Societat Catalana de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia Terrassa, 22 i 23 de maig de 2009. Comunicació oral
- Surís X, Larrosa M, Pueyo M, Auleda J, Mompert A, Brugulat P. *Salud autopercibida, restricción de actividad y utilización de servicios sanitarios en las personas con problemas musculoesqueléticos según la XXXV Congreso de la Sociedad Española de Reumatología (SER).* Murcia, 20-22 de maig de 2009. Pòster

### Diagnòstic per la imatge

- Abadal M, Fernández M, Casals S, Moreno A, Stanek Z. *Tumoracions benignes de parts toves en l'extremitat superior. Són certs els bultomes.* III Congrés Nacional de Radiòlegs de Catalunya. Sitges, 22-24 d'octubre de 2009. Pòster
- Abadal M, Fernández M, Casals S, Moreno A, Gómez JM, Stanek Z. *Utilitat de la RM en la patologia del canell i mà.* III Congrés Nacional de Radiòlegs de Catalunya. Sitges, 22-24 d'octubre de 2009. Pòster
- Fernández MT, Fantova MJ, Abadal M, Casals S, García O, Bartrina J. *Classificació molecular del càncer de mama: repte del diagnòstic per la imatge.* III Congrés Nacional de Radiòlegs de Catalunya. Sitges, 22-24 d'octubre de 2009. Comunicació oral



## Digestiu

- Montoro M, Santolaria S, Sánchez- Puértolas B, Bujanda L, Cosme A, Cabriada JL, Durán M, Mata L, Santaria A, Ceña G, Titó Ll et al. *Factores que predicen un curso desfavorable en la colitis isquémica. Resultado el grupo de trabajo para el estudio de la colitis isquémica en Espanya.* XII Reunión de la Asociación Española de Gastroenterología. Madrid, 11-13 de març de 2009. Comunicació oral
- Montoro M, Santolaria S, Sánchez- Puértolas B, Bujanda L, Cosme A, Cabriada JL, Durán M, Mata L, Santaria A, Ceña G, Titó Ll et al. *Factores que predicen un curso desfavorable en la colitis isquémica. Resultado el grupo de trabajo para el estudio de la colitis isquémica en Espanya.* XX Reunión Grupo español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Madrid, 2 i 3 d'octubre de 2009. Comunicació oral
- Sampedro M, Delgado M, Titó Ll, Diloy R, Castellví JM. *Cirrótico con dolor abdominal y anemia ferropénica.* Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes. Lleida, 18 d'abril de 2009.

## Farmacia

- Gallardo S, López-Faixó D, Modamio P, Lavado A, Agusti C, Mariño E. *Adecuación terapéutica en la implantación de la receta electrónica: Duplicidades medicamentosas.* VI Congreso Nacional de Atención Farmacéutica. Sevilla, 15-17 d'octubre de 2009. Pòster.
- Merino R, Murgadella A, Sánchez-Ulayar A, Campins Ll, López-Faixó D, Agustí C. *Conciliación de la medicación en pacientes quirúrgicos durante el ingreso con la ayuda de un sistema informatizado.* 54è Congrés de la Societat Espanyola de Farmàcia Hospitalària (SEFH). Saragossa, 22-25 de setembre de 2009. Pòster.

- Murgadella A, Merino R, Campins Ll, Sánchez-Ulayar A, Fàbregas X, Gurrera T. *Elaboración de un colirio a partir de suero autólogo para el tratamiento de la queratoconjuntivitis seca.* 54è Congrés de la Societat Espanyola de Farmàcia Hospitalària (SEFH). Saragossa, 22-25 de setembre de 2009. Pòster.

## Ginecologia

- Genover E. *Resultats del tractament de la IUE al CSdM.* XXVII Reunió de Ginecòlegs de les Comarques Catalanes. Igualada, 2 d'octubre de 2009. Pòster.

## Infermeria

- Abellaneda Camacho, M<sup>a</sup> T.; Madrid Roca, M.; López Castillo, E. M<sup>a</sup>; Ramírez Hllas, L.; Hernández Fernández M<sup>a</sup> C. *Estandarización de la atención de enfermería en el proceso urgente.* XXI Congreso Nacional SEMES. Benidorm, juny de 2009. Comunicació oral.
- Baiges Paytuvi, C.; Bouza Ferrero, A. *Protocolo de atención inmediata para enfermería.* XXI Congreso Nacional SEMES. Benidorm juny de 2009. Comunicació oral.
- Ciurana, A.; Monteis, R.; Palomeras, E.; Fábregas, C.; Sebastián, M.; Serrano, E.; Vila, R.; Fossas, P. *Abordatge multidisciplinar dels pacients amb ictus.* XII Jornada: La Recerca Sanitària al Maresme. Mataró, juny de 2009. Pòster.
- Claveria, M.; Conill, M.; Rodino, M.; Domínguez, C.; Casas, t.; Herraiz, A.; Raventos, G.; Brosa, V. *Aplicació del barem de la Llei de Dependència en infants i joves amb problemes de salut mental valorats pel SEVAD Maresme.* 6a. Reunió Anual de la Societat Catalana de Psiquiatria Infantojuvenil. Mataró, novembre de 2009. Pòster.
- Daer A.; Baqué Ab.; Quer M<sup>a</sup> J.; Viñals O.; Marín R. *Trayectoria Clínica del enfermo paliativo.* V Congreso Nacional de enfermería sociosanitaria "Cuidamos el futuro". Albacete 2009. Comunicació oral.
- Daer, A.; Ramos, E. *Valoració i actuació per la seguretat del pacient.* II Jornada Sociosanitaria per als professionals d'infermeria. Barcelona, novembre de 2009. Pòster.
- E.M. González Posa, V; Gutiérrez, A; Molina, L; Otero, M. *Pasado, presente y futuro del triaje enfermero.* Jornadas Nacionales Supervisión Enfermeras Gestoras. València, març de 2009. Comunicació oral.
- Font, S.; Olea, R.; Pedrico, A.; Baqué, A.; Vinyals, O; Vila, R.; Quer, M<sup>a</sup>.J.; Mundet, L.; López, P. *Trajectòria clínica del malalt pal·liatiu.* XII Jornada: La Recerca Sanitària al Maresme. Mataró, juny de 2009. Pòster.

- García Delicado M<sup>aj</sup>, Faixó Rubio M, Floriach Pons N, Llobera Pou G, Bermejo Beltran G. *Educación Sanitaria. Perfil del paciente ingresado por insuficiencia cardíaca descompensada*. XXX Congreso nacional de enfermería en Cardiología. Tarragona, juny de 2009. Comunicació oral.
- Garcia, M. J.; Faixó, M.; Floriach, N.; Llobera, G.; G. Bermejo, G. *Educació sanitària. Perfil del pacient ingressat per insuficiència cardíaca*. XII Jornada: La Recerca Sanitària en el Maresme. Mataró, juny, 2009. Pòster.
- Lavado E; Anglade I; Zaro T; Perez-Massip M; Aguirre E; López I; Almirall J; Yébenes JC. *Equip "catheter related infection team in critical care" per facilitar l'aplicació de les guies per a la prevenció de les infeccions relacionades amb catèter*. 26 Jornades Catalanes d'Infermeria Intensiva i Crítica. 19 i 20 de març de 2009. Comunicació oral.
- López García de la Plaza, E. *Trabajo con adolescentes en el centro de atención a las drogodependencias de Mataró*. CLAT 5<sup>a</sup> Conferencia Latina sobre reducción de daños. Oporto, 2009. Pòster.
- Molina Rivera, Miriam. *Circuito de urgencias en Hospital de Dia Oncológico*. XII congreso de Enfermería Oncológica. Santiago de Compostela, juny de 2009. Abstract.
- Mundet, L.; Marba, L *Care Pathways variance analysis using an electronic system*. Integrated Care Pathways. Londres 2009. Abstract.
- Paricio Claramonte, E; Silvestre Aparicio, P; Bouza Ferreiro A; Baiges Paituví C; Madrid Roca M; Martorell Aymerich J. *Algoritmo de la convulsión febril en el niño como metodología de actuación de enfermería en Urgencias*. XXI Congreso Nacional SEMES. Benidorm, juny de 2009. Comunicació oral.

