

L'Hospital de Bellvitge. Un referent en l'àmbit de l'assistència, la recerca i la docència sanitàries

35a Convocatòria Beques L'Hospitalet de recerca 2020.



Jordi Ramos Ruiz
Setembre de 2021



En memòria al meu tiet i padrí, Andrés Vargas († 26/01/1990).

Amb ell vaig tenir el meu primer sentiment d'esperança cap
als professionals de l'Hospital de Bellvitge.

I a totes les persones que des de l'Hospital de Bellvitge estan
dedicant els millors dels esforços per aturar la darrera
pandèmia mundial.



Acrònims

AMHLA	Arxiu Municipal de l'Hospitalet de Llobregat
HUB	Hospital Universitari de Bellvitge
ICO	Institut Català d'Oncologia
ICS	Institut Català de la Salut
IDIBELL	Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge
UB	Universitat de Barcelona



ÍNDEX

Agraïments-----	5
1. Introducció-----	7
2. Del projecte a la construcció de l'Hospital a Bellvitge (1969-1971) -----	11
3. Un nou servei sanitari: la inauguració de l'Hospital de Bellvitge (1972) ----	34
4. Un nou camí sanitari (1973-1979)-----	42
5. De l'Estat espanyol a la Generalitat de Catalunya (1980-1983) -----	64
6. L'estabilització del servei sanitari i millores (1984-1989) -----	72
7. La consolidació de la ciutat sanitària (1990-1994)-----	82
8. L'assistència per a un nou temps (1995-2000) -----	86
9. Un nou Hospital de Bellvitge? Noves edificacions (2001-2006) -----	93
10. Territori i sostenibilitat (2007-2010) -----	97
11. Millores i avenços (2011-2019)-----	134
12. Actualitat i situació de la pandèmia (2019-2021) -----	156
12.1. Covid-19 -----	159
13. Bibliografia-----	169



Agraïments

Voldria agrair l'ajuda en aquest estudi sobre la història de l'Hospital de Bellvitge:

- Als membres del jurat per escollir la meva proposta: Josep Maria Solias Arís, cap de Secció de Patrimoni Cultural de l'Ajuntament de L'Hospitalet, Jordi Piera Mesa tècnic del Museu de l'Hospitalet, Josep Maria González Pavón, tècnic de Patrimoni Cultural i responsable tècnic del programa Beques L'Hospitalet 2020 de l'Ajuntament de L'Hospitalet de Llobregat, i Carles Santacana i Torres en representació del Centre d'Estudis de L'Hospitalet.
- De nou al Josep Maria Solias Arís, per l'acompanyament i seguiment a la feina.
- A L'Arxiu Municipal de l'Hospitalet de Llobregat, en especial a Òscar Jiménez Trobo.
- Al Centre d'Estudis de l'Hospitalet, especialment a Lúdia Santacana i Torres.
- A la Sra. Rosa Manaut Dueñas, Cap de Comunicació i Relacions Institucionals.
- Al Sr. Xavier Linares i Cerdanya, Cap de l'Àrea d'Audiovisuals.
- Al personal del Gabinet de Comunicació i Relacions Institucionals.
- A Isabel Rodiera Olivé del Servei de Protocol i Organització d'Actes.
- A la Dra. Montserrat Figuerola Batista, Gerent Territorial de l'Àrea Metropolitana Sud.
- Al Dr. Manuel Sans Segarra, cirurgià; al Dr. Pau Casals Caus, anestesiòleg; al Dr. Xavier Bordas i Orpinell, dermatòleg; a la Dra. Yolanda Fortuño Ruiz, cap de Dermatologia de l'Hospital de Bellvitge; a la Dra. Verónica Osma Soto, metge de família.
- A la Sra. Cristina Ortega Matas, infermera; a la Sra. Carmen Moya Tenorio, recursos humans; a la Sra. Anna Fàbregas Lorenzo, infermera; a la Sra.



Montserrat Ferrer Fernández, infermeria; a la Sra. Vinyet Casolivé Carboner, fisioterapeuta; a la Sra. Lupe López Valero, de Serveis Generals; i a la Sra. Joaquina Estévez, de Serveis Generals.

- I finalment, al fotògraf pratenc Fernando Vecino per obrir sempre el seu arxiu personal per il·lustrar part de la història més recent.



1. Introducció

L'objectiu principal d'aquest estudi històric és donar a conèixer els esdeveniments més importants que han ocorregut a l'actual Hospital Universitari de Bellvitge (HUB). Gràcies, a la Beca L'Hospitalet Recerca 2020 (35a edició) de l'Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat s'ha pogut fer realitat aquesta proposta d'història sobre l'hospital, i també, gràcies a l'acompanyament del Museu d'Història de L'Hospitalet i de l'HUB.

Ens proposem exposar part de la memòria d'alguns dels professionals que han passat pel centre sanitari, per dotar al relat històric el component vivencial. De ben segur que falten moltes persones que poden aportar el seu coneixement sobre la història en aquest hospital, però aquí presentem una petita mostra d'algunes impressions.

L'HUB és un centre viu, i lògicament, cada dia es poden escriure fulls i pàgines sobre que ha significat el dia anterior a la història i memòria d'aquest país. Un dels millors termòmetres per avaluar la nostra societat, són els indicadors sanitaris d'un hospital, perquè és un reflex o mirall de les persones. En un hospital passen les coses més ràpid que a la resta de la societat. Sempre ha passat, però ara més que mai.

Convé ressaltar que l'Hospital de Bellvitge és el centre referència de la vall baixa del Llobregat, també en els processos que requereixen alta tecnologia, per a més de 2 milions de persones que viuen a la zona sud de l'àrea metropolitana. A les portes de celebrar els cinquanta anys des de la seva inauguració, el 8 de novembre de 1972, és un moment crucial per donar a conèixer els seus orígens i el camí fins a l'actualitat sent una referència mundial. Però també, apropiarem les relacions amb el barri de Bellvitge, on l'HUB forma part del *skyline* i de la mateixa història del barri hospitalenc.

Actualment, l'HUB és un centre sanitari de titularitat de l'Institut Català de la Salut (ICS)¹. Aquest organisme és una empresa pública amb personalitat jurídica pròpia i autonomia funcional i de gestió que presta serveis integrals d'atenció primària i hospitalària arreu del territori català. S'ha de tenir en compte que l'ICS és l'empresa pública de serveis de salut més gran de Catalunya, amb un total de 41.000 professionals que presten servei a gairebé sis milions de persones de tot el territori.

A més a més, l'ICS gestiona un total de 283 equips d'atenció primària, gestionant els tres grans hospitals terciaris d'alta tecnologia, com som la Vall d'Hebron, l'HUB i els Germans Trias i Pujol; quatre hospitals de referència territorial, l'Arnau de Vilanova de Lleida, Joan XXIII de Tarragona, Josep Trueta de Girona i Verge de la Cinta de Tortosa; i un hospital comarcal de Viladecans.

Tal com s'ha dit, l'ICS és la referència dels sistema sanitari públic català, amb un objectiu ben clar, que és millorar la salut i la qualitat de les persones, a partir de la promoció dels hàbits saludables, de la prevenció dels problemes de salut i del tractament de les malalties.

Altrament, l'HUB forma part de l'organigrama de la Gerència Territorial Metropolitana Sud de l'ICS, que és el màxim òrgan de direcció i coordinació del conjunt de centres, serveis i institucions sanitàries de l'ICS a l'Hospitalet de Llobregat, el Baix Llobregat, l'Alt Penedès i el Garraf.² L'organització dels centres sanitaris permet integrar els processos assistencials de l'ICS en el territori de la seva jurisdicció, com en el cas de l'atenció especialitzada amb l'HUB i l'Hospital de Viladecans, com els 53 centres de salut d'atenció primària. La Regió Sanitària de l'Àmbit Metropolità Sud que un total de 672.002 homes i 698.707 dones en formen part.

¹ La Llei 12/1983, de 14 de juliol, d'administració institucional de la sanitat, l'assistència i els serveis socials de Catalunya, va crear l'Institut Català de la Salut com a entitat gestora de la Seguretat Social per desplegar les competències que la Constitució i l'Estatut d'autonomia atribueixen a la Generalitat de Catalunya en matèria sanitària i per executar els serveis que se li havien traspassat [informacions recollides a <http://ics.gencat.cat/ca/lics/informacio-corporativa/antecedents-historics/index.html> (consulta: 12/05/2021)].

² <http://www.ehub.cat/espai-de-noticies-actualitat-i-opinio-de-lhospital-universitari-de-bellvitge/> (consulta: 10/02/2021).



Gràfica de <https://canalsalut.gencat.cat> sobre les regions sanitàries de Catalunya.³

L'HUB és un centre de nivell màxim de complexitat, que pot atendre als malalts amb els quals requereixen més alta tecnologia, com pot ser la cirurgia cardíaca, cirurgia toràcica, neurocirurgia o trasplantaments. Destaca que disposa de totes les especialitats medicoquirúrgiques, menys pediatria i obstetrícia.⁴ És l'hospital de referència comunitari per a 343.172 habitants de l'Hospitalet i el Prat de Llobregat, però també és centre referent en els processos que requereixen d'alta tecnologia per a més de 2 milions d'habitants de les àrees Metropolitana Sud, Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre.

Ha estat guardonat en diverses ocasions amb el premi TOP20, premis als hospitals per les bones pràctiques en la gestió hospitalària global i en les àrees clíniques analitzades, que el reconeix com un dels millors hospitals d'Espanya en la categoria d'hospitals de referència regional i nacional.

³ <https://canalsalut.gencat.cat/ca/detalls/noticia/2020-05-04-Les-Regions-Sanitarries-de-Catalunya> (consulta: 10/08/2021).

⁴ L'obstetrícia és una especialitat mèdica relacionada amb la salut de l'aparell reproductor de la dona.

L'Hospital de Bellvitge va néixer amb una idea que fos un centre docent de prestigi, i des de fa més de 30 anys, correspon a un conjunt d'espais destinats a la docència i investigació de la Universitat de Barcelona (UB) on s'imparteixen els estudis de medicina, infermeria, odontologia i podologia.

Així mateix, en l'àmbit de la recerca és un centre punter a nivell internacional i forma part de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL), un dels únics centres estatals acreditats amb el màxim nivell de recerca per l'*Instituto de Investigación Sanitaria Carlos III* del *Ministerio de Ciencia e Innovación*. L'IDIBELL és un centre de recerca en biomedicina on participen l'HUB i l'Hospital de Viladecans de l'ICS, l'Institut Català d'Oncologia (ICO), la UB i l'Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat.⁵

Finalment, i com a resum d'aquest començament, l'HUB és part fonamental del nou Consorci Públic del Biopol'H de l'Hospitalet, un conjunt d'unitats funcionals interconnectades que pretén aprofitar la concentració en un únic espai, l'hospital, la universitat, els centres de recerca i les empreses per promoure la transferència de coneixement i la generació de valor afegit en l'àmbit de les ciències de la salut.



Hospital Universitari de Bellvitge. Any 2021. Fotografia de Jordi Ramos.

⁵ <https://idibell.cat/linstitut/> (consulta: 01/02/2021).

2. Del projecte a la construcció de l'Hospital a Bellvitge (1969-1971)

A mitjans de segle XX a l'Estat espanyol, el règim franquista era advers a què les aglutinacions camperoles s'amunteguessin en les ciutats, sobretot per la dificultat de control. Per això, van permetre diversos centres d'internament i de barraques al voltant de les grans ciutats. Al llarg de la història, a les grans ciutats, com sempre passa quan s'amplia el nucli urbà, hi ha un intent en certa manera d'expulsar fins a la perifèria, encara més allunyada, a qui no ha pogut entrar, en comptes d'incloure'l en el seu creixement.

La ciutat de l'Hospitalet entre 1950 i 1980 va passar de 70 a 295 mil habitants. De gran importància la dècada de 1960 que es va publicar la població, de 120 a 240 mil habitants (Domínguez, Fité i Pascual, 2007: 24).

L'Espanya franquista de la dècada de 1960 va intentar vincular-se amb el pensament racionalista i les actuacions centreeuropees d'entreguerres. Ciutats com Viena, Berlín, Frankfurt o Amsterdam presenten una similitud constructiva amb els barris creats pel règim franquista. Les característiques de blocs d'habitatges aïllats (barraquisme vertical), optimitzant l'espai –entorn de 60 m²- i el manteniment de serveis bàsics tenen característiques ben semblants a Bellvitge, la Mina, Ciutat Meridiana i Badia del Vallès.

Convé ressaltar que el barri de barraques més pròxim a Bellvitge va ser el barri de la Bomba, que des de la dècada de 1920 s'havien anat ubicant estructures d'hàbitat. El barri de la Bomba ubicat on actualment se situa el centre comercial Gran Via 2, va desaparèixer entre els anys 1976-1977 que la majoria dels seus habitants van anar a viure al barri de la Gornal.

L'any 1968 membres del *Centro Técnico de Estudios Hospitalarios* (CTEH) van estudiar la necessitat de construir un hospital a Bellvitge, ja que tan sols hi ha 61 llits per 245.000 habitants, molt inferior a les ciutats de Tarragona, Girona, Lleida o Barcelona (Bestraten, Hormias, Domínguez, 2015: 82). La preocupació dels habitants del barri de Bellvitge, també de les autoritats del consistori

hospitalenc, era poder crear una xarxa de sanejament de la ciutat de l'Hospitalet entre els anys 1969-1972.⁶ Fins l'any 1972 només existia a Catalunya una Ciutat Sanitària, que eren els hospitals de la Vall d'Hebron, que era anomenat Residencia Francisco Franco;⁷ a la resta del país hi hagué en els tres hospitals de Girona, Lleida i Tarragona. Caldria mencionar també que l'actual Hospital General de l'Hospitalet va obrir les portes el novembre de 1971 com a iniciativa de la Creu Roja adreçada a donar assistència sanitària a l'Hospitalet de Llobregat. En aquell moment va adoptar el nom d'Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet.

L'escassetat en l'atenció sanitària i l'agreujament del servei assistencial per l'onada migratòria, en especial a Barcelona i la seva àrea metropolitana, era oportú la creació d'un gran hospital, ja que es disposava d'unes carències a l'àmbit sanitari. Les autoritats de l'època eren conscients de les dificultats de la sanitat, com és el cas l'any 1968 amb la inauguració de l'ambulatori de La Torrassa. L'alcalde de l'Hospitalet i el ministre, Licinio de la Fuente,⁸ van mostrar una preocupació sobre com donar servei a una població de més de 160.000 persones (Capdevila, 2008: 1).