- Pérez, M. *Prevención de la infección relacionada con el catéter. "Puntos críticos en la implementación de las guías"*. Jornada "Seguridad en la asistencia al paciente hospitalizado". Mataró, setembre de 2009. Comunicació oral.
- Reverté, S.; Andrés, I.; Creus, M.J.; Monteis, R.; Rufián, E.; Arnedo, R.; Varas, Y. *Estudio descriptivo, comparativo y multicéntrico del impacto de la educación sanitaria de enfermería a corto plazo*. XVI Sociedad Española de la enfermería neurológica. Barcelona, novembre de 2009. Comunicació oral.
- Rincón, M.; Arias, O.; Castro, D.; De la Hoz, M. *Seguretat del pacient mitjançant les intervencions de la monitora de lleure*. II Jornada Sociosanitaria per als professionals d'infermeria. Barcelona, novembre de 2009. Pòster.
- Torrentó, R.; Dalmau, A.; Anglade, I.; Vilalta, M. *Avaluació de l'ús de telemetria amb control des de la UCI*. 26 Jornades Catalanes d'Infermeria Intensiva i Crítica. 19 i 20 de març de 2009. Comunicació oral.
- Vidal, E. *Avaluació de l'acompliment del protocol de la profilaxi antibiòtica a la cirurgia electiva de colon i protèsica*. XII Jornada: La Recerca Sanitària en el Maresme. Mataró, juny de 2009. Pòster.
- Vilardebo, A. *Implicació de la pediatria d'atenció primària en la problemàtica del consum de substàncies addictives en els adolescents*. XII Jornada: La Recerca Sanitària al Maresme. Mataró, juny de 2009. Pòster

#### Laboratori

- Plensa E, López L. *Guia de manejo de las enfermedades falciformes*. LI Congrès de la Societat Espanyola d'Hematologia. Barcelona, 12-14 novembre de 2009. Presentació llibre

#### Medicina Física i Rehabilitació

- Guirao LL, Samitier B, Pérez-Mesquida ME, Matarrubia C, Reverón G, Perucho C, Pleguezuelos E. *Comparación de los test de 2 y 6 minutos marcha en amputados tibiales y femorales*. 47 Congreso Nacional de de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina. Valladolid, 12-15 de maig de 2009.
- Guirao LL. *Métodos de localización muscular. Sesión espasticidad*. II Jornada de actualización en Toxina Botulínica y Madrid, 16 d'abril de 2009.
- Ortiz J, Pleguezuelos E, Garcia-Alsina J, Garcia C. *Alteraciones de la EMG de trapecios en el síndrome del latigazo cervical*. X Congrès transpyreneen de médecine physique et de readaptation. Bilbao, 20-21 de novembre de 2009.

- Ortiz J, Pleguezuelos Cobo E, Garcia-Alsina J, Garcia C. *Alteraciones de la EMG de trapecios en el síndrome subacromial*. X Congrés transpyreneen de médecine physique et de readaptation. Bilbao, 20-21 de novembre de 2009.
- Pleguezuelos E, Garcia-Alsina J, Garcia-Almazan C, De Trinchera R, Ortiz J. *Estudio comparativo de la fuerza de empuñamiento y de pinzas en sujetos sanos y con epicondilitis lateral*. X Congrés transpyreneen de médecine physique et de readaptation. Bilbao, 20 i 21 de novembre de 2009.
- Pleguezuelos E, Ortiz Fandiño J, Garcia-Alsina J, Garcia-Almazan C. *Validación de la dinamometría de la fuerza de empuñamiento y pinza*. X Congrés transpyreneen de médecine physique et de readaptation. Bilbao, 20 i 21 de novembre de 2009.
- Pleguezuelos E, Martínez-Fajarnes A, Vicente V, Guirao LL, Mesquida ME, Perucho C, Samitier B. *El estiramiento de la musculatura accesoria inspiratoria imprescindible en los programas de rehabilitación en la EPOC*. 47 Congreso Nacional de de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina. Valladolid, 12-15 de maig de 2009.
- Pleguezuelos E, Batlle J, Samitier B, Pérez-Mesquida ME, Sualís A, Batlle J, Perucho C, Matarrubia C, Reverón G, Torrellas D, Cacace F, Galindo E, Rius A, Boquet X, Guirao LL. *Rehabilitación cardíaca: nuestro antiinflamatorio (premi al millor treball presentat 47 Congrés)*. 47 Congreso Nacional de de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina. Valladolid, 12-15 de maig de 2009. Presentació
- Pleguezuelos E, Ortíz J, García C, Pérez ME, Samitier B, Guirao LI, García Alsina J. *Test isométrico cervical. Fiabilidad y comparación entre sujetos sanos y patológicos*. 47 Congreso Nacional de de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Valladolid, 12-15 de maig de 2009.

- Pleguezuelos E, Batlle J, Samitier B, Pérez-Mesquida ME, Sualís A, Batlle J, Perucho C, Matarrubia C, Reverón G, Torrellas D, Cacace F, Galindo E, Rius A, Boquet X, Guirao LL. *Rehabilitación cardíaca: nuestro antiinflamatorio (premi al millor treball presentat a les XVIV jornades)*. XVIV Jornades d'actualització en Rehabilitació. Societat Catalana de Medicina. Terrassa, 20 d'abril de 2009. Presentació
- Samitier B, Guirao LL; Perez-Mesquida ME, Pleguezuelos E, Reverón G, Perucho C, Matarrubia C. *Correlación de los test de 2 y 6 minutos marcha en pacientes amputados de extremidad inferior*. 47 Congreso Nacional de de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina. Valladolid, 12-15 de maig de 2009.

### Medicina Intensiva

- Almirall J, Bolibar I, Vendrell E, de Gracia X, Rodrigo MJ, Yébenes JC, Miró G, Martínez R, Solsona M, Boquet X, Vendrell M, Serra-Prat M, Balanzó X. *Relationship of serum immunoglobulines and IgG subclasses in previously healthy adult patients with community acquired pneumoni*. European Respiratory Society Annual Congress. Viena (Àustria), 12-16 de setembre de 2009.
- Boronat P, Cano S, Anglada M, Fernando A, Almirall J, Mesalles E, Jiménez M, Saucá G, Modol JM, Moreno JM, Klamburg J. *Risk factors for mortality in community-acquired bacteriemic pneumococcal pneumonia*. XXII Annual Congress European Society of Intensive Care Medicine (ESICM). Viena (Àustria), 11-14 d'octubre de 2009. Pòster

### Medicina Interna

- Cabré M, Monteis R, Usas M, Palomar MD, Palomera E, Serra-Prat M. *Factores asociados a la mortalidad a los seis meses del alta de pacientes ancianos hospitalizados por un problema médico. Elaboración de un índice*. 51º Congreso de la Sociedad Española de Geriátria y Gerontología (SEGG). Bilbao, 3-6 de juny de 2009. Comunicació oral
- Cabré M, Monteis R, Usas M, Palomar MD, Palomera E, Serra-Prat M. *Factores asociados a la mortalidad a los seis meses del alta de pacientes ancianos hospitalizados por un problema médico. Elaboración de un índice*. XXX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y VIII València, 18-21 de novembre de 2009.
- Cabré M, Icart R, Pérez-Díaz DS, Monteis R, Palomera E, Serra-Prat M. *Identificación de los pacientes ancianos hospitalizados por insuficiencia cardíaca que están al final de la vida*. 51º Congreso de la Sociedad Española de Geriátria y Gerontología (SEGG). Bilbao, 3-6 de juny de 2009. Comunicació oral