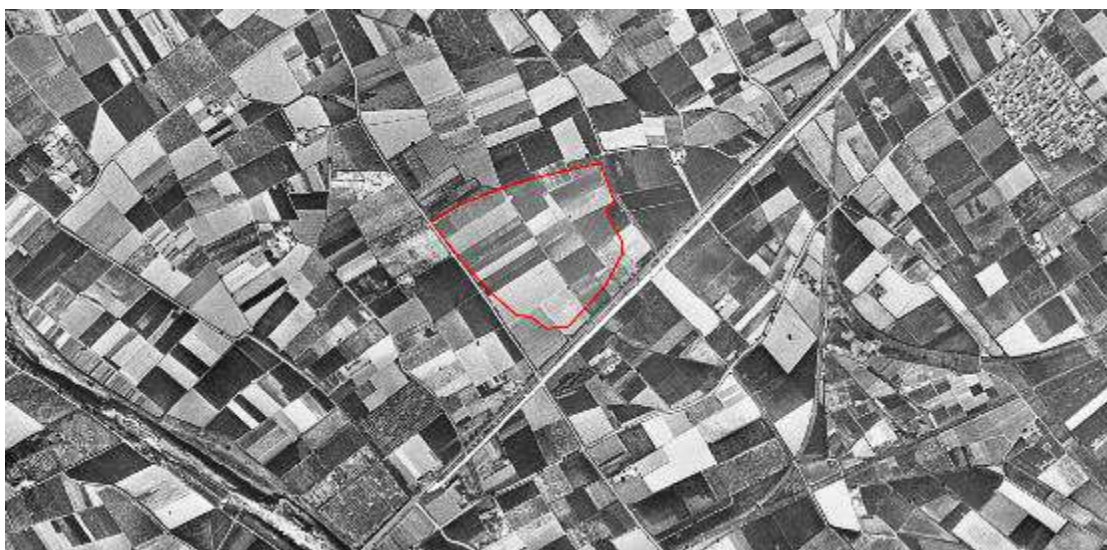
⁶ MACIA, J. 1970. "Hospitalet: la red de saneamiento de la ciudad". *La Vanguardia Española*. 5 de març de 1970. En aquest article es fa referència al següent aspecte sobre el creixement urbà: "[...] Si nos referimos a las necesidades que el crecimiento de la ciudad plantea, no podremos excluir los tramos Gornal-Pedrosa, Bellvitge, "Pont de la Mota" u la que deberá depender de la construcción de un hospital de la Seguridad Social, todas estas como medida preventiva de ejecución, incluidas igualmente en dicho programa.

Su valoración global es superior a los sesenta millones de pesetas. Es esta una labor de gran envergadura que el Municipio debe desarrollar dentro de los cuatro años previstos en su programación de obras. Aparte, las calles por pavimentar, alumbrado y demás necesidades urbanísticas que no se consignan en la memoria-estudio y que necesariamente hay que atender".

⁷ L'any 1955 s'inaugurà el futur Hospital General Vall d'Hebron. Més tard, l'any 1966, es posa en marxa l'Escola d'Infermeria, i el 1967 s'hi inauguren dos hospitals més: l'Hospital de Traumatologia i Rehabilitació i l'Hospital Maternoinfantil. Posteriorment, els centres s'amplien en espai i serveis, com també creix el potencial docent. <https://www.vallhebron.com/ca/el-campus/historia> (consulta: 27/02/2021).

⁸ Licinio de la Fuente (1923-2015) era ministre de Treball de l'Estat espanyol, procurador de les Corts franquistes per Toledo i membre del "Consejo Nacional del Movimiento". Anteriorment, l'any 1960 havia estat nomenat delegat general de l'INP, organisme encarregat de la Seguretat Social, que en aquesta dècada s'aniria integrar als metges al sistema públic de la Sanitat. Va cessar el 1963 i es va reincorporar a l'*Abogacía del Estado*.

L'alcalde de l'Hospitalet en aquesta època era José Matías de España Muntadas,⁹ que ho era des de la substitució de l'anterior alcalde, Ramon Solanich Riera l'any 1962. Adeptes al règim franquista, provinents del falangisme, va ser conegut per l'escassetat en les seves propostes reformadores i per l'enemistat amb l'alcalde Barcelona, Josep Maria de Porcioles. La seva visió propagandística a l'Estat era mostrar que, l'Hospitalet era un model de ciutat moderna i amb grans infraestructures. Més enllà de les aspiracions de l'alcalde, se succeïren les demandes per dotar als diferents barris d'una xarxa viària òptima i reclamar mobiliari urbà essencial i aturar l'especulació immobiliària, a més de la voluntat dels habitants de poder crear zones verdes, escoles i centres sanitaris. Dins d'aquest context i les necessitats sanitàries, l'*Instituto Nacional de Previsión* (INP) va plantejar un gran hospital més enllà de la zona especulativa de les immobiliàries. La proposta i l'objectiu era situar un nou hospital a la zona de la Feixa Llarga de l'Hospitalet de Llobregat.



Ubicació de l'Hospital de Bellvitge amb els terrenys agrícoles de 1956. Base topogràfica Institut Cartogràfic i Geològic de Catalunya. E. 1:500.

⁹ Va deixar el càrrec el 3 d'abril de 1973.



Ubicació actual de l'Hospital de Bellvitge. Base ortogràfica Institut Cartogràfic i Geològic de Catalunya . E. 1:1000.

Anteriorment a la construcció de l'HUB hi ha diversos centres sanitaris que destaquen per una arquitectura singular i pròpia de la segona època del franquisme. El 1966 es presentava el centre de traumatologia i rehabilitació en la Vall d'Hebron, actual Hospital de Traumatologia, Rehabilitació i Cremats. Va ser projectat pels arquitectes Miguel Ángel Tapia-Ruano Rodrigáñez¹⁰ i Fernando Flórez Plaza¹¹ (Tapia-Ruano i Flórez, 1966). També col·laboraren els arquitectes, Alfonso de Sierra, Luís Padrón, Antonio Alonso i José Ramón Fernández- Oliva (Bestraten, Hormias, Domínguez, 2015: 93). La construcció en planta en forma d'Y amb un nucli central de circulacions verticals, que recorda a l'HUB.

¹⁰ Va néixer a Madrid el 24 de març de 1920 i va morir a la mateixa ciutat el 9 d'agost de 1999. Es va casar amb Carmen Díaz-Quetcuti González Bans i van tenir 2 fills, Carmen i Miguel, que van tenir descendència (Menéndez-Pidal, 2006: 269).

¹¹ Nascut a Segòvia el 1919, va morir en setembre de 1995. Família de set germans, va participar en la Guerra Civil com a tinent d'Artilleria, després d'haver estudiat en l'Escola de Guerra instal·lada a Lorca. Va estar en un camp de concentració i després va estar a fer el servei militar que va li va servir per fer la carrera d'aparellador el 1943. El 1962 va obtenir el títol d'arquitecte i va començar a treballar a l'INP, col·laborant en gran nombre d'hospitals, com La Maternitat de Barcelona (1964), la Fe de València (1966) i el Centro Ramón y Cajal a Madrid, que havia iniciat el Marcide. També, va signar hospitals a Portugal, Belize, Iran i Algèria (Ortega, 1995).



Centre de Traumatologia i Rehabilitació de la Vall d'Hebron el 1966. Imatge extreta de (Tapia-Ruano i Flórez, 1966).

Una primera valoració de la dècada de 1960 sobre l'arquitectura hospitalària la trobem amb els arquitectes de l'INP van publicar el 1968 (Marcide, Tapia-Ruano i Flórez, 1968). Principalment, es basaven en l'aprofitament de les superfícies com a factor principal en la reducció de costos i l'execució d'hospitals a 40 m²/llit i costos per sota de les 400.000 pta/llit. Arran dels avenços hospitalaris era necessari tenir en compte les ampliacions futures. A més, es comptabilitzava unitats diferenciades a partir de l'experiència recollida en altres hospitals; com podien ser l'accés a ambulàncies, el mòdul de neteja, la zona de quiròfans, diàlisi i laboratori, la infermeria, la circulació exterior de visites i els serveis.

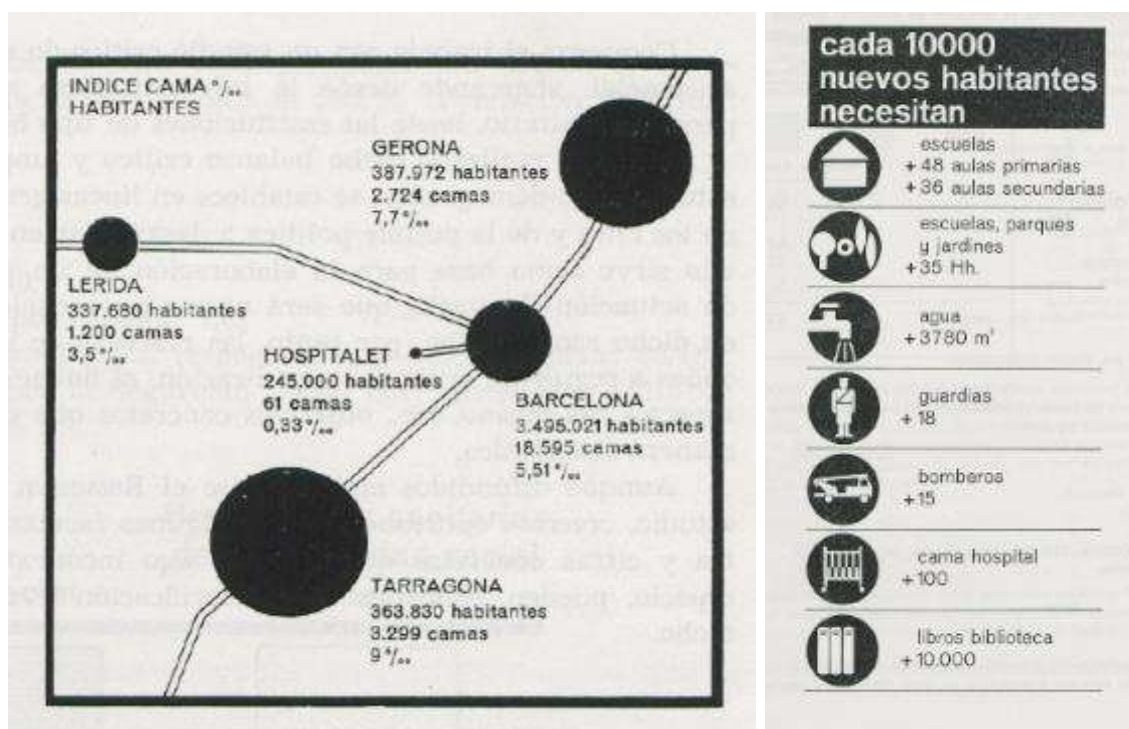


Maqueta de la “Ciudad Sanitaria de la Seguridad Social Príncipes de España” exposada a l'edifici de l'INP del carrer Balmes cantonada Gran Via. Inicis de 1970. AMHLAF0037819 /a.Company fotògraf.



Dibuix emmarcat de la “Residencia Sanitaria de la Seguridad Social Príncipes de España” exposat, juntament amb la maqueta, a l'edifici de l'INP del carrer Balmes cantonada Gran Via. Inicis de 1970. AMHLAF0037821 /a.Company fotògraf.

Tanmateix, el terreny escollit per implantar un nou centre sanitari va ser un conjunt de zones agrícoles, que estaven exposades en períodes freds a ventades per la seva posició a la vall baixa del Llobregat. També, per la seva condició de superfície plana facilitava l'estancament de les aigües, ja que havia provocat episodis anteriorment d'insalubritat. Com a anècdota, havia una petita idea de desplaçar el camp de futbol de Sarrià, del RCD Espanyol.

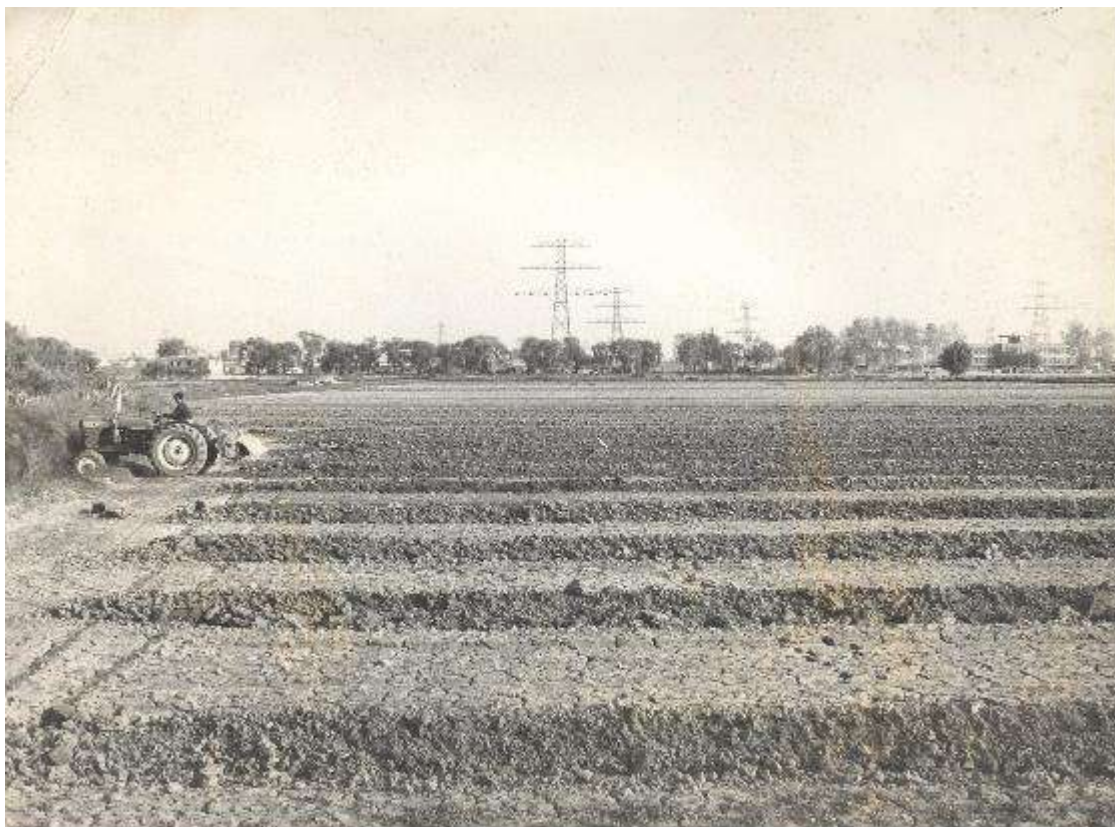


Gràfiques del conjunt de llits assistencials a L'Hospitalet l'any 1968. Boletín de Información Municipal, núm. 59. 3r trimestre 1968.

Per la selecció de l'hospital en aquesta part del barri incipient de Bellvitge, els terrenys van ser comprats als propietaris, a la família Bordas de can Balta,¹² on estaven cultivades mongetes en aquella època. Amb una superfície total de 169.433,42 m², essent un polígon irregular de sis costats desiguals. La pressió als propietaris, amb una voluntat si no es posaven d'acord procedir a l'expropiació, finalment es va acordar el pam quadrat amb un cost total de 12

¹² El besavi del Dr. Xavier Bordas i Orpinell va fer aquesta casa de pagès, cal Balta, per les semblances a una casa al Tibidabo propietat d'un tal Walter, i per pronunciació errònia de l'època es quedà amb "Balta" (entrevista efectuada el 12 de setembre de 2021).

pessetes.¹³ Això, va significar que l'any 1969 es van gastar 78 milions de pessetes per adquirir els terrenys del futur hospital.