- Falgà C, Monreal M, Capdevila JA, Delgado M, Icart R, Reth P i Grup RIETE. *Enfermedad tromboembólica venosa (ETV) en pacientes con insuficiencia renal (IR). Resultados obtenidos a partir de la creatinina.* XXX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y VIII. València, 18-21 de novembre de 2009. Comunicació escrita
- Ferrer E, Mínguez C, Mariño A, Geijo P, Brun F, Sanz J, Velasco M, Cortés C, Castro A, Ortí A, Force L, Barrufet P, Villalonga C i Podzamczar D. *Estimación del riesgo cardiovascular en pacientes infectados por el VIH: datos de la cohorte multicéntrica RICO.* I Congreso del Grupo de SIDA (GESIDA). Madrid, 21-24 d'octubre de 2009.
- Ferrer E, Mínguez C, Mariño A, Geijo P, Brun F, Sanz J, Velasco M, Cortés C, Castro A, Ortí A, Force LL, Barrufet P, Villalonga C, Podzamczar D, por el estudio RICO. *Estimación del riesgo cardiovascular en pacientes infectados por el VIH: datos de la cohorte multicéntrica RICO.* XII Congreso Nacional sobre SIDA. Sociedad Española Interdisciplinar del SIDA. Valencia, 20-22 de maig de 2009.
- Lluch A, Barrufet P, Batlle E, Burdoy E, Cascalló H, Subirana C et Al. *Pla d'actuació sobre el VIH/sida a Mataró, procés d'elaboració i valoració del seu desenvolupament.* III Jornada Sida i món local. El Prat de Llobregat, 25-26 de febrer de 2009.
- Martinez E, Larrousse M, Perez I, Loncà M, Podzamczar D et al. For de BICOMBO Study group (Barrufet P). *No evidence for recent abacavir/lamivudine use in promoting inflammation, endothelial dysfunction, hypercoagulability or insulin resistance in virologically* 5th IAS Conference on HIV pathogenesis, treatment and prevention. Ciudad del Cabo, 19-22 de juliol de 2009.
- Nevada Study Group (Force LI). *First-line antiretroviral therapy with nevirapine plus tenofovir-emtricitabine: a clinical observational study: the NEVADA study.* 12 th European AIDS Conference (European AIDS Clinical Society). Cologne (Alemanya), 11-14 de novembre de 2009.
- Peralta G, Anibarro L, Lamelo M, Álvarez P, Fariñas MC, Alonso J, Martínez L, Roiz MP, de Benito I, Teira R, Rodríguez-Guardado A, Fleites A, Capdevila JA, Sauca G, Chamorro E, Pérez-Moreno MO, Velasco M, Delgado-Irribarren A i el *Factores pronósticos en las bacteriemias por enterobacterias productoras de betalactamasa de espectro expandido (E-BLEE): efecto del tratamiento* XIII Reunión de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Sevilla, 3-5 de junio de 2009. Pòster
- Perez-Molina J, Mora M, Suarez-Lozano I, Casado JL, Teira R and GESIDA 5808 Study group (Force LI, Barrufet P). *A retrospective cohort study to determine epidemiology and factors associated to HIV-related outcomes among immigrants starting antiretroviral* 5th IAS Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention (IAS). Ciudad del Cabo, 19-22 de juliol de 2009.
- Perez-Molina J, Mora M, Suarez-Lozano I and GESIDA 5808 Study group (Force LI). *A retrospective cohort study to determine epidemiology and factors associated to HIV-related outcomes among immigrants starting antiretroviral* 12 th European AIDS Conference (European AIDS Clinical Society). Cologne (Alemanya), 11-14 de novembre de 2009.
- Perez-Molina J, del Arco A, Teiraand R and GESIDA 5808 Study group (Force LI). *Late starting of HAART remains frequent among HIV-infected patients in Spain and is related to a higher rate of virological failure. Results from a subanalysis.* 12 th European AIDS Conference (European AIDS Clinical Society). Cologne (Alemanya), 11-14 de novembre de 2009.
- Pérez-Molina J, Peñaranda M, Suarez-Lozano I, Barrufet P, Teira R, Navarro G, Pedrol E, Mínguez C, Domingo P, Pérez Arellan JL, Rivera E, Barquilla E, Esteba H, González-García J i el grup d'estudi GESIDA 5808 Study group (Force LI). *Características demográficas y evolución clínica de una cohorte de inmigrantes infectados por el VIH que inician TARGA. ¿Existen diferencias según la región?* I Congreso del Grupo de SIDA (GESIDA). Madrid, 21-24 d'octubre de 2009.
- Psiconev Study Group (Force LI ). *Do doctors take neuropsychiatric disorders into account at the time of starting treatment with a non-nucleotide reverse transcriptase inhibitor?* The 12 th European AIDS Conference (European AIDS Clinical Society). Cologne (Alemanya), 11-14 de novembre de 2009.
- Ramírez R, Deig E, Pamplona J, Hombrados M, Gort A, Valero S, Báguena F i Pedrol E. Estudio COTRANS (Barrufet P). *Estudio epidemiológico transversal del estadiaje de la hepatopatía crónica por virus C en coinfectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).* XXX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y VIII. Valencia, 18-21 de novembre de 2009.
- Ramírez R, Deig E, Pamplona J, Hombrados M, Gort A, Valero S, Báguena F i Pedrol E. Estudio COTRANS (Barrufet P). *Estudio epidemiológico transversal del estadiaje de la hepatopatía crónica por virus C en coinfectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).* 12 th European AIDS Conference (European AIDS Clinical Society). Colonia (Alemanya), 11-14 de novembre de 2009.

- Romero A, Sue O, Puig T, Esteve A, Pumarola T, Casabona J y el AERI study Group (Force LI, Barrufet P). *Prevalencia de resistències transmeses a los antiretrovirals en pacientes con infección reciente identificados mediante la técnica STARHS en Cataluña*, XII Congreso Nacional sobre SIDA. Sociedad Española Interdisciplinar del SIDA. Valencia, 20-22 de maig de 2009.
- Sánchez-Barbas E, Tapias-García M, Monteis R, Pou N, Cabré M, Vila R. *Abordaje y derivación al alta en los pacientes ingresados en la unidad geriátrica de agudos. Importancia de trabajo social*. 51º Congreso de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG). Bilbao, 3-6 de juny de 2009.
- Serrano E, Bleda E, Rubi N, Felip A, Serra M, Reth P. *Com es mesura la Pressió Arterial en les Unitats de Medicina Interna*. 22 Jornades Catalanes sobre Hipertensió Arterial. 16a Reunió de la Societat. Barcelona, 15 i 16 de desembre de 2009.
- Treviño A, de Mendoza c, Caballero E, Aguilera A, Rodríguez C, Ortíz de Lejarazur, Eiros JM, Roc L, Niubó J, Marcaida, Raya C, Cabezas T, Calderón E, Force LI et all i Grup Nacional per l'estudi del VIH-2. *20 Años del registro de infección por VIH-2 en España*. I Congreso del Grupo de SIDA (GESIDA). Madrid, 21-24 d'octubre de 2009.
- Treviño A, de Mendoza C, Caballero E on behalf of the HIV-2 Group. *20 years of the HIV-2 Registry in Spain*. 5th IAS Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention (IAS). Ciudad del Cabo 19-22 de juliol de 2009.
- Trujillo-Santos J, Ruiz-Gamietea A, Luque JM, Samperiz AL, Garcia-Bragado F, Todoli JA, Monreal M; RIETE Investigators. *Predicting recurrences or major bleeding in women with cancer and venous thromboembolism*. Findings from the RIETE. 3rd International Symposium on Women's Health Issues in Thrombosis and Prague (República Txeca), 6-8 de febrer de 2009. Comunicació oral

## Neurologia

- Cano A, Palomeras E, Casado v, Sanz P, Fossas P. *Esclerosis múltiple progresiva primaria en el área de Mataró*. LXI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Barcelona, 17-21 de novembre de 2009.
- Ciurana A, Monteis R, Palomeras E, Fàbregas C, Sebastián M, Serrano E, Vila R, Fossas P. *Abordatge multidisciplinar dels pacients amb ictus en una unitat convencional d'hospitalització*. IV Jornada Catalana d'Infermeria Neurològica. Barcelona, 30 d'abril de 2009.
- Palomeras E, Fossas P, Cano A, Sanz P, Casado V. *Early management of TIA in a community hospital*. 18th European Stroke Conference. Stockholm (Suècia), 26-29 de maig de 2009. Pòster
- Sanz P, Casado v, Cano A, Palomeras E, Fossas P. *Leucoencefalopatia multifocal progresiva en paciente inmunocompetente*. LXI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Barcelona, 17-21 de novembre de 2009.
- Mendioroz M, Fernández-Cadenas I, Palomeras E, Freijoo M, Arboix A, Ribó M, Salat D, Cánovas D, Grau M, Giralt D, Krupinski J, Font MA, Arenillas J, Masjuan J, Dávalos A, Martínez M, Martí J, Roquer J, et all. *Los genes LRP-1 y HIF1AN se asocian a la recurrencia vascular en los pacientes con ictus. Estudio preliminar del proyecto GRECOS*. LXI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Barcelona, 17-21 de novembre de 2009.
- Palomeras E, Cano A, Sanz P, Casado V, Fossas P. *Mejoría a los 3 meses de un ictus discapacitante. Factores pronóstico*. LXI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Barcelona, 17-21 de novembre de 2009. Comunicació oral
- Ramo-Tello C, Cano A, Grau L. *Tratamiento con Natalizumab en el area Barcelones norte-Maresme*. LXI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Barcelona, 17-21 de novembre de 2009. Comunicació oral

## Oncologia

- Badia A. *Final results of a randomized trial on the role of maintenance chemotherapy with weekly paclitaxel for patients with metastatic breast cancer (TASMAN American Society of clinical oncology (ASCO))*. Orlando (EUA), 1 de Juny del 2009.
- Remon J, Martinez S, Zanui M, Velasco M, Cerdà P, Lianes P. *¿Es realmente útil el PET/TAC como herramienta diagnóstica en el Cáncer de Pulmón?*. XII Congreso Nacional de Oncología Médica (SEOM). Barcelona, 22 d' octubre del 2009. Pòster

- Remón J. *Eficacia del esquema preoperatorio de radioterapia hiperfraccionada concomitante con cisplatino semanal e infusión continua de 5-FU en pacientes.* XII Congreso Nacional de Oncología Médica (SEOM). Barcelona, 22 d' octubre del 2009. Comunicació oral

### Otorinolaringologia

- Enrique A, Pérez N, Casamitjana JF. *Discapacidad en pacientes con enfermedad de Ménière después del uso de dos tratamientos diferentes: betahistina y gentamicina intratimpánica.* 59 Congreso de la Sociedad Española de ORL y Patología cervico-facial. Tarragona, 17-21 d'octubre de 2009. Comunicació oral

### Pediatría

- Bohlius J, Egger M on behalf of The Collaboration of Observational HIV Epidemiological Research Europe (COHERE) Study Group. *Impact of cART on Incidence and Prognosis of HIV-1- associated Non-HodgKin\_Lymphoma-European Multi-Cohort Study.* Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections 2009 (CROI). Montreal (Canadà), 8-11 de febrer de 2009. Pòster i comunicació
- Díez-Martín R, Lobera E, Pérez V, Trabazo M, Barberán J. *Neutropenia aloimmune asociada a AC ANTI-HLA.* XXII Congreso de Neonatología y Medicina Perinatal de la Sociedad Española de València, 14-16 d' octubre de 2009. Pòster
- Díez-Martín R, Aquino L, Lobera E, Barberán J, Pérez V. *Cataratas congénitas bilaterales: SDE WARBURG-MICRO.* XXII Congreso de Neonatología y Medicina Perinatal de la Sociedad Española de València, 14-16 d' octubre de 2009. Pòster

- Lobera E, Trabazo M, Garcia R, Rodríguez O, Martorell J, García L, Barberán J, Ordóñez E, Pérez V, Díez X. *Luxació congènita de genoll associada a luxació congènita de malucs.* XVI Reunió Anual de la Societat Catalana de Pediatria. Vall d'Aran, 15 i 16 de maig de 2009. Pòster
- Lobera E, Trabazo M, Aquino L, Díez-Martín R, Barberán J, Pérez V. *Esclerosi tuberosa neonatal.* XXII Congreso de Neonatología y Medicina Perinatal de la Sociedad Española de. València, 14-16 d'octubre de 2009. Pòster
- Lodwick R on behalf of the PLATO II project team of COHERE. *Risk of extensive triple-class virologic failure of the three original antiretroviral drug classes among people followed from therapy initiation with.* Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections 2009 (CROI). Montreal (Canadà), 8-11 de febrer de 2009. Pòster i comunicació
- Melendo S, Soler-Palacin P, Noguera A, Fortuny C, Navarro ML, Garcia L, Mellado J, Martínez-Gómez X, Martín A, Figueras C. *Prospective study of renal function in HIV-infected pediatric patients on tenofovir-based HAART regimens.* Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy 2009. San Francisco (EUA), 12-15 de setembre 2009. Pòster
- Trabazo M, García L, Lobera E, Casado M, Ordóñez E, Martorell J, Pérez V, Cabot A, Barberán X, Roqueta M, Aquino L, Díez R. *Fascitis necrotizant i varicel·la en nena immunocompetent.* 16ª Reunió Anual de la Societat Catalana de Pediatria. Vielha, 15 i 16 de maig de 2009. Pòster
- Trabazo M. *Espondilodiscitis aguda en pediatria: una entidad de difícil diagnóstico.* 58 congreso de la Asociación Española de Pediatría. Zaragoza, 4-6 de juny de 2009. Pòster
- Trabazo M, García L, Lobera E, Abadal M, Sauca G, Barja J. *Tratamiento conservador como alternativa a la cirugía en adenopatías por micobacterias atípicas.* VIII Curs d' infectologia Pediàtrica. Barcelona, 29 i 30 de gener de 2009. Comunicació oral
- Pérez V, Lobera E, Barberán J, Trabazo M, Aquino L, Díez-Martín R. *Seguimiento post-natal de rhabdomioma cardíaco múltiple diagnosticado prenatalmente.* VII Congreso Nacional de cardiología pediàtrica y cardiopatías congénitas. Salamanca, 21-23 de maig de 2009. Pòster

### Pneumología

- Ortega P, Muns R, Vicente V, Muyor M, Navarro V, Parra C, Buscà a, Ribera M, Bardagí S, Molina-Molina M. *Relevancia de la valoración citológica "in situ" en el estadíaje mediastínico del cáncer de pulmón.* 42ª Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía. Santander, 5-8 de juny de 2009. Pòster

## Psiquiatria

- Castell R, Segarra G, Lizeretti N, Palma C, Farriols N, Rodríguez A, Martorell R. *La gestió emocional com a ingredient terapèutic en la psicoteràpia de grup: impacte sobre l'ansietat i autoestima*. IV Congrés de la Societat Catalanoblear de Psicologia. Tortosa, 24-25 d'abril de 2009. Pòster.
- Costa G, Ortega A, Fernández P, Valverde Y. *Quality of Life during Breast Cancer Treatment*. 20th World Congress on Psychosomatic Medicine. Torino (Itàlia), 23-26 de setembre de 2009. Pòster.
- Costa-Requena G, Cristófol R, Cañete J. *Distress and Burden Characteristics of Caregivers in a Palliative Care Unit*. 11th Congress of the European Association for Palliative care. Vienna (Àustria), 7-10 de maig de 2009. Pòster.
- Fernández V, Cebrià J, Palma C, Farriols N, Segura J, Segarra G. *Procesos en espiral en el desarrollo de la Síndrome de Desgaste Profesional (SDP) docente. Estudio exploratorio sobre fuentes y efectos de satisfacción y*. XI Congreso Nacional de Psicología Social. Tarragona, 1-3 d'octubre de 2009. Comunicació oral.
- Fernández-Puig V, Cebrià J, Palma C, Farriols N, Segura J, Segarra G. *Sources and effects of gain and loss spirals in teachers burnout process*. 11th European Congress of Psychology. Oslo (Noruega), 7-10 de juliol de 2009. Pòster.
- Lizeretti N, Farriols N, Palma C, Castell R, Rodríguez-Ruiz A, Vázquez-Costa M. *Emotional Intelligence abilities and pathological personality traits in outpatients treated in a mental health center*. 11th European Congress of Psychology. Oslo (Noruega), 7-10 de juliol de 2009. Pòster.
- Lizeretti N, Oberst U, Farriols N, Rodríguez A, Castell R. *Evaluación de un tratamiento basado en Inteligencia Emocional para pacientes con trastorno de ansiedad II*. II Congreso Internacional de Inteligencia Emocional y Social. Santander, 16-18 de setembre de 2009. Comunicació oral.

- Lizeretti N, Rodríguez A, Farriols N, Segarra G, Castell R. *¿Contribuye la inteligencia emocional a reducir los síntomas de la agorafobia?*. II Jornadas Emociones y Bienestar de la Sociedad Española para el Estudio de la. Madrid, 1-3 d'octubre de 2009. Pòster.
- Palma C, Farriols N, Cañete J, Cebrià J, Fernández- Vargas M, Alonso I, Segarra G, Lizeretti N, Fernandez-Puig V. *Cognitive-Motivational Therapy Program. A randomised controlled trial for initial phase of schizophrenia: 18 months follow-up*. 11th European Congress of Psychology. Oslo (Noruega), 7-10 de juliol de 2009. Pòster.
- Rodríguez A, Lizeretti N, Castell R, Farriols N, Palma C. *El mundo evitativo de Laura: un estudio de caso del tratamiento basado en inteligencia emocional*. II Congreso Internacional de Inteligencia Emocional y Social. Santander, 16-18 de setembre de 2009. Comunicació oral.
- Segarra G, Rodríguez A, Lizeretti N, Castell R, Farriols N, Palma C, Segura J. *Inteligencia emocional percibida y síntomas clínicos en trastornos psicopatológicos*. II Congreso Internacional de Inteligencia Emocional y Social. Santander, 16-18 de setembre de 2009. Pòster.

## Unitat de Proves Funcionals Digestives – CIBERehd

- Clavé P. *Diagnòstic de la disfàgia orofaríngia*. XVI Congrés de la Societat Catalano-Balear de Geriatria i Gerontologia. Granollers, 22-23 d'octubre de 2009.
- Clavé P, Riba Y, Saldaña E, Martí-Ragué J. *Prevalencia y mecanismos fisiopatológicos de estreñimiento funcional en mujeres*. XIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Barcelona, 27-29 de maig de 2009. Comunicació oral
- Espín F, Gil V, Rofes L, Jiménez M, Admella C, Clavé P, Gallego D. *Enfermedad diverticular, estudio de patrones de motilidad y cambios neurohistológicos*. VII Congrés Català de Cirurgia. Barcelona, 15-16 d'octubre de 2009.
- Espín F, Gil V, Rofes L, Jiménez M, Admella C, Clavé P, Gallego D. *Enfermedad diverticular, estudio de patrones de motilidad y cambios neurohistológicos*. XIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Barcelona, 27-29 de maig de 2009. Comunicació oral
- Gallego D, Gil V, Aleu J, Clavé P, Jiménez M. *Caracterización farmacológica del receptor P2Y1 responsable de la relajación del músculo liso colónico*. III Jornadas Científicas del CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas. Barcelona, 22-23 d'octubre de 2009. Pòster
- Gil V, Gallego D, Jiménez M. *Effect of hydrogen sulfide and nitric oxide synthesis inhibitors on smooth muscle membrane potential and spontaneous mechanical activity in rat colon*. First International Conference of Hydrogen Sulfide in Biology and Medicine. Shanghai (Xina), 26-28 de juny de 2009. Comunicació oral.