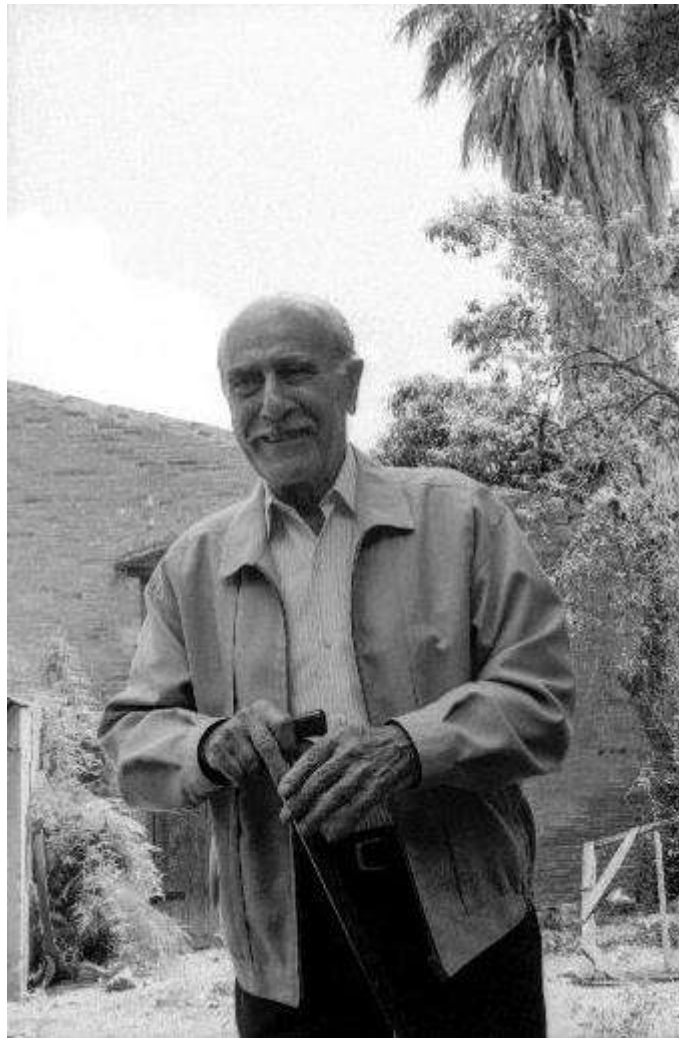
Camp agrícola a tocar a l'Hospital de Bellvitge. Any 1972. AMHLAF0025857 /a.Autor desconegut/da.

El propietari dels terrenys era el Sr. Rafel Bordas i Vinyals, que va néixer a l'Hospitalet el 1916. El seu fill, destacat dermatòleg, el Dr. Xavier Bordas i Orpinell, va treballar a l'hospital molt de temps.¹⁴ En una entrevista publicada l'any 2000, l'antic propietari dels terrenys comentava: *“La Marina tenia la terra més bona de Catalunya, l'avantatge del clima i la proximitat de Barcelona. La implantació d'indústries va ser la ruïna dels pagesos. Em van expropiar els terrenys: on hi ha ara l'Hospital tenia les meves bledes que venia a una*

¹³ En diferents publicacions es va publicar que van ser 18 pessetes el pam quadrat, però el Dr. Xavier Bordas i Orpinell, fill del propietari dels terrenys, va manifestar que a la seva família van ser entregades 12 pessetes el pam quadrat (entrevista efectuada el 12 de setembre de 2021).

¹⁴ Fent bromes en algunes ocasions amb els companys de l'hospital, mencionava que era el més vell de tot el centre sanitari, ja que els camps on s'instal·là eren de la seva família (entrevista al Dr. Xavier Bordas i Orpinell el dia 12 de setembre de 2021).

parròquia de Barcelona. Van dir-me "no se preocupe, nos vamos a Badajoz y usted me dice: "de aquí para allá"; no viene de mil metros!". Jo hi hagués anat, però la dona i l'àvia em van dir que hauria d'anar-hi sol". (Guilera i Peray, 2000). En certa manera, hi hagué un intent de permuta per part de les autoritats de l'època amb els propietaris, que van oferir terreny a Badajoz a canvi els de la Marina de l'Hospitalet. Després de les negociacions amb els propietaris, l'any 1969 els terrenys estaven comprats.



Rafel Bordas i Vinyals, propietari dels terrenys per a construir l'Hospital de Bellvitge. Fotografia inèdita del metge radiòleg, actualment jubilat, el Dr. Lau Peray Guix, cedida pel seu fill, el Dr. Xavier Bordas i Orpinell.

Tal com s'ha dit, a inicis de la dècada de 1970 L'Hospitalet de Llobregat era un dels municipis de Catalunya i de l'Estat espanyol amb més població nouvinguda. Des de l'Ajuntament com des dels organismes sanitàries competents van veure la necessitat de la construcció d'un nou centre sanitari dins del territori hospitalenc, per donar servei a la població. També, els habitants del Prat de Llobregat, per la manca d'instal·lacions sanitàries, l'INP incorporava el futur hospital a Bellvitge com una garantia per donar servei a la població veïna.

Els arquitectes que van projectar l'Hospital de Bellvitge van ser Martín José Marcide Odriozola, Fernando Flórez Plaza i Miguel Tapia-Ruano Rodríguez. L'edifici sanitari que es va projectar és del tipus monobloc, que en les plantes baixes adoptà la figura de tres braços, dividits en dos ramals que en els seus caps s'uneixen entre sí amb altres cossos rectangulars, i en el centre un nucli hexagonal, del qual els tres costats són els que fan la funció d'unió amb els braços de l'aspa i dels altres tres queden lliures a la zona oberta per proporcionar llum i ventilació al nucli. L'edifici d'un total de 21 plantes; 20 en el cos cilíndric més elevat; 13 plantes en el segon cos cilíndric i 9 plantes en el tercer; 5 plantes en els cossos rectangulars més elevats i 3 plantes en els cossos rectangulars baixos. La circulació general és del tipus horitzontal i vertical, estant constituïda la vertical per escales i 11 aparells elevadors amb dues velocitats per a persones i lliteres.

Per les condicions del terreny, ubicat al marge esquerre del riu Llobregat, i el nivell sensiblement inferior a la llera d'aquest, era una zona d'inundacions constants. Raó per la qual, els arquitectes van tenir en compte en el moment de projectar la urbanització de la zona, a base de contencions de terres d'alçada suficient i de gran consistència i aïllar l'edifici sanitari. Una mesura poc eficient i amb necessitat d'invertir en un futur per als accessos.

Per a l'estructura arquitectònica es va optar per emprar el sistema estructural a base de ferro i biguetes prefabricades de formigó armat, utilitzant aproximadament un total de 4 milions de kg de ferro, 26.000 m³ de formigó i

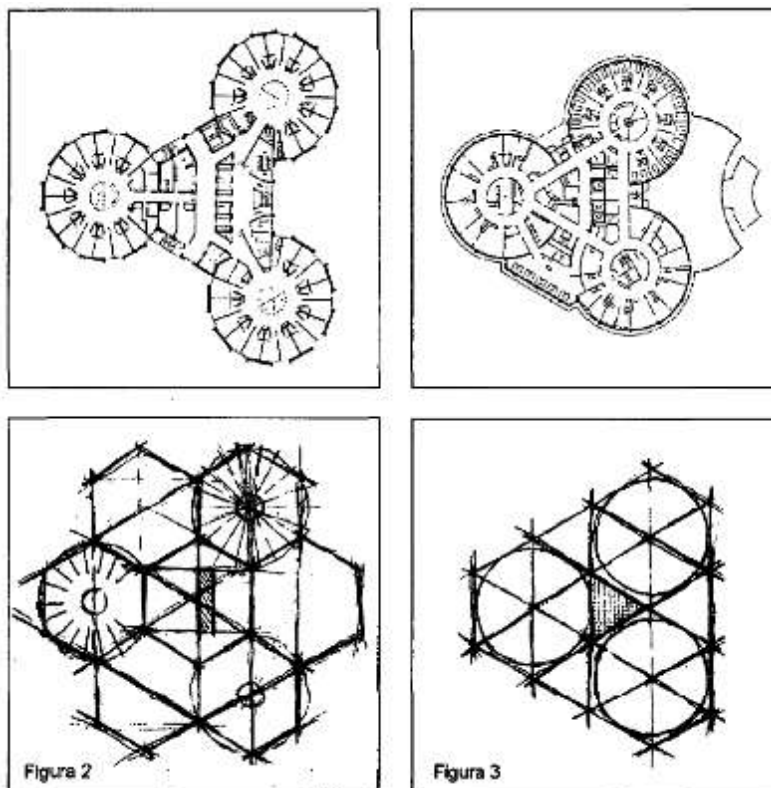
48.000 m² de forjat. La superfície total coberta útil va ser de 52.200 m². Els serveis assistencials van comptar amb un total de 20 quiròfans, dels quals dos van ser dedicats a l'experimentació amb animals, un a microcirurgia, tres a trasplantaments i cirurgia cardíaca, dos a urgències i la resta a cirurgia general (Flórez, Marcide i Tapia-Ruano, 1973: 23). El total de llits va ser de 1.102, dels quals 56 estaven destinats a cuidats intensius; a més, de 14 habitacions destinades a unitats coronàries i un banc de sang.¹⁵ L'arquitecte Marcide va reconsiderar la proposta d'infermeria “rodona” a inicis de la dècada de 1970. Va fer servir una forma comuna de gratacels monobloc, utilitzant l'esquema de planta de trèvol important dels Estats Units d'Amèrica. Això, va dotar a l'edifici sanitari de 21 plantes el destacament del barri de Bellvitge, malgrat l'alçada dels habitatges (Pieltáin, 2003: 103). Aquesta planta en forma de trèvol atorgava disposar d'escaleres i ascensor en el nucli de la torre, i destinar el centre de cada unitat d'infermeria en exclusiva per al control.

Segons l'investigador Alberto Pieltáin (2003) manifesta que l'arquitecte Marcide possiblement coneixia l'Hospital St. Rose de Kansas, que va ser dissenyat per Shaver & Co. Amb J.A. Hamilton & Associates. Pertany a l'Orde dominicana inaugurant-se el 1964, any de l'adquisició de la Clínica Puerta de Hierro, també promoguda per la congregació religiosa, i de l'adaptació per a hospital de l'INP es va encarregar Marcide. Les plantes de l'HUB semblen a les de Central Kansas Medical Center, malgrat la gran diferència d'alçada, ja que aquest només 5 plantes.

¹⁵ Des d'un inici es va fer una campanya per a la donació de sang, i que a inicis de la dècada de 1970 només resistia màxim tres setmanes. Vegeu: 1974. “Campaña de donación desinteresada de sangre del Bajo Llobregat”. *La Vanguardia Española*. 19 març de 1974, p. 27. El juny de 1977 hi hagué una gran preocupació en els hospitals de Sant Pau, Bellvitge i la Creu Roja pel baix índex de donacions de sang. Vegeu: 1977. “Preocupa la escasez de sangre y el bajo índice de donaciones”. *La Vanguardia Española*. 7 de gener de 1977, p. 21.



Great Bend, KS: Central Kansas Medical Center (before latest addition). Imatge extreta de <http://www.city-data.com/picfiles/picc61181.php>



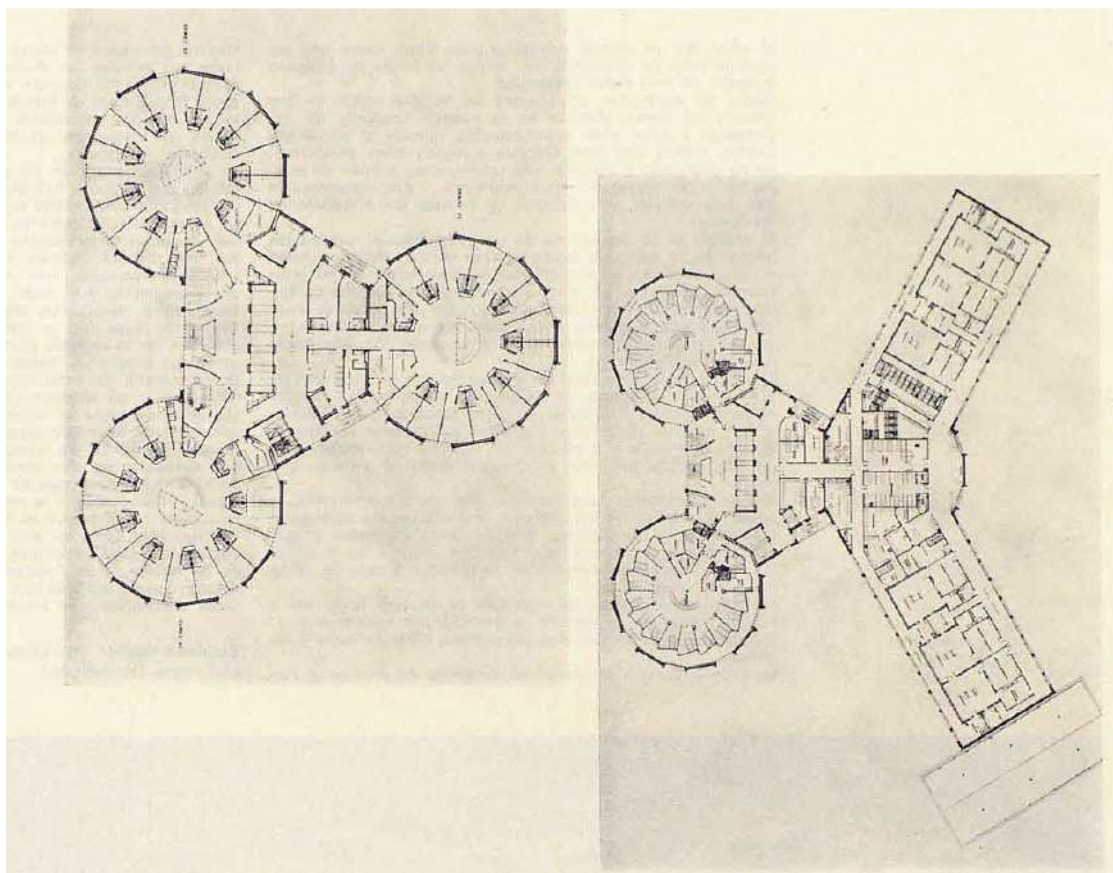
A l'esquerra, l'HUB, planta tipus i traçat geomètric bàsic; i a la dreta l'Hospital St. Rose, planta tipus i traçat geomètric bàsic (Imatges extretes de Pieltaín, 2003: 104).

Marcide¹⁶ i el seu equip van projectar el seu programa d'infermeria basar en una distribució per habitacions dobles amb bany, i situà les capçaleres dels llits els tàbics radials, que doten d'una intimitat als pacients del nucli on es col·locà infermeria.



Imatge aèria de l'Hospital de Bellvitge (extret de Flórez, Marcide i Tapia-Ruano, 1973: 23).

¹⁶ Martín José Marcide va publicar el 1960 un article sobre l'estat de l'arquitectura hospitalària a l'Estat espanyol: *"Es necesario, en primer lugar, una estrecha colaboración con los médicos, tanto con los especialistas para un perfecto conocimiento de las técnicas y, por tanto, de sus soluciones arquitectónicas, como (y esto es más importante) con médicos dedicados a la dirección y organización del hospital, y, por consiguiente, con una visión no particular, sino de conjunto"*.