- Gil V, Gallego D, Grasa L, Martin MT, Jimenez M. *Purinergic and nitrergic neuromuscular transmission mediates stretch activated neuronal activity in rat colon.* Neurogastroenterology and Motility Joint international Meeting. Chicago (EUA), 27-30 d'agost de 2009. Pòster.
- Lecea B, Gallego D, Farré R, Opazo A, Jiménez M, Aulí M, Clavé P. *Especialización regional funcional y neurotransmisión inhibitoria nitrérgica y no-nitrérgica en el esófago humano.* III Jornadas Científicas del CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas. Barcelona, 22-23 d'octubre de 2009. Pòster.
- Lecea B, Opazo A, Aulí M, Suñol X, Clavé P. *Efecto de los receptores 5-HT3 en el Esfínter Esofágico Inferior (EEI) porcino.* LXVIII Congreso Anual de la Sociedad Española de Patología Digestiva. Semana de Madrid, 13 -16 juny de 2009. Pòster.
- Opazo A, Saldaña E, Sánchez-Hugue A, Garcia E, Heredia A, Jané S, Martí-Ragué J, Clavé P. *Dynamic activity of internal anal sphincter in patients with anal fissure.* Neurogastroenterology and Motility Joint international Meeting. Chicago (EUA), 27-30 d'agost de 2009. Pòster.
- Opazo A, Heredia A, Clave P. *Actividad Motora del Esfínter Anal Interno de Pacientes con Fisura Anal.* LXVIII Congreso Anual de la Sociedad Española de Patología Digestiva. Semana de Madrid, 13-16 de juny de 2009.
- Opazo A, Saldaña E, Sánchez-Hugué A, Jané S, Martí-Ragué J, Clavé P. *Actividad Motora del Esfínter Anal Interno de Pacientes con Fisura Anal.* XIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Barcelona, 27-29 de maig de 2009.
- Opazo A, Saldaña E, Sanchez-Hugué A, Garcia E, Heredia A, Jané S, Martí-Ragué J, Clavé P. *Alteraciones dinámicas de la motilidad del esfínter anal interno en pacientes con fisura anal.* XIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Barcelona, 27-29 de maig de 2009. Comunicació oral.

- Opazo A, Lecea B, Clave P. *Estudi comparatiu de l'estructura i la funció del múscul longitudinal del canal anal i de l'esfínter anal intern.* XVIII Congrés de la Societat Catalana de Digestologia. Blanes, 29-31 de gener de 2009. Comunicació oral.
- Rofes L, Arreola V, Romea M, Palomera E, Cabré M, Serra-Prat M, Clavé P. *Patofisiologia de la disfàgia orofaríngea en ancians fràgils.* XVIII Congrés de la Societat Catalana de Digestologia. Blanes, 29-31 de gener 2009. Comunicació oral.
- Rofes L, Arreola V, Romea M, Palomera E, Cabré M, Serra-Prat M, Clavé P. *Disfagia orofaríngea associada al envejecimiento: fisiopatologia y abordaje terapéutico.* III Jornadas Científicas del CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas. Barcelona, 22-23 d'octubre 2009. Pòster.

### Unitat de Recerca

- Jimenez A, Chaves JF, Serra-Prat M, Palomera E, Casamitjana R, Diaz G, Boquet X, Mora M, Puig-Domingo M. *Ghrelin Gene Variants and Metabolic Syndrome Components in Spanish Population.* The Endocrine Society's 91st Annual Meeting Mariland (EUA), 10 de juny de 2009. Pòster.
- Jiménez A, Chaves JF, Serra-Prat M, Palomera E, Casamitjana R, Díaz G, Boquet X, Mora M, Puig-Domingo M. *Componentes del síndrome metabólico y variantes del gen de la ghrelina en población española.* 51º Congreso de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG). Saragossa, 20-22 de maig de 2009.
- Mora M, Roca M, Palomera E, Puig-Domingo M, Serra-Prat M. *Modificaciones de la actividad del eje somatotrópico y la ghrelina como determinante de riesgo de desnutrición en los ancianos.* 51º Congreso de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG). Saragossa, 20-22 de maig de 2009. Comunicació oral.
- Mora M, Serra-Prat M, Diaz G, Palomera E, Cabre M, Jimenez A, Clave P, Puig-Domingo M. *Loss of prandial regulation of ghrelin and cholecystokinin in aging.* The Endocrine Society's 91st Annual Meeting Maryland (EUA), 10 de juny de 2009. Pòster.

### Urgències

- Baiges C, Bouza A, Paricio E, Silvestre P, Daza M, Petit M. *Protocolarización avanzada de enfermería para pacientes de medicina interna del servicio de urgencias.* V Mediterranean Emergency medicine congress. València, 14-17 de setembre de 2009. Pòster.
- Cabot E, Daza M, Casarramona F, Bigas J, Pelaez H, Miret C. *Neumonía por varicela en el adulto.* V Mediterranean Emergency medicine congress. València, 14-17 de setembre de 2009. Pòster.





- Casarramona F, Palomeras E, Daza M, Cabot E, Bigas J, Miret C. *Código AIT en urgencias, dos años de experiencia*. XXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Benidorm, 3-5 de juny de 2009. Pòster.
- Casarramona F, Palomeras E, Daza M, Cabot E, Bigas J, Miret C. *Asistencia al AIT en urgencias*. 5th Mediterranean Emergency Medicine Congress. València, 14-17 de setembre de 2009. Pòster.
- Cruz J, Daza M, Zidane M, Tramontozzi MA, Vega JL, Miret C. *Comisión gestora de camas: herramienta eficaz para mejorar la saturación, el drenaje de ingresos y los tiempos asistenciales del servicio de urgencias*. XXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Benidorm, 3-5 de juny de 2009. Pòster.
- Daza M, Cabot E, Casarramona F, Bassa J, Grazioli G, Miret C. *Características epidemiológicas, clínicas y biológicas de un brote de meningitis aséptica*. V Mediterranean Emergency medicine congress. València, 14-17 de setembre de 2009. Pòster.
- Miret C, Vega JL, López E, Rodríguez F, Bassa J, Casarramona F. *Eines per millorar el drenatge de pacients del servei d'urgències i les seves implicacions sobre la saturació del servei i la qualitat assistencial*. XVIè Congrés Nacional Català d'Urgències i Emergències. Sabadell, 26 de març de 2009. Pòster.
- Pou R, Cabot E, Bassa J, Alonso JM, Grazioli G, Miret C. *¿La programación de los ingresos en urgencias es útil?*. XXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Benidorm, 3-5 de juny de 2009. Pòster.
- Pou R, Cabot E, Grazioli G, Miret C, Bassa J, Alonso J. *¿Programar ingresos de urgencias es útil?*. V Mediterranean Emergency medicine congress. València, 14-17 de setembre de 2009. Pòster.

- Vega J, Grazioli G, Gonzalez E, Zidane M, Pelaez H, Miret C. *Modelo de gestión de camas e impacto de saturación en urgencias*. V Mediterranean Emergency medicine congress. València, 14-17 de setembre de 2009. Pòster.

#### Urologia

- Ramírez-Sevilla C, Llopis J, Barranco MA, Admella C, Romero Martín JA. *Anàlisi descriptiu i anatomopatològic dels tumors testiculars durant el període 1999-2009 al Consorci sanitari del Maresme*. XV Simposi de la Societat Catalana d'Urologia. Terrassa, 20-22 de novembre de 2009. Pòster.

## Ponències i taules rodones

### ABS Mataró Centre

- Bartolomé M. *Diagnòstic precoç i consell assistit. Quina és la tasca dels equips d'atenció primària?*. Ponència. Dia Mundial de la SIDA. Mataró, 1 de desembre de 2009.

### Anatomia Patològica

- Muns R. *Roda de casos*. Moderació. VI Congrés de la Societat Catalana de Citopatologia. Platja d'Aro-Calonge, 12 i 13 de juny de 2009.

### Anestesiologia i Reanimació

- Martin A. *Herramientas de gestión de la Calidad Asistencial en CMA. Indicadores y protocolos*. Ponència. Perspectivas actuales en cirugía mayor ambulatoria. Sevilla, 26 de novembre de 2009.
- Martin A. *Mesa redonda: calidad en CMA. Herramientas para la acreditación de unidades: herramientas para la acreditación de la Calidad. Protocolos y trayectorias*. Moderació. IX Congreso Nacional de Cirugía Mayor Ambulatoria. Salamanca, 1 d'octubre de 2009.
- Martin A. *Sesión de posters de calidad*. Moderació. IX Congreso Nacional de Cirugía Mayor Ambulatoria. Salamanca, 1 d'octubre de 2009.
- Pérez A. *Actualitzacions en la profilaxi de les nàusees i vòmits postoperatoris*. Ponència. VII Congrés de La Societat Catalana d'anestesiologia Reanimació i Terapèutica. Girona, 5-7 de novembre de 2009.

- Pérez A. *Taula Rodona: Nàusees i vòmits postoperatoris: Problemàtica de NVPO i factors de risc*. Ponència. VII Congrés de la Societat Catalana d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica. Girona, 5-7 de novembre de 2009.

### Angiologia i Cirurgia Vasculard

- Alós J. *Isquemia cerebro-vascular*. Moderació. AngioMaresme 2009 – IX<sup>o</sup> Curso de Angiologia en Atención Primaria y Enfermería. Mataró, 5 i 6 de març de 2009.
- Alós J. *Tratamiento de las varices mediante esclerosis*. Moderació. VI Curso Teórico-Práctico de Láser Endovenoso en Cirugía de Varices. Barcelona, 27 i 28 de novembre de 2009.
- Carreño P. *Presentación del Documento nacional de consenso sobre úlceras de la extremidad inferior: ítems sobre la úlcera de etiología venosa*. Ponència. AngioMaresme 2009 – IX<sup>o</sup> Curso de Angiologia en Atención Primaria y Enfermería. Mataró, 5 i 6 de març de 2009.
- Davins M. *Isquemia cerebro-vascular*. Ponència. AngioMaresme 2009 – IX<sup>o</sup> Curso de Angiologia en Atención Primaria y Enfermería. Mataró, 5 i 6 de març de 2009.
- Marinello J. *¿Son realmente profilácticos los filtros de vena cava?*. Moderació. X Monografías Vasculares. Barcelona, 5 i 6 de novembre de 2009.
- Marinello J. *Cirugía tradicional: stripping*. Ponència. XVII Congreso Nacional del Capitulo Español de Flebología. Saragossa, 23-25 d'abril de 2009.
- Marinello J. *Conferencia de consenso para el tratamiento de las úlceras en MMII*. Conferència. IV Reunión Nacional del Grupo de Pié Diabético de la SEACV. Granada, 12 i 13 de novembre de 2009.
- Marinello J. *Diagnóstico y tratamiento del pié diabético*. Ponència. III Curso de Actualización en Cirugía Vasculard – Tendencias actuales en el. Barcelona, febrer de 2009.
- Marinello J. *Etiología, clasificación, diagnóstico y tratamiento de las úlceras de EEII*. Ponència. IV Congreso Interdisciplinario Nacional sobre Patología Vasculard. Logroño, 14 i 15 de maig de 2009.
- Marinello J. *Presentación del Documento nacional de consenso sobre úlceras de la extremidad inferior: ítems sobre ámbito común*. Ponència. AngioMaresme 2009 – IX<sup>o</sup> Curso de Angiologia en Atención Primaria y Enfermería. Mataró, 5 i 6 de març de 2009.
- Marinello J. *Tratamiento de las varices mediante radiofrecuencia*. Moderació. VI Curso Teórico-Práctico de Láser Endovenoso en Cirugía de Varices. Barcelona, 27 i 28 de novembre de 2009.

### Antic Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena

- Cristófol R. *Taula rodona: Llarga Estada i Prodep*. Moderació. Congrés de la SCB de Gi G. Granollers, Octubre de 2009.
- Dicenta M *Taller de valoració de l'estat nutricional. Jornades de la UGA (Unitat de Geriatria d'Aguts)*. Ponència. IX Jornada d'atenció geriàtrica als hospitals d'aguts. Mataró, 5 de novembre de 2009.
- Espinosa C. *Eines de valoració pronòstica per l'ajut a la presa de decisions en pacients amb demència*. Ponència. IX Jornada d'atenció geriàtrica als hospitals d'aguts. Mataró, 5 de novembre de 2009.
- Espinosa C. *Final de la vida dels ancians amb malalties no neoplàsiques. Presa de decisions en la demència*. Ponència. IX Jornada d'Atenció Geriàtrica als Hospitals d'Aguts. Mataró, 5 de novembre 2009.
- Faura I, Faustina A, Roig M, Cuairan X. *Atenció als ancians amb malalties cròniques al final de la vida*. Ponència. IX Jornada d'atenció geriàtrica als hospitals d'aguts. Mataró, 5 de novembre de 2009.

### Cirurgia General

- Hidalgo L. *Gestión de la calidad en las unidades de Cirugía Ambulatoria. Procedimientos quirúrgicos más prevalentes*. Ponència. 9º Congreso Nacional de Cirugía Mayor Ambulatoria. Salamanca, Octubre 2009.
- Hidalgo L. *Moderador de Mesa de Comunicaciones*. Moderació. XIII Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Barcelona, 2009.
- Prats M, Martín A. *Gestión de la calidad en las unidades de Cirugía Ambulatoria*. Ponència. 9º Congreso Nacional de Cirugía Mayor Ambulatoria. Salamanca, Octubre 2009.

### Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

- Badia Sala JM. *Mesa redonda: Gestión de la calidad en CMA. Procedimientos quirúrgicos más prevalentes: Artroscopia de rodilla*. Taula rodona. 9º Congreso Nacional ASECMA de Cirugía Mayor Ambulatoria. Salamanca, 1-3 d'octubre de 2009.
- Sánchez-González J. *Rupturas parciales del ligament encreuat anterior*. Conferència. Jornada reconstrucció LCA Pin ACL/XO Button. Clínica Creu Blanca. Barcelona, 17 de juliol de 2009.

### Diagnòstic per la imatge

- Gómez-López JM. *Abordatje i diagnòstic ràpid de la neoplasia de pulmó*. Ponència. Sessions radiològiques a l'ambulatori de Sant Roc- El Gorg. Barcelona, 20, 26 i 29 d'octubre de 2009.
- Gómez-López JM. *Radiologia bàsica del tòrax*. Ponència. Sessions radiològiques a l'ambulatori de Sant Roc- El Gorg. Barcelona, 20, 26 i 29 d'octubre de 2009.
- Gómez-López JM. *Semiologia radiològica de la infecció respiratòria i casos problema*. Ponència. Sessions radiològiques a l'ambulatori de Sant Roc- El Gorg. Barcelona, 20, 26 i 29 d'octubre de 2009.

### Farmàcia

- Murgadella A. *La diabetis i el seu Tractament*. Conferència. Jornada de formació continuada per tècnics i auxiliars de Farmàcia. Barcelona, 29 d'octubre i 26 de
- Murgadella A. *La diabetis i el seu tractament*. Ponència. Jornada per Tècnics i Auxiliars de Farmàcia d'Hospital (COMB). Barcelona, 28 d'octubre i 25 de

### Ginecologia

- Genover E. *Histerectomia vaginal*. Taula rodona. XXVII Reunió de Ginecòlegs de las Comarques Catalanes. Igualada, 2 d'octubre de 2009.

### Laboratori

- López L. *Cas clínic d'hematologia*. Ponència. II Jornada Xarxa ICO d'atenció oncològica. Platja d'Aro, 20 de novembre de 2009.
- Plensa E. *Resistència als anticoagulants orals antagonistes de la Vitamina K*. Ponència. III Jornada del Tractament Antitrombòtic del Barcelonès Nord i Maresme. Badalona, 1 de desembre de 2009.

- Saucá G. *Evolució dels serotips d'*Streptococcus pneumoniae* en adults*. Ponència. Jornada del grup de treball de l'estudi epidemiològic molecular de la malaltia. Barcelona, 6 de maig de 2009.

### Medicina Física i Rehabilitació

- Guirao LI. *Métodos de localización muscular*. V Jornada de actualització en toxina botulínica. Castelló, 27 de novembre de 2009.
- Pleguezuelos E. *Alteraciones del control postural en fases iniciales del latigazo cervical ¿Podemos objetivarlas?*. Ponència. IV Jornades de actualització del Institut de Biomecànica de València. València, 17 de març de 2009.
- Pleguezuelos E. *Ejercicio i hipertensió arterial. Recomendaciones prácticas*. Ponència. XXII Jornades Catalanes sobre Hipertensió Arterial. Societat Catalana Barcelona, 16 de desembre de 2009.
- Pleguezuelos E. *Exploració columna cervical i implicacions terapèutiques*. Corporació fisiogestió. Ponència. Actualitzacions 2009 en Rehabilitació: Jornada de formació interna: Aparell Barcelona, 18 de desembre de 2009.
- Pleguezuelos E. *Las toxinas botulínicas en el tratamiento del dolor*. Ponència. III Curso Básico del formación del dolor. Sociedad Española del Dolor. Málaga, 7 de febrer de 2009.
- Pleguezuelos E. *Mesa de comunicaciones: Rehabilitación cardiorespiratoria 1 y 2*. Moderació. 47 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Valladolid, 12-15 de maig de 2009.
- Pleguezuelos E. *Mesa redonda: Entrenamiento en cardiopatía isquémica: programas de presencia física versus programas domiciliarios. Resultados y evidencia*

Ponència. Aspectos rehabilitadores en la cardiopatía isquémica. XIII Jornadas de SORECAR. Madrid, 29-31 de enero de 2009.

- Pleguezuelos E. *Rehabilitación cardiaca*. Conferencia Magistral. XXVII Congreso de la Sociedad Gallega de Medicina Física y Rehabilitación. Sansenxo (Pontevedra), 25 i 26 de setembre de 2009.
- Pleguezuelos E. *Rehabilitación cardiaca: creación de nuevas unidades en Rehabilitación*. Ponència. Euskal de Euskal Herria de Medicina Física y Rehabilitación. Bilbao, 27 de març de 2009.
- Pleguezuelos E. *Sesión: Evaluación del paciente*. Moderació. Taula rodona: aspectos rehabilitadores en la cardiopatía isquémica. XIII Madrid, 29-31 de enero de 2009.
- Samitier B. *Beneficio de la actividad física en las enfermedades crónicas*. Ponència. 47 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Valladolid, 13 de maig de 2009.