Planta de l'Hospital de Bellvitge (extret de Flórez, Marcide i Tapia-Ruano, 1973: 24).

De la menció del treball en altura, no era una qüestió nova al país, ja que el model d'arquitectura vertical es va implantar al barri de Bellvitge i en l'àrea metropolitana, com a arquitectura exclusiva. Cal dir que el patró comú de les edificacions de l'INP era l'organització vertical. Patrons semblants són els coneguts Hospital Vall d'Hebron a Barcelona o la Residencia La Paz de Madrid. Aquest model, per les necessitats i els canvis d'ús va anar canviant, i sobretot en el món arquitectònic sanitari, ja que dificulta molt els desplaçaments de tot el personal i sobretot dels malalts. El plantejament d'arquitectura vertical, amb dependència d'ascensors ha condicionat l'activitat al centre. Amb una entrada monumentalitzada, però amb problemes d'espai i una arquitectura interior deficitària, va marcar els anys posteriors, amb reformes i ampliacions.

L'arquitecte bilbaí J.M. Marcide va dissenyar nombrosos hospitals de la Seguretat Social dotant-los d'una coberta imitant un pijama a ratlles.

Normalment, els edificis de major alçada portaven un conjunt de bandes verticals amb sòcol o ratlles horitzontals. Com van ser l'anomenat el *Piramidón*, nom vulgar de l'Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, l'1 de Octubre, l'hospital Leioa o el mateix Hospital de Bellvitge.



Visita d'obres a l'Hospital de Bellvitge amb el ministre de Treball i Seguretat social, Liciano de la Fuente, amb gavardina fosca, davant la maqueta de la "Ciudad Sanitaria de la Seguridad Social". 2 març de 1971. AMHLAF0037783 /a.Ciurret, Juan.

Posteriorment a la compra dels terrenys i l'execució del projecte, es va encarregar a l'empresa *Dragados y Construcciones* a la primavera de 1970. Per part de les autoritats de l'Estat espanyol, i pel resultat en l'edificació de la Universitat Autònoma de Barcelona, es va decidir poder comptar amb la rapidesa que oferia aquest tipus d'empresa en la futura construcció. En total es va optar per un equip de 700 persones que van posar en marxa l'edificació de l'Hospital, amb una sorprenent dada de 500 obrers i un total de 200 tècnics. Les reivindicacions no es van fer esperar, ja que la jornada de 10 hores diària, la

pressió per enllestir ràpidament l'edifici i les precàries condicions laborals, va provocar reivindicacions obreres. D'aquestes manifestacions hi hagué d'intervenir la policia i l'empresa va iniciar els acomiadaments como mesura de pressió als obrers (Capdevila, 2008: 3).

A la ciutat de Barcelona s'inicià un procés de reivindicacions a finals de la dècada de 1960, com a la barri de Torre Baró o a les edificacions de *La Llave de Oro* o *Juresa* ((Balfour, 1974; Candel, 1976). Però, sense cap dubte una de les lluites més destacades i que va transcendir va ser la duta a terme a Cidesa, una empresa al voltant de 500 treballadors que estava construint els habitatges del barri de Bellvitge. Les mobilitzacions van iniciar-se el 1968, que es van iniciar aturades esglaonades (Mota, 2010: 47). El barri de Bellvitge des del seu inici havia reclamat les millores urbanístiques i de servei d'una manera col·lectiva i assembleària.

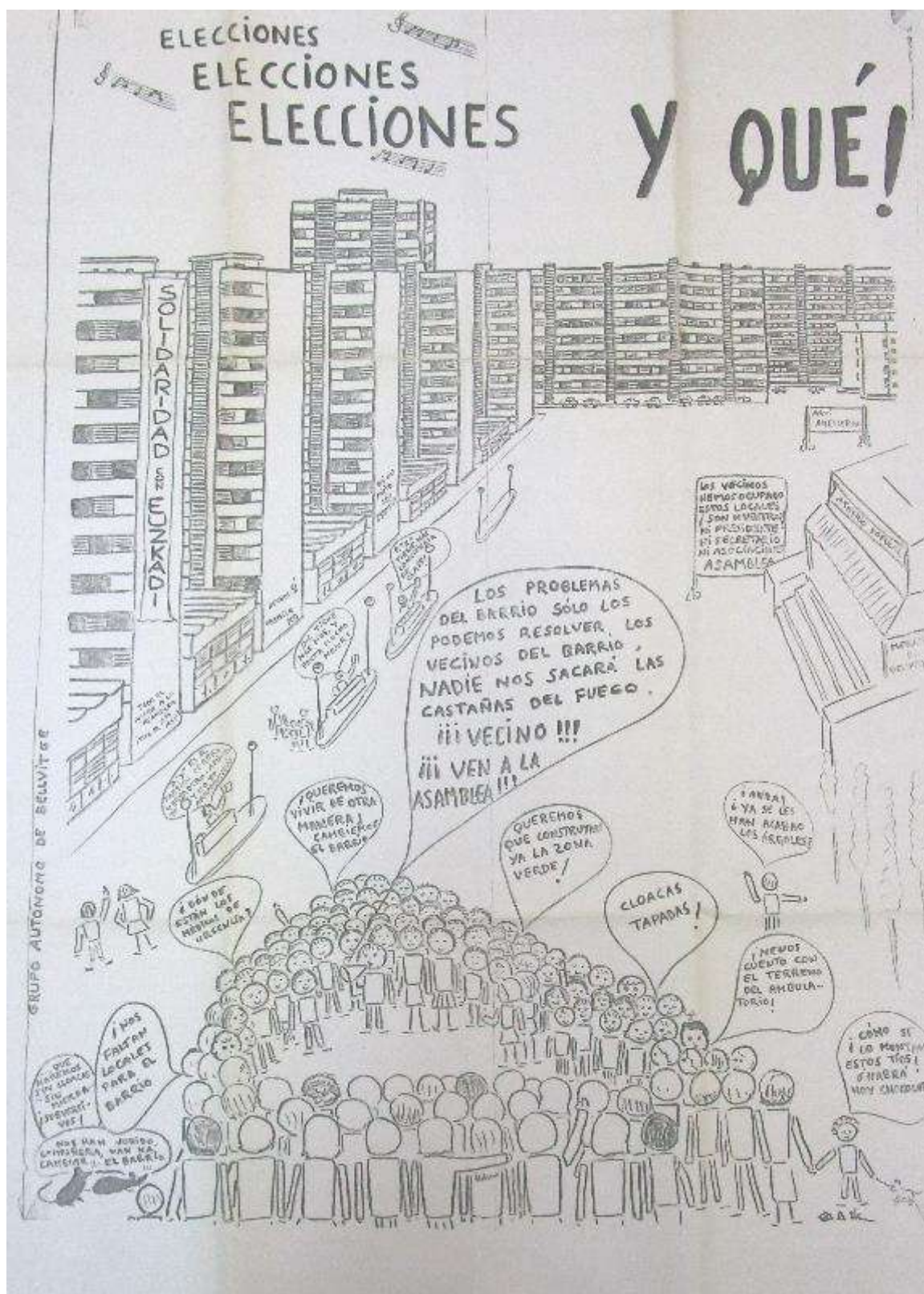
Seria l'any 1971 quan s'intensificaren les reivindicacions en el ram de la construcció, sobretot a la zona del Vallès Occidental (Sabadell, Badia i la UAB) (Doménech, 2002), a l'empresa Huarte i les obres de la residència sanitària de Bellvitge. Les obres van començar el 1970 a preu fet, amb unes dures condicions laborals i jornades de 10 hores (Capdevila, 2008: 3). Per aquest afer, s'inicià les reivindicacions d'horaris i sous, i per l'aturada de mitja hora com a forma de protesta, serien acomiadats uns 80 obrers, que posteriorment, per calmar els ànims van ser de nou reincorporats.

A propòsit d'això, hi hagué unes inundacions l'any 1971 que inundà part de l'obra constructiva de l'hospital i que després, el setembre de 1973, una gran tempesta que afectà la coberta d'uralita de les torres de l'hospital. (Capdevila, 2008: 10).



Inundació de setembre de 1971. Extreta de Guilera, 1997: 22, autoria D. Martínez.

Les mobilitzacions van aconseguir millores salarials i laborals, però abans la forta presència policial a les vagues o policies secretes camuflats com a enginyers van ser presents. Amb la fi de l'obra, gran quantitat d'obriers van militar en CCOO, i que van dificultar de nou incorporar-se en altres obres, ja que estaven assenyalats com obrers conflictius (Mota, 2010: 62).



Cartell del Grupo Autónomo de Bellvitge. 1970. Donació Miguel Segovia. Centre d'Estudis de l'Hospitalet.

L'empresa *Dragados y Construcciones*, arran de la urgència per terminar l'hospital, va exercir una forta pressió als treballadors que va acabar en protestes i diverses vagues. A l'estiu de 1971 es donarà a Bellvitge una de les vagues més importants en reivindicacions laborals de l'època tardofranquista. Un paper molt destacat va ser del Sr. Jaume Valls, militant del PSUC i CCOO, que era un activista i lluitar per les millores obreres. Havia creat la primera comissió obrera de l'Hospitalet en una fundació de Collblanc, Samper, i de promoure protestes obreres durant l'execució i instal·lació de Mercabarna (Bestraten, Hormias, Domínguez, 2015: 92). Les reivindicacions, que estaven organitzades per una comissió obrera clandestina, va provocar un ambient de lluita al barri de Bellvitge i una esperança per molts treballadors i treballadores, que mitjançant la lluita obrera es podria aconseguir les millores laborals.

En unes recents memòries de Jaume Valls, expliquen la situació que es van enfrontar davant l'empresa constructora en l'edificació de l'Hospital de Bellvitge:

“El combate para conseguir que nos hicieran caso fue laborioso: hacia el mes de junio recogimos firmas para que se viera el compromiso de los trabajadores con lo que se solicitaba. Después de dar varios plazos a la empresa sin que sirviera de mucho, convocamos media hora de huelga simbólica al inicio de la jornada en un día prefijado, pensando que con esa acción de fuerza ya tendríamos suficiente. Ese día, unos 80 trabajadores secundamos la protesta no saliendo de los barracones de la empresa hasta el momento de incorporarnos a la obra, media hora después del inicio habitual. La respuesta de la empresa fue contundente pero muy torpe: despido fulminante de los cinco miembros de la comisión y de todos los trabajadores que no se habían incorporado al trabajo. Cuando nos estaban notificando el despido, la empresa descubrió que otros 400 trabajadores, que sí se habían incorporado a sus puestos desde el comienzo de la jornada laboral, habían dejado de trabajar. No tuvieron más remedio que echar marcha atrás y derogar las órdenes de despido. Quince días más tarde, un viernes sin previo aviso, la empresa comunica por sorpresa los despidos principales participantes para evitar así la

solidaridad del resto de la plantilla. No pueden impedir, sin embargo, que el lunes siguiente 1 de septiembre, todos los despedidos acudamos a nuestros puestos de trabajo, donde se pone de manifiesto que no nos dejan acceder a las instalaciones. El resto de la de la gente entra, pero nadie se pone a trabajar y la empresa solicita la presencia de la policía. Unas cuantas dotaciones de grises (unos 400 policías) rodea la Residencia y ponen vallas para impedir la entrada de los que ellos llamaban cabecillas de la revuelta, pero tras una tensa espera, cientos de trabajadores llegan hasta donde estamos los despedidos y nos llevan en volandas hasta las oficinas de la empresa. Como consecuencia de esta acción, la empresa cedió en todos los terrenos, abrumada por la respuesta y consciente de que la única manera de no atrasar más las obras pasaba por llegar a acuerdos con los trabajadores. Se consiguió un comedor en condiciones donde se servía un menú a precio ajustado, unos vestuarios adecuados a las necesidades y que nos pagaran la hora de trabajo al mismo precio que se venía pagando la hora de destajo (lo que supuso un aumento del 40% lineal para todos los salarios), además de múltiples puntos de justicia". (Valls i Vila, 2020: 62-63).



Visita d'obres a l'Hospital de Bellvitge amb el ministre de Treball i Seguretat social, Liciano de la Fuente, amb abric fosc parlant amb uns obrers, acompanyat dels arquitectes i enginyers de l'empresa. 2 març de 1971. AMHLAF0037786 /a.Ciurret, Juan.



Visita d'obres a l'Hospital de Bellvitge amb el ministre de Treball i Seguretat social, Liciano de la Fuente, amb abric fosc parlant amb uns obrers, acompanyat dels arquitectes i enginyers de l'empresa Dragados y Construcciones. 2 març de 1971. AMHLAF0037808 /a.Ciurret, Juan.

Per calmar els ànims, l'empresa constructora va millorar un poc el salari laboral, acceptar un enllaç sindical per negociar els acomiadaments, un plus pel treball en alçada i espais com a vestuaris i menjadors.

Aquesta arquitectura de l'època com la majoria d'edificis en verticals, va condicionar la història posterior de l'hospital. Els espais reduïts provocaven un malestar i una organització d'indrets que no havien estat pensats prèviament, o que les noves necessitats del centre anaven sorgint. De la mateixa manera, els materials utilitzats que eren de baix cost, van provocar deficiències en algunes instal·lacions, i que els espais menys vistosos eren els més precaris, com va ser la coberta, instal·lacions de serveis, bugaderia o cuina. El model sanitari havia canviat ràpidament, i les antigues consultes externes eren mínimes d'espai, igual que l'indret d'urgències. La manera organitzativa i de control dels



malalts es va veure la necessitat d'estar implementat en un espai central, que dotés als sanitaris del control dels malalts i una major urgència.

El paisatge urbà del barri de Bellvitge i de la vall baixa del Llobregat canvià amb un nou edifici que es veia afavorit de l'impacte de la resta d'edificis residencials, perquè l'impacte no era tan gran. Això sí, es presentava amb una mirada moderna i edifici luxós amb la utilització recurrent del marbre a l'entrada com els edificis benestants de l'època.