### Medicina Interna

- Antonio E, Felip A. *Taller: AMPA y MAPA*. Ponència. 14 Reunión Nacional SEH-LELHA. Málaga, 5-8 de març de 2009.
- Barrufet P. *Prova pilot test ràpid detecció de la SIDA a les oficines de farmàcia. Derivació de les persones amb tests reactius de les oficines de farmàcia als centres*. Ponència. Departament de Salut. Col·legi de Farmacèutics de Barcelona. Barcelona, Febrer de 2009.
- Cabré M. *Mesa redonda: Bioètica en las enfermedades vasculares. Presentación y discusión de casos clínicos singulares*. Taula rodona. ANGIOMARESME 2009 – IXº Curso de Angiología en Atención Primaria y Enfermería. Mataró, 5 i 6 de març de 2009.
- Cabré M. *Mesa redonda: Estado de la cuestión: GRIPE H1N1*. Moderació. XXX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna. València, 18-21 de novembre de 2009.
- Cabré M. *Taula rodona: La pneumònia en la gent gran: Factors de risc i pronòstics*. Taula rodona. XIII Congrés de la Societat Catalano-Balear de Medicina Interna. Barcelona, 23 de maig de 2009.
- Cabré M. *Taula rodona: Nivells assistencials en geriatría*. Taula rodona. I Jornada de Geriatria del Bages. Manresa, 26 de febrer de 2009.
- Capdevila JA. *Epidemiología y tratamiento del SARM*. Ponència. LXI Reunión del grupo de estudio de Castilla-La Mancha de enfermedades Tomelloso (Ciudad Real),

13 de març de 2009.

- Capdevila JA. *Estudi clinic de la importància de la infecció vírica en la exacerbació aguda de la malaltia pulmonar obstructiva crònica amb èmfasi a reduir amb seguretat*. Ponència. X Simposi Fundació La Marató de TV3: Malalties respiratòries cròniques. Barcelona, 30 de juny de 2009.
- Capdevila JA. *Mesa rodona: Alcohol, sistema immune e infecció*. Ponència. "Alcohol y sistema inmunologico" en XXX Congreso Nacional de la SEMI y VIII. València, 18-21 de novembre de 2009.
- Capdevila JA. *Taula rodona: Alcohol i infeccions bacterianes*. Ponència. "Alcohol i patologia infecciosa" de la I Jornada sobre alcohol i alcoholisme de la. Salamanca, 13 de febrer de 2009.
- Capdevila JA. *Taula rodona: Impacte social de les malalties emergents*. Ponència. X Simposi Fundació La Marató de TV3: malalties respiratòries cròniques. Barcelona, 30 de juny de 2009.
- Falgà C. *Enfermedad tromboembolica venosa en pacientes con insuficiencia renal*. Taula rodona. XIII Congrés de la Societat Catalano-Balear de Medicina Interna. Barcelona, 21-23 de maig de 2009.
- Felip A, Coca A. *Estudio QUALIHTA 2009: antecedentes y justificación*. Taula rodona. Reunión del grupo GESHTA (Grupo español de Unidades de Hipertensión Arterial. Madrid, 19 de febrer de 2009 .
- Felip A. *Estudio QUALITHA 2009: objetivo principal y procedimientos*. Taula rodona. Reunión del grupo GESHTA (Grupo español de Unidades de Hipertensión Arterial. Madrid, 19 de febrer de 2009.
- Felip A. *Noves combinacions. Què ens aporten?*. Conferència. Actualització en el tractament de la HTA. Sant Vicenç de Montalt, 12 de novembre de 2009.

- Felip A. *Taula rodona: Guies de pràctica clínica en Hipertensió Arterial*. Moderació. 22a Jornades Catalanes sobre Hipertensió Arterial. 16a Reunió de la Societat. Barcelona, 15 i 16 de desembre de 2009.
- Felip A. *Taula rodona: Mecanismes cel·lulars i moleculars en la HTA*. Moderació. IV Reunió de Joves Investigadors en Hipertensió Arterial. El Muntanyà, 23-24 de gener de 2009.
- Force LI. *Afectación renal por nucleótidos, ¿Que conducta práctica debemos seguir?*. Ponència. IV Reunión de efectos adversos del tratamiento antiretroviral y I Jornada de. Barcelona, 7 d'octubre de 2009.
- Force LI. *La actuación ante un accidente biológico de riesgo*. Ponència. VI Jornades Catalano-Balears del VIH. Palma de Mallorca, 4 de juliol de 2009.

## Neurologia

- Carreño M, Fossas P. *La anatomia patológica en la epilepsia. Dr. Ingmar Blümcke: casos clínico-patológicos de epilepsia*. Moderació. II Curso de Epilepsia Hospital Clínic. Barcelona, 16 de gener de 2009.
- Palomeras E. *Coneixement dels símptomes d'alarma per part de la població general i de risc. Coneixement de la urgència mèdica que suposa un ictus*. Ponència. Programes educacionals. Jornada d'actualització. L'atenció a l'ictus agut i el. Barcelona, 29 de gener de 2009.
- Palomeras E. *Experiència i resultats en l'estudi urgent de l'AIT a l'Hospital de Mataró*. Ponència. VI Jornada sobre Malaltia Vasculat Cerebral. Granollers, 9 d'octubre de 2009.
- Sanz P. *Actualización en Rotigotina*. Ponència. Controversias en la Enfermedad de Parkinson. Barcelona, Novembre de 2009.
- Sanz P. *Casos clínicos Simposium de presentación de NITOMAN*. Ponència. Reunió anual de la MDS. Paris (França), 7-11 de juny de 2009.
- Sanz P. *Estudio de pacientes con diagnóstico clínico de DCB, PSP y EP mediante DWI*. Ponència. Reunión de Expertos en Enfermedad de Parkinson de la Sociedad Española de Madrid, Febrer de 2009.
- Sanz P. *Psicosis y depresión en la enfermedad de Parkinson*. Ponència. Reunió anual del grupo de Neurofarmacologia de la SEN. Madrid, Maig de 2009.
- Sanz P. *Trastornos del movimiento oromandibular*. Ponència. Reunió trimestral de la Societat Catalana de Cirurgia Maxil·lofacial. Barcelona, Març de 2009.

## Oncologia

- Cerdà P. *Sesiones MIR+ Oncología. Derrame Pericárdico en pacientes Oncológicos*. Ponència. XII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica. Barcelona, 21 d'octubre del 2009.
- Lianes P. *Mesa Redonda: Aspectos básicos del cáncer de pulmón*. Moderació. IV jornada intensiva sobre radioquimioteràpia en el càncer de pulmón. Barcelona, 6 de març de 2009.
- Lianes P. *Mesa redonda: Cáncer de Pulmón II*. Moderació. XII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica. Barcelona, 22 d'octubre de 2009.
- Lianes P. *Mesa Redonda: Cáncer de pulmón microcítico: enfermedad metastásica*. Ponència. IV Foro de Cáncer de Pulmón. Madrid, 20 de maig de 2009.
- Lianes P. *Mesa redonda: Carcinoma microcítico de Pulmón y otros tumores torácicos*. Nuevas terapias. Ponència. Post Mundial Cáncer de Pulmón. Madrid, 30 de setembre del 2009.
- Lianes P. *Tratamiento en el cáncer de pulmón*. Foro Navelbine oral. Barcelona, 20 de gener de 2009.
- Remon J. Revisión del Congreso Mundial de Cáncer de Pulmón: *Patogenesis i biología Molecular del Cáncer de Pulmón no Célula pequeña*. Conferència. Reunión Arco Mediterráneo. Valencia, 16 de Septiembre 2009.
- Remón J. *Cisplati/Pemetrexed en primera línea de càncer de pulmó esadi IV*. Ponència. Reunió multidisciplinària Càncer de Pulmó. Barcelona, 21 de maig de 2009.
- Remón J. *Patogenesis i biología Molecular del Cáncer de Pulmón no Célula pequeña*. Conferència. Reunión Arco Mediterráneo. Revisión del Congreso Mundial de Cáncer de València, 16 de setembre de 2009.

## Pediatría

- Cabot A. *La salud dels fills immigrants: algunes dades rellevants*. Ponència. 6<sup>a</sup> Reunió Anual de la Societat Catalana de Psiquiatria Infanto-Juvenil. Mataró, 20 de novembre de 2009.

## Pneumologia

- Bardagi S. *Asma de grado leve*. XXIII Cursos de Avances en neumología Vall d'Hebron. Curso de interés sanitario. Barcelona, 19 de febrer de 2009.

## Psiquiatria

- Sánchez X. *Sexualització dels joves*. Conferència. Universitat IESE Business School. Navarra, 2009.
- Cañete J. *Taula rodona: salut mental*. Moderació. Jornadas nacionales de experiencia en gestión clínica. Barcelona, 12 i 13 de març de 2009.
- Costa G, Cristófol R, Cañete J. *Characteristics of Caregivers in a Palliative Care Unit. Distress and Burden*. Conferència. 11th Congress of the European Association for Palliative care. Viena, 7-10 de maig de 2009.
- Sánchez X. *Creativitat, art i malaltia mental: llegats conjunts?*. Conferència. Escuela de Arte de Oviedo y Universidad de Oviedo. Oviedo (Asturias), 2009.

## Unitat de Proves Funcionals Digestives - CIBERehd

- Arreola V. *Diagnóstico clínico de la disfagia orofaríngea y tratamiento rehabilitador*. Ponència. Jornada pràctica de la disfagia orofaríngea: Detección y tratamiento. València, 18 de juny de 2009.
- Clavé P. *Abordagem Clínica de la disfagia*. Conferència. XVIII Congresso Brasileiro de Nutrição Parenteral e enteral, VI Congresso Natal (Brasil), 29 de novembre al 2 de 2009.
- Clavé P. *Detección y exploración de la disfagia orofaríngea*. Ponència. I Jornada de Atención a la Disfagia en el Paciente Enfermo Crónico. València, 12 de novembre de 2009.
- Clavé P. *Diagnòstic de la disfàgia orofaríngea*. Ponència. XVI Congrés de la Societat Catalano-Balear de Geriatria i Gerontologia. Granollers, 22 i 23 d'octubre de 2009.



- Clavé P. *Diagnòstic de la disfàgia*. Ponència. Update'09. 14 Jornada d'actualització en medicina. Barcelona, 3 d'abril de 2009.
- Clavé P. *Diagnóstico y tratamiento de la disfagia orofaríngea en ancianos y enfermos neurológicos*. Ponència. VII Trobada d'actualització en nutrició enteral per a farmacèutics hospitalaris. Barcelona, 11 de juny de 2009.
- Clavé P. *Disfagia ao longo da vida: Perfil dos pacientes em risco*. Conferència. XVIII Congresso Brasileiro de Nutrição Parenteral e enteral, VI Congresso Natal (Brasil), 29 de novembre al 2 de
- Clavé P. *Disfagia: diagnóstico e tratamento*. Ponència. Workshop on nutrition in geriatrics: Dysphagia, diagnosis and treatment. Sao Paulo (Brasil), 18-21 de març de 2009.
- Clavé P. *Fisiopatologia dello SES*. Ponència. V Congresso GISD (Gruppo italiano di studio sulla disfagia). Rimini (Itàlia), 17-19 de setembre de 2009.
- Clavé P. *Fisiopatologia i clínica de la disfàgia orofaríngia*. Ponència. VIII octubre 2009. Universitat de Sabadell. Seminari sobre el diagnòstic i Sabadell, 9 d'octubre de 2009.
- Clavé P. *Fisiopatología y complicaciones de la disfagia orofaríngea*. Ponència. Jornada pràctica de la disfagia orofaríngia: Detección y tratamiento. València, 18 de juny de 2009.
- Clavé P. Taula rodona: *Il paziente anziano: fisiopatologia delle alte vie GI nell'anziano*. Ponència. V Congresso GISD (Gruppo italiano di studio sulla disfagia). Rimini (Itàlia), 17-19 de setembre de 2009.

- Clavé P. Taula rodona: *Nutrició en l'ancià: La disfàgia en l'ancià*. Taula rodona. I Jornada de Geriatria del Bages. Manresa, 26 de febrer de 2009.
- Clavé P. *Teste para triagem clínica de disfagia orofaríngea e aspiração, a beira do leito*. Ponència. Disfagia: diagnóstico e tratamento. Nestlé Nutriton e Sociedad Brasileira de Sao Paulo (Brasil), 20 de març de 2009.

## Abstracts referenciats

### Anestesiologia i Reanimació

- Martín MA. *Herramientas para la acreditación de la calidad. Protocolos y Trayectorias*. Cir May Amb 2009; 14 (Supl.1): 31- 33.

### Cirurgia General

- Martínez-Serrano MA, Pereira JA, Bombuy E, Dorcaratto D, Hidalgo J, Cánovas G, Güell D, Casal M, Ribera C, Martínez-Ródenas F, Catot L, *Prospective assessment of emergency hernia surgery. Guidelines do not prevent complications*. Hernia 2009; 13 (Suppl 1):S33-S63.

### Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

- Font M, Pleguezuelos E, López de Vega X, Rodríguez O, Badia JM, Sales R, Auleda J. *Evaluación de la cirugía del hombro en el síndrome subacromial. Resultados preliminares del estudio CEM-1*. Rev. Esp. Cir. Ortop. Traumatol. 2009; 53(Espec CONGR 1): 38.

### Medicina Intensiva

- Almirall J, Bolibar I, Vendrell E, de Gracia X, Rodrigo MJ, Yébenes JC, Miró G, Martínez R, Solsona M, Boquet X, Vendrell M, Serra-Prat M, Balanzó X. *Relationship of serum immunoglobulines and IgG subclasses in previously healthy adult patients with community acquired pneumoni*. European Respiratory Journal. Vol 34; Supplement 53. Setembre 2009.

- Boronat P, Cano S, Anglada M, Fernando A, Almirall J, Mesalles E, Jiménez M, Saucá G, Modol JM, Moreno JM, Klamburg J. *Risk factors for mortality in community-acquired bacteriemic pneumococcal pneumonia*. Intensive Care Medicine.2009. Vol 35. Suppl 1. Pg S89.

### Medicina Interna

- Peralta G, Anibarro L, Lamelo M, Alvarez P, Fariñas MC, Alonso J, Martínez L, Roiz MP, de Benito I, Teira R, Rodríguez-Guardado A, Fleites A, Capdevila JA, *Factores pronósticos en las bacteriemias por enterobacterias productoras de betalactamasa de espectro expandido (E-BLEE): efecto del tratamiento* Enferm Infecc Microbiol Clin 2009. Volumen 27. Pg 9.
- Trujillo-Santos J, Ruiz-Gamietea A, Luque JM, Samperiz AL, Garcia-Bragado F, Toldi JA, Monreal M; RIETE Investigators. *Predicting recurrences or major bleeding in women with cancer and venous thromboembolism. Findings from the RIETE*. Registry Thromb Res 2009; 123 suppl2; S 10-5.

### Neurologia

- Palomeras E, Fossas P, Cano A, Sanz P, Casado V. *Early management of TIA in a community hospital*. Cerebrovasc Dis 2009; 27(suppl6): 74.

### Psiquiatria

- Costa G, Ortega A, Fernández P, Valverde Y. *Quality of Life during Breast Cancer Treatment*. Panminerva Medica 2009; 51 (suppl) Núm.3 pag 26.
- Costa-Requena G, Cristófol R, Cañete J. *Distress and Burden Characteristics of Caregivers in a Palliative Care Unit*. European Journal of Palliative Care 2009; 202 suppl, pág168.

### Unitat de Proves Funcionals Digestives - CIBERehd

- Clavé P. *Diagnòstic de la disfàgia orofaríngia*. Rev mult Gereontol 2009;19(4):163-164.
- Gil V, Gallego D, Grasa L, Martin MT, Jimenez M. *Purinergic and nitrergic neuro-muscular transmission mediates stretch activated neuronal activity in rat colon*. Neurogastroenterology and motility 2009; 21(suppl 1).
- Gil V, Gallego D, Jiménez M. *Effect of hydrogen sulfide and nitric oxide synthesis inhibitors on smooth muscle membrane potential and spontaneous mechanical activity in rat colon*. Fundan University Journal of Medical Sciences 2009; vol 36.



- Lecea B, Opazo A, Aulí M, Suñol X, Clavé P. *Efecto de los receptores 5-HT3 en el Esfínter Esofágico Inferior (EEI) porcino*. Revista Española de Enfermedades Digestivas. Volumen 101, Suplemento I, pág.
- Opazo A, Heredia A, Clave P. *Actividad Motora del Esfínter Anal Interno de Pacientes con Fisura Anal*. Revista Española de Enfermedades Digestivas. Volum 101, Suplements 1, paginas
- Opazo A, Lecea B, Clave P. *Estudi comparatiu de l'estructura i la funció del múscul longitudinal del canal anal i de l'esfínter anal intern*. Suplements dels Annals de Medicina. 2009;92 (suppl 1).
- Rofes L, Arreola V, Romea M, Palomera E, Cabré M, Serra-Prat M, Clavé P. *Atofisiologia de la disfàgia orofaríngea en ancians fràgils*. Suplements dels Annals de Medicina. 2009; 92 (suppl 1).



## Unitat de medicina natural

### TERÀPIES NATURALS

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
<b>Acupuntura</b>		
Consultes externes	323	-78%
1es visites	4	-96%
2es visites	319	-77%
2es visites / 1es visites	79,75	459%
<b>Homeopatia</b>		
Consultes externes	497	-54%
1es visites	23	-79%
2es visites	474	-51%
2es visites / 1es visites	20,61	131%
<b>Osteopatia</b>		
Consultes externes	402	-68%
1es visites	13	-90%



2es visites	389	-66%
2es visites / 1es visites	29,92	223%

<b>Infermeria</b>		
Consultes externes	25	-91%
1es visites	25	-91%

## Unitat d'odontologia

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
Visites	1.159	-1%
Tractament	9.939	1%
<b>Total visites</b>	<b>11.098</b>	<b>1%</b>



## Unitat de podologia

Activitat assistencial	2009	Dif. any anterior
Consultes externes	184	52%
1es visites	42	-14%
2es visites	142	97%
2es visites / 1es visites	3,38	130%