L'Hospital de Bellvitge va néixer amb la reivindicació que havia de ser un centre sanitari, per això des de l'inici es va sol·licitar l'adscripció a una ciutat sanitària¹⁷ associada a la Facultat de Medicina de la UB.¹⁸ Va ser acceptat per la comissió mixta de coordinació entre la Facultat de Medicina de la UB i la Seguretat Social de Barcelona.¹⁹

Per concloure, i per la necessitat de cobrir les necessitats de malalts oncològics es va planificar també un nou hospital proper a l'Hospital de Bellvitge. Des de finals de la dècada de 1960 i inicis de 1970, l'Associació Espanyola Contra el Càncer (AECC) va iniciar una recaptació de fons per a la construcció d'un gran hospital per a malalts de càncer a la província de Barcelona. Abans de la inauguració de l'Hospital de Bellvitge, ja es va projectar la cessió dels terrenys per al futur hospital oncològic de Barcelona, que el van situar al km 2,7 de l'Autovia de Castelldefels, amb una façana de 280 metres i una extensió de gairebé 36 mil m². La previsió era que estigués acabat el 1975. La primera

¹⁷ Referent a la creació d'una ciutat sanitària a Bellvitge, des del seu inici es va projectar arquitectònicament amb aquesta mentalitat. Vegeu: MACIA, José. 1972. "Convenciones comarcales de la Asociación Española de la Lucha Contra el Cáncer". *La Vanguardia Española*. 6 de gener de 1972; MARTÍN, Miguel. 1972. "Objetivo a corto plazo: triplicar el número de camas". *La Vanguardia Española*. 19 de febrer de 1972; i MACIA, José. 1972. "Hospitalet: proyecto de un hospital oncológico provincial". *La Vanguardia Española*. 18 d'octubre de 1972

¹⁸ 1971. "El nuevo plan de estudios incluye pruebas de valoración, de acuerdo con la Ley General de Educación". *La Vanguardia Española*. 25 de desembre de 1971. En aquest article es manifesta el següent: "[...] Una nueva etapa de coordinación con la Seguridad Social, está iniciándose no solo a nivel de este hospital sino también en el propio planteamiento del nuevo. Conscientes de la necesidad de un mayor número de camas para la enseñanza práctica, se ha solicitado oficialmente de la Seguridad Social, con aceptación oficiosa, la adscripción, en su día, de la Ciudad Sanitaria de Bellvitge como Hospital asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona".

¹⁹ 1972. "La Residencia de la Seguridad Social de Hospitalet-Bellvitge, aceptada como hospital con función docente". *La Vanguardia Española*. 9 de gener de 1972.



pedra de l'hospital oncològic es va situar als terrenys el maig de 1973 per la filla de Franco, la Marquesa de Villaverde, en un disseny d'hospital creat per l'arquitecte Xavier Subias (Bestraten, Hormias, Domínguez, 2015: 95).

3. Un nou servei sanitari: la inauguració de l'Hospital de Bellvitge (1972)

HOSPITALET: Inauguración de la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social

Tendrá efecto el 8 de noviembre, con motivo del «Día de la Provincia»

La Vanguardia, 31 d'octubre de 1972.

Cal insistir que l'Hospital de Bellvitge havia presentat dificultats en la seva construcció pel que fa al personal encarregat d'edificar-lo, però també, per l'indret seleccionat. La plana deltaica de la qual va ser inserida l'edifici sanitari, es va fer patent el setembre de 1971, amb la gran riuada que va patir la vall baixa del Llobregat. En el cas de l'Hospital tota la planta baixa va quedar inundada i es va veure d'extreure les argiles que es van dipositar, per aquesta raó es va aturar l'obra fins que es donés per retirades tots aquests sediments.²⁰

Entre els anys 1971 i 1975, el creixement de Catalunya es va reduir a 231.000, dels quals 40.000 eren de l'Hospitalet, que va ascendir a 280.000 habitants. A partir de 1975, i sobretot per la crisi econòmica, els moviments migratoris interns s'estancaren (Bestraten, Hormias, Domínguez, 2015: 25).

El primer director de l'Hospital va ser el Dr. Fernando Bartolomé, que amb un equip reduït de professionals va iniciar les gestions per implantar el model sanitari en el nou edifici. Es van efectuar part de la primera planificació a l'Hospital de la Vall d'Hebron, que posteriorment i amb l'edificació no acabada es començaria a pensar en el nou disseny sanitari. Davant les mancances i la poca previsió dels tècnics que van projectar el centre sanitari, el nou equip directiu va veure la necessitat de poder demanar augmentar el pressupost per

²⁰ MARTÍN, Miguel. 1972. "Objetivo a corto plazo: triplicar el número de camas". *La Vanguardia Española*. 19 de febrer de 1972. Es diu: "El edificio está en fase muy avanzada y si no hubiera sido por el tropiezo de las inundaciones del pasado otoño, en este momento posiblemente se habría inaugurado ya, Hay fundades esperanzas de que la apertura se produzca este mismo año. Inicialmente se abrirá la residencia general, con un total de 1.182 camas".

intentar millorar algunes infraestructures. Cosa de la qual, veuria incrementat la inauguració en el temps.



Vista general de l'Hospital de 1972. Imatge extreta del NO-DO.

El personal de medicina va ser implementat amb una rapidesa, ja que la il·lusió i les noves expectatives que ofería l'hospital, molts van demanar el trasllat a Bellvitge. Una altra cosa va ser la dificultat de poder comptar amb el personal d'infermeria. La manca de professionals i la dificultat d'accedir per la precària xarxa de transport va ser a poc a poc.

El nou nom oficial que es va col·locar, Hospital de *los Príncipes de España*, es deu a la voluntat de la política del moment vers a la institució monàrquica. A més, anteriorment a la inauguració hi hagué un interès de la Reina Sofia pel nom del futur hospital. S'inaugurà el 8 de novembre de 1972. La visita participà els prínceps d'Espanya, Joan Carles i Sofia, el ministre de Treball i Seguretat Social, Licinio de la Fuente.



Visita dels prínceps d'Espanya, D. Juan Carlos i D^a Sofia a la inauguració de l'Hospital de Bellvitge. El Dr. Fernando Bartolomé, a la dreta. 8 de novembre de 1972. AMHLAF0053904 /a.Ciuret, Juan.



Visita dels prínceps d'Espanya, D. Juan Carlos i D^a Sofia a la inauguració de l'Hospital de Bellvitge. El Dr. Fernando Bartolomé, a la dreta. 8 de novembre de 1972. AMHLAF0053909 /a.Ciuret, Juan.

Aquest 8 de novembre de 1972 a Barcelona, també es va inaugurar els nous serveis de l'Hospital de la Vall d'Hebron, llavors Ciudad Sanitaria "Francisco Franco", i el Centre de Diagnòstic i Tractament situat a l'avinguda Garcia Morató, actual Avinguda Drassanes.²¹ L'acte estava emmarcat en el *Dia de la Província* que es va celebrar a l'Hospitalet de Llobregat.

Anteriorment, havien desplaçat de l'hospital de la Vall d'Hebron a l'Hospital de Bellvitge, malgrat que existia una deficiència en personal sanitari, infermeres. Una de les primeres infermeres en entrar al nou hospital va ser la infermera Cristina Ortega Matas, que va dedicar la seva vida professional a l'hospital. Gràcies a la tasca d'infermera Enriqueta Ramos s'ideà un nou equip, que anà per les diverses escoles, perquè les professionals anessin al nou centre sanitari.²² Hi hagué un mínim unitats d'hospitalització que estaven en servei i sobretot pocs quiròfans. El que sí que ha quedat impregnat en la memòria col·lectiva del personal sanitari, en els pacients i els residents del barri la deficiència en l'accés, ja que els camins no estaven asfaltats.



Entorn encara no urbanitzat l'any 1972. Imatge extreta del NO-DO.

²¹ Documentació de la Delegació de Treball del Gabinet d'Informació de Barcelona del 2 de novembre de 1972. Arxiu de l'Hospital de Bellvitge. Facilitat pel cap de l'Àrea d'Audiovisuals de l'HUB, el Sr. Xavier Linares i Cerdanya.

²² Entrevista a la infermera Cristina Ortega Matas el dia 22 de març de 2021.



Imatge de l'organització central del personal sanitari cap a les habitacions.
Extreta del NO-DO sobre la inauguració de l'Hospital de Bellvitge.



Inauguració de la Residència Príncipes d'Espanya el dia de la Província. 8 de novembre de 1972. AMHLAF0028416 /a.Autor desconegut.



Vista d'una habitació a la inauguració de l'Hospital. Imatge extreta del NO-DO.



Visita dels prínceps d'Espanya, D. Juan Carlos i Dª Sofia a l'ajuntament de l'Hospitalet. 8 de novembre de 1972. AMHLAF0053852 /a.Ciuret, Juan.



Acte d'inauguració de la Residència Sanitària Prínceps d'Espanya el 8 de novembre de 1972. En la fotografia el ministre de Treball i Seguretat social, Licio de la Fuente, donant explicacions a D^a Sofía. AMHLAF0053885 /a.Ciuret, Juan.



Inauguració de l'Hospital de Bellvitge el 8 de novembre de 1972. AMHLAF0053925
/a.Ciuret, Juan.

4. Un nou camí sanitari (1973-1979)



Hospital de Bellvitge, exteriors. 7 de juny de 1973. AMHLAF0037812 /a.Company
fotògraf.

Arran de la carència de sanitaris, sobretot infermeres titulades, es va intentar promoure i captar professionals de les escoles d'infermeria.²³ Les condicions no eren del tot favorable, ja que el disseny per a la cura dels malalts era de dos torns. És a dir, s'oferia torns de 12 hores per a les infermeres i en dies alterns amb torns de nit. Com a solució d'urgència es va poder contractar infermeres del segon i tercer curs de l'Escola d'Infermeria de la Vall d'Hebron. Es va adaptar una planta, que estava buida, per a l'Escola d'Infermeria, on més tard s'incorporaren infermeres de la comissió de serveis provinents de Saragossa.

²³ Es demanava infermeres de sexe femení de l'Escola d'Ajudants Tècnics Sanitaris. Vegeu: 1973. "Convocatoria para ingreso en la escuela de A.T.S. de la Ciudad Sanitaria "Príncipes de España" de Hospitalet de Llobregat". *La Vanguardia Española*. 26 d'agost de 1973, p. 29.

LAS «ABNEGADAS» ENFERMERAS DE UN HOSPITAL SEMIVACIO

EN LA RESIDENCIA DE BELLVITGE APENAS SE HALLAN EN SERVICIO
150 CAMAS DE LAS 1.200 DISPONIBLES

Publicació de les carències inicials de l'Hospital de Bellvitge. *La Vanguardia Española*.
23 d'octubre de 1973.

A propòsit d'això, la cultura sanitària del moment per part de practicants, va fer que també vinguessin com a infermers, i per aquesta raó l'Hospital dels Prínceps d'Espanya seria uns dels hospitals de la Seguretat Social tenir homes en el personal d'infermeria. Posteriorment, es va facilitar un edifici propi, per part de l'organisme competent, per a les tasques d'escola d'infermeria d'ATS.



Hospital de Bellvitge, exteriors. 7 de juny de 1973. AMHLAF0037813 /a.Company
fotògraf.

Per aquesta mancança del personal d'infermeria, l'Hospital de Bellvitge no va iniciar el seu ple rendiment. “[...] *Las enfermeras de la Residencia, por su parte, responden que el problema seguirá sin poderse resolver en tanto no mejore sustancialmente su retribución, se alivie el Trabajo y se solucione el problema del transporte a este centro hospitalario tan poco céntrico [...]* (La Vanguardia Española. 27 d'octubre de 1973, p. 1).

Una valoració de l'editorial del diari de *La Vanguardia Española*, el 30 d'octubre de 1974, manifestava la realitat dels avenços a l'hospital, però també les mancances:

“Ahora la actividad para “reanimar” al hospital ha sido fundamentalmente el siguiente: se registran 30 o 40 urgencias diarias más que antes, con lo que se suele llegar a la cincuentena diaria. Se han abierto unidades de traumatología, otorrinolaringología y urología, y también de medicina interna. Actualmente se ha doblado el número de camas en servicio, que supera las cuatrocientas, de total de 1.092 camas que hay en el hospital distribuidas en 19 plantas. Otra novedad ha sido la oferta hecha a las enfermeras de que pueden trabajar las horas extras, que como tales no están mal pagadas, a 180 pesetas la hora. Se han establecido asimismo turnos nuevos de siete horas. También, como nota a destacar, hay que decir que han sido contratados cerca de un centenar de ATS masculinos, que han sido distribuidos por las plantas puestas en marcha.

Sin embargo, nos gustaría hacer algunas reflexiones sobre la introducción de estas novedades, sobre todo porque lo que está en juego es el funcionamiento correcto de una institución hospitalaria que pagamos los ciudadanos con nuestras cuotas. En primer lugar, hay que señalar que desde que se aireó la situación de las enfermeras, su nivel laboral no ha mejorado. Habían pedido un autobús con la plaza de España, pero se les ha puesto uno que va a la Ermita de Bellvitge (?) que nadie sabe para qué sirve. Se está a la espera actualmente de que se paguen 2.400 pesetas

más a las enfermeras, lo que habré que ver a fin de mes. Pero para las noches y guardias no hay incentivos. No hay suficientes anestesiistas, y durante el tiempo de guardia no puede a veces realizarse más de una operación simultáneamente. Los ATS masculinos que han entrado han trabajado anteriormente, pero por lo general no en plantas hospitalarias, con lo que a muchos les falta una experiencia y necesitan un "tiempo de aclimatación". Por otra parte, hay personal de ATS que hace función de administrativo [...]"

Altrament, en una entrevista realitzada al Dr. Pau Casals Caus,²⁴ que va estar de metge adjunt del Servei d'Anestesiologia i Reanimació de l'Hospital de Bellvitge, des de 1972 ens destaca el paper destacat que va tenir l'Anestesiologia al centre sanitari: *"El metge anestesiològ s'ha descrit com el guardià de la vida. És l'encarregat de l'homeòstasis del pacient, és a dir, mantindré les constants vitals dins de la normalitat durant el procés operatori i postoperatori. L'anestèsia perfecte és aquella que la gràfica anestèsica és una línia recta sense pics i valls"*. Però, interessant encara més, són les comparacions que fa amb altres professions: *"He comparat moltes vegades a l'anestesiològ a un comandant de l'aviació. Agafa el control de l'avió quan s'enlaira (inducció anestèsica), posa el pilot automàtic durant el trajecte (manteniment de l'anestèsia), agafa de nou si hi ha turbulències (problemes perioperatoris), i el torna a agafar al moment de despertar (desintubació del pacient). O bé, un porter de futbol, una errada seva és un gol"*.

En aquest sentit, a l'inici del funcionament de l'hospital, els anestesiològs rotaven pels diferents quiròfans. Quan l'hospital va funcionar completament van tenir un quiròfan assignat. El Dr. Pau Casals ens relatà: *"Ets el gran oblidat. La majoria de pacients et comenten que li donen por l'anestèsia, però una vegada estan operats només es recorden del cirurgià"*.

²⁴ Entrevista realitzada al Dr. Pau Casals Caus el dia 4 de maig de 2021. Va ser metge adjunt del Servei d'Anestesiologia i Reanimació de l'HUB des de 1972; posteriorment cap d'aquesta secció des de 1982 i coordinador assistencial del mateix des de 1999. El servei d'Anestesiologia va ser pioners en muntant unes àrees de reanimació postquirúrgica d'unes hores i altra per a pacients que precisaven uns cuidats postoperatoris de fins a 24 hores.

S'ha de tenir en compte, les dificultats de transport i de les mancances urbanístiques al voltant del centre sanitari. Per aquest motiu, l'Associació de Bellvitge Nord va plantejar la situació problemàtica de l'urbanisme al barri el desembre de 1973 a partir del pla parcial aprovat. En l'àmbit de l'assistència sanitària es va calcular un total de 4000 m² de terreny, però segons les necessitats plantejaven la necessitat de 2 ha. Manifestava en un document: *"En otro orden de cosas, se intuyó la posibilidad de que ni siquiera se iban a respetar los espacios destinados a equipamientos y Servicios en dicho plan parcial ya que, por una parte, no se había cumplido el plan de etapas y, por otra, el ritmo de las Construcciones que producían beneficios económicos era muy superior al de las dotaciones de beneficio social, especialmente en algunos capítulos tales como el Deportivo, religioso, sanitario-asistencial, campos en los que prácticamente no había montado ningún Servicio en espacio definitivo"*.



Voltants de la Residència de Bellvitge. Any 1972. AMHLAF0025858 /a.Autor desconegut/da. La masia que es visible a tocar a la Gran Via correspon a Cal Miquel del Ros o Cal Cabo.

Hem fet esmentat a la dificultat de poder accedir amb transport públic o amb cotxe per la precarietat de l'asfaltat i els accessos que no s'havien realitzat. Les infermeres disposaven d'un autocar a tocar a la plaça d'Espanya de Barcelona, el carrer Llançà, per anar a l'hospital davant les carències en el transport i la dificultat de poder accedir fàcilment.²⁵ Per aquest motiu, es va creure que l'autobús que passava a l'altra banda de l'Autovia de Castelldefels s'aturés. Motiu que va provocar que molts pacients abans d'entrar a l'hospital havien de creure aquest vial amb rapidesa o per un pas subterrani que normalment estava ple de brutícia o inundat. Posteriorment, es condicionà els accessos mitjançant l'aplicació d'asfalt i s'intentà reorganitzar urbanísticament l'entorn de l'hospital.



Vista des de l'Hospital de Bellvitge en direcció a la plana deltaica. Fotografia de Fernando Vecino.

Davant les noves incorporacions sanitàries al nou hospital provocaren un augment del corporativisme i de vincles personals per la joventut dels professionals. La il·lusió i el suport eren una vivència del dia a dia.²⁶ També,

²⁵ Entrevista a la infermera Cristina Ortega Matas. Efectuada el dia 22 de març de 2021.

²⁶ Entrevista a la infermera Montserrat Ferrer Fernández. Efectuada el dia 22 de març de 2021.

destaquen aquest l'empenta i les noves idees dels professionals, per part de Lupe López i Joaquina Estévez.²⁷ A més, les pràctiques i les cures intensives noves va crear un augment en l'aprenentatge, essent uns referents en la infermeria als destacats hospitals.²⁸

Una nota valorativa sobre la medicina social a la ciutat de Barcelona publicada a *La Vanguardia Española* (14 de novembre de 1972), posava de manifest la dificultat d'accedir a l'Hospital, ja que la poca previsió urbanística inicial va comportar una dificultat en aquest sentit: *"Quisiéramos, al tiempo que dejamos constancia de la satisfacción general que ha producido la incorporación de los Nuevos centros y Servicios sanitarios de la Seguridad Social en Barcelona, señalar cuan urgente es dar una solución satisfactoria para los accesos hasta la nueva Ciudad Sanitaria de Bellvitge, ahora insuficientes y tortuosos por el peligro que entraña la autovía de Castelldefels o los confusos caminos del interior, atravesando la ciudad de Hospitalet. Ha sido una verdadera lástima que el complemento viario no se haya resuelto antes de inaugurar la residencia. Se ha de poner la mayor celeridad para que este inconveniente desaparezca lo antes posible"*.²⁹

Una bona mostra de les deficiències del barri de Bellvitge, es va donar el novembre de 1975, on el regidor de Bellvitge del consistori de l'Hospitalet criticava l'urbanisme que s'estava aplicant al barri. Important l'escrit publicat a *La Vanguardia Española* el 23 d'aquest mes, signat per P. Torres:

"El concejal de Bellvitge, por otra parte, habló para efectuar un fuerte alegato en favor de la interrupción de las obras de construcción de dos edificios. Faltó muy poco para que la semana pasada la iniciación de estas obras diera lugar a una contundente y espontánea acción de un nutrido

²⁷ Entrevista a Lupe López Valero i Joaquim Estévez. Efectuada el 4 de maig de 2021. Ara jubilades, encara recorden amb enyorança l'amistat que van teixir i recorden la bona sintonia que van viure al llarg de la seva vida laboral a l'hospital.

²⁸ Entrevista a la infermera Anna Fàbregas Lorenzo. Efectuada el dia 22 de març de 2021.

²⁹ 1972. "La ciudad día a día". *La Vanguardia Española*. 14 de novembre de 1972, p. 29.

grupo de vecinos de este barrio. Bellvitge es un hervidero, un barrio en tensión.

El concejal del distrito se mueve en un terreno contradictorio la presión del vecindario y la necesidad de atenerse a una legalidad que de momento no ha construido en este barrio más que bloquee y bloques de viviendas, olvidándose de los servicios y equipamientos. Quizá por esta razón opiné que no se ha aplicado la ley como debiera lo que dio lugar a una situación totalmente inverosímil. Este concejal lanzó abiertas y claras acusaciones de ilegalidad contra el proceso urbanístico seguido en este barrio ante la indiferencia -o, al menos mutismo- del consistorio. El alcalde recogió lo dicho y advirtió del peligro de acusar de delitos a quien sea si esta acusación no va acompañada de las correspondiente pruebas”.



Pas actual soterrat de l'Avinguda de Castelldefels per accedir a l'Hospital. Fotografia de Jordi Ramos.

D'altra banda, i dins de l'organització interna de l'hospital, l'equip directiu va internar realitzar un organigrama decantat cap a la cirurgia, amb un cap de

servei que fos el cirurgià, i l'especialista mèdic el cap de secció. Es creà serveis de Patologia de l'Aparell Locomotor, Patologia Digestiva, Patologia del Sistema Nerviós, Patologia del Cor, Patologia Toràctica, i Patologia de l'Aparell Circulatori.

El cirurgià Dr. Manuel Sans i Segarra, actualment jubilat, però actiu en la docència i divulgació de la seva professionalitat,³⁰ va ser cap del Servei de Cirurgia General i Digestiva de l'Hospital de Bellvitge i seria uns dels primers en operar al nou centre sanitari.³¹ Pioner en l'ús de la laparoscòpia en cirurgia general, metge en l'Hospital de la Vall d'Hebron, en l'època Residència Francisco Franco, va ser destinat a l'Hospital de Bellvitge prèviament per operar alguns dels malalts, per a què els primers dies ja haguessin malalts operats. La il·lusió i entrega dels primers professionals va ser esplèndida, però encara hi hagué mancances que s'havien de millorar.

La intenció de centralitzar l'administració en una unitat va empènyer a la creació d'un únic arxiu des de l'inici. Poc a poc, l'hospital tenia més activitat, però la pressió per part del Ministeri va ordenar l'augment de 700 llits com a mesura propagandística, cosa per la qual va fer que el director Dr. Bartolomé dimitís. El nou director des d'aquest afer, va ser el Dr. Evangelista, que procedia de la direcció de l'Hospital de la Fe de València que ràpidament va incorporar part de la seva direcció amb personal de confiança.

A part de l'activitat sanitària, no va fer que les carències constructives anessin sortint, ja que l'any 1974 l'acció d'una pedregada va foradar el sostre de l'edifici. Això, provocà també la inundació. S'inicià una vaga per demanar les millores en les instal·lacions i condicions de treball.

³⁰ Fundador i president de l'Associació de Metges Sèniors de l'Hospital Universitari de Bellvitge; president de la Secció de Metges Sènior del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona i representant del COMB en el Consell General de Col·legis de Metges. Secció Sèniors. [<https://aulapremiadedalt.cat/curriculum-manuel-sans-segarra/> (consulta: 15/09/2021)].

³¹ Entrevista realitzada al Dr. Manuel Sans Segarra el dia 17 de març de 2021.

Sesenta millones de pesetas para reparar la Residencia Sanitaria de Bellvitge

Resultó afectada por el reciente pedrisco, y ha sido ahora visitada por el director general de la Seguridad Social

Se encuentra en Barcelona, reanudando sus visitas periódicas a esta capital, el señor De la Mata Gorostizaga, director general de la Seguridad Social, que llegó acompañado del doctor Martínez Estrada, delegado general del I.N.P. y de los señores Cabanillas, Arenas, Martí Bufill y Farré Morán, este último director del Servicio de Minusválidos. El señor De la Mata y sus colaboradores, junto al delegado provincial de Trabajo, señor Royo Segarra, se reunieron con los representantes barceloneses de los servicios de la Seguridad Social en Barcelona y con especial detenimiento en la Residencia Sanitaria «Príncipes de España», visitaron las obras que actualmente se realizan para reparación de los daños que en la techumbre de la misma produjera el pedrisco que en los últimos días de agosto afectara a las instalaciones y viviendas de toda la zona.

La reparación de los daños en la Residencia Sanitaria se ha efectuado en tiempo récord sin alteraciones ni molestias graves para los 785 enfermos que actualmente se encuentran hospitalizados. El costo de las obras de reparación rebasa los sesenta millones de pesetas.

Asimismo el director general de la Seguridad Social y sus colaboradores, visitaron varios de los nuevos consultorios que, en número de 22, han sido puestos en funcionamiento en Barcelona capital durante los últimos tres meses, así como las obras y proyectos de otros 50 consultorios en fase de instalación, que podrán ser inaugurados antes del próximo 2 de enero de 1975.

A última hora de la tarde, reunidos en la Diputación Provincial con su presidente señor Sanharanch y diputado señora Carbó, estudiaron la situación actual de las obras y servicios efectuados por el convenio de colaboración suscrito por la Diputación y la Seguridad Social.

En la mañana de ayer, en la sede de la Delegación Provincial de Trabajo, continuaron las reuniones con los representantes de los Servicios y, tras visitar diferentes centros asistenciales, el director general se reunió con el gobernador civil de la provincia, señor Martín Villa.

A primeras horas de la tarde, don Enrique de la Mata y sus acompañantes regresaron a Madrid.

La Vanguardia Española. 21 de setembre de 1974.

Algunes persones han comentat que des del seu inici l'hospital fos definit com Hospital Rojo, pel caràcter reivindicatiu que tenia el barri i l'Hospitalet i per les diverses vagues que es produïren. Lògicament, hi hagué reivindicacions al carrer, ja que la població exercia les queixes per la consciència social i política que es vivia.

Les reivindicacions durant la construcció de l'edifici sanitari va estar present, però també des dels primers contractes eventuais. El novembre de 1974 una comissió de treballadors anticapitalistes de l'anomenat *Seguro Obligatorio de*

Enfermedad reivindicava els contractes eventuais efectuats a l'Hospital de Bellvitge.³² A partir de l'acomiadament de 19 auxiliars.



Boletín núm. 5 de la Comisión de Trabajadores anticapitalistas del
S.O.E. 02/11/1974. Dipositat al Centre d'Estudis de L'Hospitalet.

³² COMISIÓN DE TRABAJADORES ANTICAPITALISTAS DEL S.O.E. [Seguro Obligatorio de Enfermedad]. 1974. *Boletín*, núm. 5. Bellvitge 02/11/1974. Centre d'Estudis de L'Hospitalet.



Hospital de Bellvitge i Autovia. Any 1975. AMHLAF0025854 /a.Morera, Jordi.



Hospital de Bellvitge i autovia. Any 1975. AMHLAF0025855 /a.Morera, Jordi.

Les reivindicacions entre els anys 1975 al 1977 eren molt freqüents. En una entrevista al president de l'Associació de Veïns de Bellvitge, Roque Fernández Fernández (AAVV, 2018: 318) ens relata aquestes lluites i protestes: *“Quan es van construir el barri, els veïns vèiem que només construïren blocs de pisos³³ i que no feien equipaments. Llavors, vam sortir al carrer un dia rere l'altre, una setmana rere l'altra. Aquí molts som de la SEAT i anàvem a treballar al matí i a protestar per la manca d'equipaments a la tarda. I si fèiem torn de tarda, doncs lluitàvem al matí. No volíem que construïssin ni un bloc més fins que no es fessin els equipaments necessaris (...).*

Devia ser el 1975-1977, potser. Volien fer construccions per a 15.000 habitants més, amb més torres i blocs. I vam sortir al carrer, vam lluitar molt. El que

³³ Després de la Guerra Civil Espanyola i fins al 1957, el règim franquista iniciava una política repressiva derivada de l'època més autàrquica. Posteriorment, des de 1958 continuava l'esperança de la creació dels nous polígons fins a arribar l'any 1974. El 1975 i entorn de 1990 hi ha la recerca de la integració social. Aquests diferents episodis es repeteixen en els nous barris creats pel règim franquista a mitjans del segle XX.

construïren al matí ho tiràvem a terra a la tarda, i el que construïren a la tarda ho ensorràvem a la nit. Al final, es van veure obligats a fer un nou pla parcial. Per això el barri ara té un munt d'espais: per a la gent gran, biblioteca, escoles, consultoris... És un barri gairebé tot per a vianants, amb zones verdes. A Bellvitge he lluitat per tot: des d'un semàfor fins a l'autobús, el metro, el parc...".



Caseta de l'Associació de Veïns de Bellvitge, creada el 1980, que va unificar la resta d'associacions. AMHLAF0111552/a.Autor Desconegut /d.Associació de Veïns de Bellvitge.

El desembre de 1974 i al llarg de 1975 s'inicià aturades del servei sanitari a l'Hospital de Bellvitge, arran de les demandes de les millores de l'augment de sou del personal i en el funcionament del mateix hospital.³⁴ La presència policial va ocasionar una major crispació en els metges que en alguna ocasió abandonà les tasques, menys els serveis d'urgència.³⁵

³⁴ 1974. "Problemas en la Residencia Sanitaria de Bellvitge". *La Vanguardia Española*. 6 de desembre de 1974, p. 35.

³⁵ 1975. "Paro en la Residencia Sanitaria de Bellvitge". *La Vanguardia Española*. 8 de febrer de 1975, p. 28. També, hi hagué solidaritat amb altres hospitals que estaven en situacions similars, com podia ser l'Hospital de Sant Pau, la Clínica Delfos i l'Hospital Psiquiàtric de Conxo a

La situació creada per l'INP dels metges interins i residents a Bellvitge, també era un problema d'àmbit nacional. Hi hagué catorze hospitals amb la mateixa problemàtica que incrementaren les aturades momentànies dels serveis. Aquests van ser la Residència de Puerta de Hierro (Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda), La Paz (Hospital Universitario La Paz), Primero de Octubre (Hospital Universitario 12 de Octubre), Hospital Clínico (Hospital Clínico San Carlos) i Clínica de la Concepció (Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz), de Madrid; Covadonga, d'Oviedo; La Fe (Hospital Universitario i Politécnic La Fe) i General Sanjurjo (Hospital Universitario Doctor Peset), de València; Juan Canalejo (Hospital Universitario de A Coruña), d'A Coruña; Ciudad Sanitaria de Albacete (Hospital General Universitario de Albacete); Virgen de la Arrixaca, de Múrcia; Virgen del Rocío, de Sevilla; Ruiz de Alda (Hospital Universitario Virgen de las Nieves), de Granada; i Marqués de Valdecilla, de Santander.³⁶

La situació va ser extrema, ja que en moltes assemblees del personal laboral de l'hospital van ser dissoltes per la policia que estava al centre permanentment. Hi hagué un total de 236 persones que van ser suspeses de les seves funcions, i arran de les aturades a l'estiu de 1975, molts malalts van ser desplaçats a altres centres hospitalaris.³⁷ La reivindicació va anar en augment, per part dels Metges Interins i Residents, els MIR, que reclamaven que fos reconeguda la seva vinculació laboral amb l'INP i que les hores de guàrdies fossin pagades. La resta del personal era estatuari, amb un contracte labora, mentre els MIR estaven en un contracte de docència, al marge de la legislació de l'època. Dels MIR acomiadats, van ser 130.³⁸ Per aquests

Santiago de Compostela. Vegeu: 1975. "Los trabajadores de la residencia de Bellvitge se solidarizan con sus compañeros del Hospital de San Pablo". *La Vanguardia Española*. 5 de juny de 1975, p. 37.

³⁶ 1975. "Barcelona: Ayer prosiguió el paro de los medico interinos y residentes de la ciudad sanitaria de Bellvitge". *La Vanguardia Española*. 13 de juny de 1975, p. 44.

³⁷ 1975. "Siguen las suspensions en la Residencia de Bellvitge". *La Vanguardia Española*. 6 de juliol de 1975, p. 6.

³⁸ 1975. "La situación en los hospitales de Barcelona tiende a normalizarse". *La Vanguardia Española*. 11 de juliol de 1975, p. 6. En aquesta data es van incorporar 12 del total de persones acomiadades.

incidents, sobretot a partir de 1976, l'Hospital va guanyar un sobrenom, l'*Hospital Rojo* de la Seguridad Social (Capdevila, 2008: 13), com ja hem fet esment anteriorment.

Per destacar aquesta denominació d'*Hospital Rojo*, creiem que és important reproduir l'entrevista del Dr. Josep Maria Capdevila que va realitzar al Dr. Roger Bernat, cap d'Anatomia Patològica (Capdevila, 2008: 17): “ [...] *Noté este progreso, las inquietudes culminaron en unes Juntas Facultativas en las que se discutía y se votaban cosas importantes. Probablemente no fue un cambio solo de este hospital, fue un cambio del país, pero más en Bellvitge, que no en el Clínico, en el Valle de Hebrón o San Pablo, porque allí no hubo una posición tan radical por parte de la Administración. Quizás por ello merecimos la fama de “hospital rojo”*”.

Arribar al ple rendiment de l'hospital va ser un objectiu primordial, sobretot els primers anys; cal dir que, cosa que passà també en altres hospitals com a Badalona (Germans Trias i Pujol) o l'Hospital de la Mancomunitat Sabadell-Terrassa, actual Consorci Sanitari de Terrassa.³⁹

Un dels primers èxits va ser l'any 1974 amb el primer trasplantament de còrnia. Es va fer el primer cateterisme i també es va començar a utilitzar, per primera vegada a Espanya, la plasmafèresi.⁴⁰ També, s'obrí el servei d'Oftalmologia i el de Medicina Nuclear. El 1975 s'iniciava el Servei d'Otorinolaringologia, i les seccions de Dermatologia i d'Endocrinologia, que més tard, serien serveis (Capdevila, 2008: 215-216).

Des de 1975 inicià la docència amb col·laboració amb la UB⁴¹. Seria el dia 21 de març quan el *Ministerio de Educación* de l'Estat espanyol va aprovar el

³⁹ 1975. “La ciudad día a día”. *La Vanguardia Española*. 13 de gener de 1975, p. 20.

⁴⁰ La plasmafèresi és una tècnica utilitzada per a l'obtenció de plasma.

⁴¹ Des d'un inici hagué problemes en l'adscripció d'alumnes pels mecanismes administratius de la UB. En el primer curs, només es van inscriure una mica més de 200 alumnes. Vegeu: PUIG DE LA BELLACASA, J. Ma. 1974. “Treinta mil aspirantes al ingreso en las facultades de Medicina”. *La Vanguardia Española*. 10 de maig de 1974, p. 59. A l'actualitat es realitza la formació sanitària de 41 especialitats del món de la medicina, farmàcia, física, bioquímica, psicologia i infermeria de Salut Mental.

conveni amb l'INP com a hospital docent, validat per la *Junta Nacional de Universidades*.⁴²

Una de les mobilitzacions més important de l'Hospital va ser l'anomenat conflicte dels MIR (metges interns residents). A tot l'Estat hi hagué una queixa general per les condicions de feina i pressionaren a l'Administració per un contracte laboral i no com a docent. A l'Hospital de Bellvitge, que comptava amb metges residents des dels seus inicis, el conflicte dels MIR es va mantenir fins al final, amb el fet significatiu que hi van donar suport altres col·lectius, com ara els metges adjunts o l'equip d'infermeria. D'aquests fets es recorda especialment l'anomenada *Marcha de las batas*, que va arribar fins a l'Hospital Clínic.



La Vanguardia, 3 juliol de 1975.

L'estiu de 1975 van ser acomiadats pràcticament tots els residents i també personal de la plantilla que els havia donat suport (Yaniz, 1975: 18). A partir d'aquest moment i dins d'un context de crispació, es van prendre mesures de repressió, com la intervenció de trucades telefòniques, i el control de la policia a l'hospital, impedit que els acomiadats no poguessin entrar al centre sanitari. La solidaritat d'alguns malalts i de famílies que estaven a l'hospital feien costat als professionals de la sanitat. A poc a poc s'anirà normalitzant la situació, i molts acomodats en la seva majoria van ser de nou reincorporats a la seva feina.

⁴² 1975. "El Ministerio de Educación aprueba el convenio entre la Central, y la Residencia de Bellvitge". *La Vanguardia Española*. 22 de març de 1975, p. 32.

Després de la mort del dictador Franco el novembre de 1975, els acomiadats van tenir l'amnistia, a l'inici de 1976, i van recuperar els llocs de feina. L'alegria del personal sanitari i dels treballadors de l'hospital va ser màxima i van organitzar una rebuda amb una festa de tornada a l'hospital.

Poc temps després, va ser nomenat el Dr. José Miguel Otaolaurruchi com a director de la Ciutat Sanitària "Príncipes de España" a la primavera de 1976.

MINISTERIO DE TRABAJO

8097 *RESOLUCION de la Delegación General del Instituto Nacional de Previsión por la que se rectifica el Tribunal Provincial que ha de informar en la resolución del concurso libre de méritos para la provisión de plazas de Farmacéuticos de la Ciudad Sanitaria «Príncipes de España», de la Seguridad Social de Hospitalet de Llobregat (Barcelona).*

Por la presente Resolución y de acuerdo con el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, y demás disposiciones legales, se rectifica el Tribunal Provincial, designado por Resolución de esta Delegación General de 26 de junio de 1975 («Boletín Oficial del Estado» del 8 de agosto), que ha de actuar en la resolución del concurso libre de méritos, que se convocó el 24 de enero de 1973 («Boletín Oficial del Estado» del 8 de marzo), para la provisión de plazas de Farmacéuticos de la Ciudad Sanitaria «Príncipes de España», de la Seguridad Social, de Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Presidente titular.—Don José Miguel Otaolaurruchi Fernández, Director de la Ciudad Sanitaria «Príncipes de España», de la Seguridad Social de Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Presidente suplente.—Don Manuel Isa Solana, Subdirector Médico Provincial de los SS. SS. del Instituto Nacional de Previsión de Barcelona.

El resto de los componentes del Tribunal queda sin modificación, respecto a como fue publicado en la resolución de esta Delegación General, antes indicada.

Madrid, 23 de enero de 1976.—El Delegado general, Fernando López-Barranco Rodríguez.

BOE, 15 d'abril de 1976.

La posada en marxa de les 20 plantes de l'Hospital de Bellvitge es va dur a terme l'any 1976. En aquests moments va destacar el Servei de Nefrologia,⁴³ sobretot la Unitat d'Hipertensió Arterial que va ser capdavantera en centres d'atenció primària al municipi i a tot el Baix Llobregat sud. A inici de la dècada de 1980 el Departament de Sanitat i Seguretat Social va agafar el model per fer campanya d'educació sanitària. Una altra secció serà, pionera a l'Estat, la de

⁴³ La Nefrologia és la branca de la Medicina interna que s'encarrega de l'estudi de la funció i de les malalties del ronyó.

Malalties Infeccioses. Amb el temps agafà la responsabilitat del control de la política d'antibiòtics.

Abans del gran impacte social que provocà l'anorèxia i la bulímia en la nostra societat, ja s'havia format un equip per tractar aquestes malalties. La primera pacient amb anorèxia nerviosa va ingressar a Psiquiatria el desembre de 1975.⁴⁴ La dificultat d'inserir al malalt mental com a pacient, va fer que la pressió del Servei de Psiquiatria va ser el primer a incorporar-se dins de l'Hospital de la Seguretat Social (Capdevila, 2008: 209).

La consolidació del servei per a pacient de l'aparell digestiu, de la cirurgia cardíaca i la cirurgia vascular s'incorporaren en aquest temps a l'Hospital, que incrementaven les competències i les especialitats.

La perseverança d'incorporar l'hospital al món universitari, va fer que infermeria passen a la docència amb la implantació d'un nou pla d'estudis. Les manifestacions anteriors també van condicionar aquesta darrera decisió. S'inicia el curs a l'Escola Universitària d'Infermeries, adscrita a la UB, els anys 1977-1978.

Dins d'aquesta situació nova de docència, també va fer que s'incrementessin els postgraus específics, per donar servei al món de l'especialitat en el món de la medicina, com va ser el de Cirurgia Maxil·lofacial i Oral, el de Cirurgia Vascular o d'Otorinolaringologia.

**Hospitalet: Los vecinos de Bellvitge siguen
protestando por los problemas sanitarios
del barrio**

**El viernes, el pleno municipal puede aprobar la cobertura de la
cloaca que, a cielo abierto, atraviesa el sector**

La Vanguardia Española, 7 de juny de 1977.

El conflicte dins de l'hospital amb el personal sanitari es va posar de manifest el desembre de 1978. Un total de 320 metges es van mantenir en vaga per les

⁴⁴ Actualment, la Unitat de Trastorns de l'Alimentació és un referent a tot Catalunya, com també ho és la Unitat de Ludopaties.

desavinences amb l'INP, i pels retalls en els pressupostos. També, continuà l'aturada dels MIR, perquè no s'abonà les hores de guàrdia i no es renovaren els contractes de residència del tercer al quart curs.⁴⁵ Malgrat això, que la reivindicació en aquest mes seria momentània pels metges, no seria el cas dels MIR que van continuar en vaga, que representaven un 50% del personal sanitari.⁴⁶

El caràcter reivindicatiu del barri de Bellvitge ha estat una constant al llarg de la seva història. També, es va fer patent el juny de 1977, quan en una de les moltes reclames es va ocupar el consultori provisional. Es van tancar un total de 25 veïns i veïnes, que van entregar a l'alcalde un manifest per a les millores del barri.⁴⁷



Fragment del plànol de 1978 on se situa el complex sanitari de l'Hospital de Bellvitge. Arxiu Municipal de l'Hospital de Llobregat UR 29525 (11). Projecte d'ampliació de la urbanització del vial nord de la residència Prínceps d'Espanya.

⁴⁵ 1978. "Conflicto en la Residencia "Príncipes de España"". *La Vanguardia*. 2 de desembre de 1978, p. 25.

⁴⁶ *Idem*, p. 22.

⁴⁷ GUARRO, Marina. 1977. "Hospitalet: Los vecinos de Bellvitge siguen protestando por los problemas sanitarios del barrio". *La Vanguardia*. 7 de juny de 1977, p. 35.

La complicitat entre el veïnat de l'Hospitalet de Llobregat i el personal sanitari de l'Hospital de Bellvitge era estreta en els primers anys. Això, també provocà que les relacions de vegades es crispessin. Com és el cas de la mort d'un jove del barri de la Florida a l'Hospital de Bellvitge, que en un inici es va acusar l'equip mèdic de negligència. El director de l'hospital, el Sr. Raventós, va acudir el 23 de març de 1979 a una trobada veïnal, amb associacions de la Florida i de Can Vidalet, i els partits PSUC (Partit Socialista Unificat de Catalunya), Partido del Trabajo de España i Movimiento Ciudadano, de la sindical CSUT (Confederación de Sindicatos Unitarios de Trabajadores) i el delegat de l'Ajuntament en la junta de govern de l'hospital. Va relatar les complicacions que va patir el pacient, sense possibilitat de salvar la seva vida.⁴⁸

Un episodi puntual a l'estiu de 1979, que es va anomenar "febre d'altres" en el llenguatge periodístic, ja que gairebé el 50% dels treballadors no es van renovar i no es van contractar suplents. Es valorà que deixaven d'atendre un total de 260 d'ingressos hospitalaris. Els sindicats de la CNT i CCOO, els responsables dels ajuntaments afectats reclamaren a l'INP la suplència urgent del personal en l'època estival.⁴⁹

Per altra banda, en una entrevista a la gerent de l'Hospital Oncològic, Elvira Guilera Soler, publicada el 22 de juliol de 1979 a *La Vanguardia* (p. 23), a la pregunta d'un jove entrevistador Fèlix Pujol⁵⁰: "*¿Por qué? Ruido del aeropuerto, terreno pantanoso, riesgo de inundaciones, zona congestionada de tráfico... ¿sigo?*", comentà:

"Es igual. En lo que hace referencia al terreno, son problemas tecnológicamente solubles. En lo del ruido y ambiente, hoy no es cuestionable si un hospital debe tener aire acondicionado, con lo que ya se resuelve esto. El acceso, es cierto que está congestionado y que debe ser accesible, pero en Barcelona no se da la falta de congestión y la

⁴⁸ 1979. "Versión médica de la muerte de Francisco Ortiz". *La Vanguardia*. 28 de març de 1979, p. 70.

⁴⁹ GUARRO, Marina. 1979. "'Fiebre de altas' en la Residencia de Bellvitge". *La Vanguardia*. 27 de juny de 1979, p. 33.

⁵⁰ Va morir a Figueres el 22 d'abril de 2021, als 78 anys.



accesibilidad a la vez- Y otro punto: antes del hospital se hizo la Residencia de Bellvitge, configurando ya una zona sanitaria”.

Altrament, el diputat al Congrés dels Diputats per Girona, Lluís Maria de Puig i Olivé, destacat investigador d'Història Contemporània a la Universitat Autònoma de Barcelona, va demanar al ministre de Sanitat i Seguretat Social, Juan Rovira Tarazona, un nou plantejament de la sanitat pediàtrica per a Bellvitge. De la mateixa manera que demanava per a diferents punts de la comarca del Baix Llobregat, també apuntava que els infants havien de desplaçar-se a Barcelona, i demanava una unitat a l'Hospital de Bellvitge.⁵¹

⁵¹ 1979. “Interpelación socialista para mejorar la asistencia pediátrica”. *La Vanguardia*. 22 de desembre de 1979.

5. De l'Estat espanyol a la Generalitat de Catalunya (1980-1983)

Al llarg de la dècada de 1980 el barri de Bellvitge veuria com les millores sanitàries li dotaren d'una importància en la resta del país. L'Hospital de Bellvitge es va consolidar com equipament sanitari de serveis centrals reforçant la incorporació sanitària de diverses facultats de la divisió de Ciències de la Salut de la UB, com Odontologia, Medicina i Cirurgia (1980), Podologia (1984), adscrita a l'Escola Universitària d'Infermeria i Odontologia (1987) (Bestraten, Hormias, Domínguez, 2015: 128).

Referent a la unitat de podologia, alguns dels professionals procedien del País Basc,⁵² ja que hi hagué en aquest territori una gran dedicació docent. Des dels anys vuitanta va funcionar l'*Asociación Vasco-Navarra de Podólogos-Euskal Podologoen Elkargoa*, anteriorment estaven en l'anomenada *Delegación Norte de la Agrupación de Podólogos de España*. Alguns dels quals per motius de treball van venir a treballar a l'Hospital de Bellvitge.

En aquest context, ben cert és que els hospitals passaven per moments difícils degut al dèficit econòmic, i s'anava imposant la cultura restrictiva de gestió per poder portar a terme l'època de limitacions pressupostàries (Capdevila, 2008: 29).

Davant les carències de l'Estat espanyol per mantenir la sanitat implementada en els darrers anys del tardofranquisme, va ser l'any 1981, quan la Generalitat de Catalunya va assumir les competències en matèria de sanitat. La situació dels dispositius sanitaris a Catalunya presentava un mapa molt diferent a la resta de l'Estat: la Seguretat Social, durant els anys del franquisme, havia optat per una planificació de recursos basada en la construcció de grans hospitals i residències a les capitals de província, i també a Tortosa i als grans nuclis urbans de la conurbació de Barcelona (a Badalona i a l'Hospitalet de Llobregat). Una valoració urgent per valorar les futures línies d'actuació va ser analitzar

⁵² Corroborat per Anna Fàbregas Lorenzo. Entrevista realitzada el dia 22 de març de 2021.

que representaven els llits que havia creat la Seguretat Social; el resultat va ser que només representava el 34% del total a Catalunya.⁵³ Per aquesta raó, s'inicià el nou camí de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat de Catalunya per mantenir la xarxa sanitària creada anteriorment, i la nova gestió de l'ICS.

Així, s'establia en la nova Constitució, que reconeixia a les comunitats autònomes el dret a gestionar la sanitat. Catalunya seria la primera comunitat a assumir la transferència abans d'acabar l'any 1981. Hi hagué un retard, principalment, per la situació política que es vivia a partir de l'intent de cop d'estat del 23F.

En aquest context es comença la millora en tecnologia informàtica i millores a l'àmbit administratiu (Capdevila, 2008: 69). Els avenços mèdics, com els trasplantaments va culminar a destacar la vàlua i formació del personal de l'Hospital de Bellvitge.

En l'àmbit comarcal, en el Baix Llobregat, anteriorment entre els anys 1978 i 1979, partits polítics, associacions de veïns i veïnes, entitats ciutadanes, van iniciar una campanya perquè l'hospital de Sant Llorenç de Viladecans, fos un hospital comarcal. Així, s'intentava afavorir una descongestió de l'Hospital de Bellvitge. A partir de la coordinació dels ajuntaments de Gavà, Viladecans, Castelldefels, Sant Climent de Llobregat i Begues s'intentava el procés per convertir-lo en centre hospitalari de referència.⁵⁴ Després d'intenses negociacions i d'una forta pressió ciutadana, el 5 de març de 1980, l'Hospital de Sant Llorenç de Viladecans es va incorporar de manera definitiva a la xarxa de centres sanitaris de la Seguretat Social.⁵⁵

Tanmateix, els problemes recurrents que des de l'inici havia sofert el personal professional de l'Hospital de Bellvitge, va millor amb la incorporació del nou

⁵³ "Orígens i naturalesa". <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/entitats-sector-public-adscrites/origens-i-naturalesa/> 8 d'abril de 2019 (consulta: 10/05/2021).

⁵⁴ 1980. "El hospital funcionarà con caràcter comarcal". *La Vanguardia*. 27 de desembre de 1980, p. 25.

⁵⁵ "Història de l'Hospital de Viladecans". <http://www.viladecanshospital.cat/ca/hospital/historia.aspx> (consulta: 18/08/2021).

director mèdic, el Dr. Josep Maria Capdevila (Pujol, 2018: 178).⁵⁶ Destacà la constitució d'una Comissió de Control de Qualitat que pretenia optimitzar els recursos i millorar la qualitat assistencial de l'hospital. A partir d'aquesta, es va crear la secció d'informàtica i bioestadística, oferir nous cursos per al personal d'infermeria i millores dins d'Urgència, Arxiu Central i en Consultes Externes.

L'abril de 1982 el president de la Generalitat de Catalunya, Jordi Pujol, va visitar la Residència de Bellvitge i l'Hospital Oncològic de Catalunya. Va declarar: *"es básica para la sanidad catalana, por lo que la atención que deberá dedicársele habrá de ser asimismo preferente. El hospital tiene futuro, porque no aprovecharlo significaría el despilfarro de unos recursos económicos. La Residencia de Can Ruti, en Badalona, es un monumento a la irracionalidad del país. En ella se han invertido 7.000 millones, existe una plantilla que cobra cada mes y el edificio no sirve para nada. Entonces, si estamos interesados en resolver el problema de Can Ruti, por esa misma razón tiene mucho más futuro Bellvitge, que es un hospital necesario. Por ello, si no pudiéramos sacar fruto de este centro, sería una vergüenza para el país y para sus gobernantes"*.⁵⁷

⁵⁶ El doctor Josep M. Capdevila va néixer a Barcelona l'any 1928. És doctor en medicina i cirurgia i professor associat de la UB. Té els títols oficials d'especialista en cirurgia general, cirurgia cardiovascular, i angiologia i cirurgia vascular. Durant deu anys (1963-1973) va exercir de cap del Servei de Cirurgia Vascular a l'Hospital General d'Astúries (Oviedo), del qual també era el cap del Departament de Cirurgia. Del 1974 al 1998 va ocupar el càrrec de cap del Servei de Cirurgia Vascular a l'Hospital Universitari de Bellvitge, on va ser elegit director mèdic del 1980 al 1987.

⁵⁷ GISBERT, Josep. 1982. "Pujol: "No aprovechar la Residencia Sanitaria de Bellvitge sería un despilfarro económico"". *La Vanguardia*. 6 d'abril de 1982, p. 27.



Visita del president de la Generalitat, Jordi Pujol a l'Hospital de Bellvitge. 5 d'abril de 1982. AMHLAF0025856 /a.Company fotògraf.

Arran de la competència de la Generalitat de Catalunya, a partir de l'any 1982 s'incrementaren els concursos públics dels materials i serveis.

GENERALITAT DE CATALUNYA	GENERALITAT DE CATALUNYA	GENERALITAT DE CATALUNYA
Departament de Sanitat i Seguretat Social Direcció General d'Assistència Sanitària	Departament de Sanitat i Seguretat Social Direcció General d'Assistència Sanitària	Departament de Sanitat i Seguretat Social Direcció General d'Assistència Sanitària
HOSPITAL DE BELLVITGE «PRINCEPS D'ESPANYA» L'Hospitalet de Llobregat	HOSPITAL DE BELLVITGE «PRINCEPS D'ESPANYA» L'Hospitalet de Llobregat	HOSPITAL DE BELLVITGE «PRINCEPS D'ESPANYA» L'Hospitalet de Llobregat
ANUNCI CONCURS PUBLIC núm. 4/82	ANUNCI CONCURS PUBLIC núm. 6/82	ANUNCI CONCURS PUBLIC núm. 1/82
Objecte del concurs Elecció de PROVEIDORS HABITUALS DE QUEVIURES	Objecte del concurs Adquisició de LLET I YOGHURT	Objecte del concurs Adquisició de OXIGENADORS, SETS I RESERVORIS
Vendran a les prestatgeries obertes el dia 17 de setembre abans de les 12 hores de l'últim dia per les que es presentin en aquesta oficina. Per les que s'entri per correu el dia 24 hores del mateix dia. Plaça de Caspary, 8. 08180 Bellvitge del Mar. Tel. 093 40 00 00. Fax 093 40 00 00.	Vendran a les prestatgeries obertes el dia 17 de setembre abans de les 12 hores de l'últim dia per les que es presentin en aquesta oficina. Per les que s'entri per correu el dia 24 hores del mateix dia. Plaça de Caspary, 8. 08180 Bellvitge del Mar. Tel. 093 40 00 00. Fax 093 40 00 00.	Vendran a les prestatgeries obertes el dia 17 de setembre abans de les 12 hores de l'últim dia per les que es presentin en aquesta oficina. Per les que s'entri per correu el dia 24 hores del mateix dia. Plaça de Caspary, 8. 08180 Bellvitge del Mar. Tel. 093 40 00 00. Fax 093 40 00 00.
L'Hospitalet de Llobregat, 19 d'agost de 1982	L'Hospitalet de Llobregat, 19 d'agost de 1982	L'Hospitalet de Llobregat, 19 d'agost de 1982

Anuncis dels concursos de la Generalitat de Catalunya referents a l'Hospital de Bellvitge publicat el 19 d'agost de 1982 (*La Vanguardia*. 24 d'agost de 1982).

La Conselleria de Sanitat de la Generalitat de Catalunya es va crear el juny de 1982, i per un major control polític i càrrec de confiança es creà la figura del gerent d'hospital, que passà per damunt del director mèdic i l'administrador de l'hospital. En el primer moment, per damunt del Dr. Josep Maria Capdevila es posaria el Sr. Fortunato Frías, que havia estat secretari general del *Círculo de Economía* (1964-1970).

Les dificultats per integrar els gestors professionals a l'hospital van ser de dos tipus: la primera, de tipus professional, ja que no sabien Medicina i estaven a mercè dels metges. La segona era la gestió pública, ja que ells estaven acostumats a gestionar, és a dir, a contractar personal, motivar-lo, i comprar béns i serveis amb criteri de cost-benefici, i es van trobar que, en un hospital de l'Insalud, no podien decidir cap d'aquestes coses. Els professionals entren mitjançant una oposició i tenen el lloc de per vida, i les compres cal fer-les per concurs.

En un altre sentit, i un problema important que va trastocar a la societat en certa manera va ser l'afer de la contaminació de sang per VIH a l'Hospital de Bellvitge entre 1986 i 1987. El gerent Fortunato Frias es va trobar al jutjat per no haver evitat la contaminació de sang. Frias, economista de professió, desconeixia el que era el VIH.

Nuevos testigos serán citados para aclarar lo ocurrido en Bellvitge

Dos directivos de Sanitat y un médico de Bellvitge declaran por los casos de Sida

L'episodi sobre la transmissió de VIH va estar presentat a l'opinió pública. *La Vanguardia*, 24 de març de 1987.

L'Audiència de Barcelona, el novembre de 1989, va condemnar a penes de sis mesos de presó i set d'arrest a l'exdirector mèdic de l'hospital de Bellvitge (Barcelona) Josep Maria Capdevila i a Carme Ferran, cap d'hematologia del centre, per les transfusions de sang amb SIDA realitzades entre octubre de 1986 i febrer de 1987. La pena imposada a l'exgerent Fortunato Frías va ser de sis mesos de presó i dos d'arrest. L'ICS va ser condemnat a pagar una

indemnització de 10 milions de pessetes a cada un dels dos afectats i una altra de 15 milions si desenvolupen la malaltia. Aquesta va ser la primera sentència a Espanya per un error mèdic d'aquest tipus.⁵⁸

Malgrat aquest episodi tràgic, és rellevant recalcar la posada en escena de Servei de Microbiologia l'any 1981, que abans era una secció del Departament d'Anàlisis Clíniques. A més, un any més tard Pneumologia es va consolidar com a servei.⁵⁹ El 1983 es van crear les àrees de gestió com a unitats territorials i funcionals bàsiques per a la gestió i coordinació dels serveis de la xarxa sanitària d'utilització pública de Catalunya.

Per altra banda des del consistori hospitalenc, per establir una cultura sanitària als ciutadans i ciutadanes va establir una setmana sobre salut a mitjans de maig, a partir de 1982, on participaren tots els barris i que es tractaven de temes de salut, amb conferències, exposicions i cinema.



Portada del programa d'activitats de la Setmana de la Salut el 1982. AMHL

⁵⁸ "Seis meses de prisión para tres de los acusados por las transfusiones con SIDA en Bellvitge". https://elpais.com/diario/1989/11/22/sociedad/627692403_850215.html 22 de novembre de 1989 (consulta: 20/09/2021).

⁵⁹ La fisioterapeuta, Vinyet Casolívé Carboner que entrà a la dècada de 1980 a l'hospital fins a la seva jubilació el 2014, destacava la primera UCI respiratòria del centre, amb projectes innovadors que es varen fer amb il·lusió i amb equip pluridisciplinari. Entrevista realitzada el 22 de març de 2021.



Malgrat la nova dinàmica del govern català, no va poder aconseguir pal·liar les crispacions pel tema dels MIR. El dia 2 d'agost de 1983, els MIR de l'Hospital de Bellvitge iniciaren una vaga amb caràcter indefinit, com a resposta de la convocatòria que es feia a l'Estat.⁶⁰ El motiu era la imminent llei que es publicava per accedir als centres hospitalaris, sobretot que a partir d'entrevistes s'accedia i dificultava l'accés a especialistes, entre altres problemàtiques.

La Clínica del Dolor de la Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge es va crear l'any 1983, essent responsable el Dr. J. L. Álvarez. La seva ubicació inicial va ser a l'antiga escola d'infermeria, oferint els serveis de consulta externa i diferents tècniques analgèsiques principalment a malalts oncològics.⁶¹

En aquests moments, a partir de les crítiques anteriors es va donar importància a la imatge projectada de l'Hospital. La Unitat d'Audiovisuals va vertebrar una tasca, primer interna i després cap a l'exterior, d'homogeneïtzació de la imatge gràfica i de formalització documental, tant en l'àmbit assistencial com administratiu. En aquest període es va substituir l'antiga marca de l'hospital, que representava l'ermita de Bellvitge, per un nou imatge basat en el perfil vertical de les torres.

El 14 de juliol de 1983 es va crear l'ICS.⁶² La primera promoció de la Facultat de Medicina del Campus de Bellvitge que es va graduar va ser també en aquest any.⁶³

⁶⁰ 1983. "MIR: Bellvitge se adhiere a la huelga nacional". *La Vanguardia*. 3 d'agost de 1983, p. 20.

⁶¹ Informacions facilitades pel Dr. Pau Casals. La Clínica del Dolor va passar també a la ubicació de l'Hospital Duran i Reynals, a consultes externes de la planta 0 i a consultes externes de la planta -1.

⁶² *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 52. "Centenar de persones del nostre Hospital gaudeixen de la festa del 25è aniversari de l'ICS". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 4 de juliol de 2008.

⁶³ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 50. "L'HUB acull el lliurament d'orles de la promoció de Medicina 2002-2008 i l'acte de celebració del 25è aniversari de la primera promoció". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 20 de juny de 2008.



Barri de Bellvitge amb l'ermita de Bellvitge. Any 2021. Fotografia de Jordi Ramos.

6. L'estabilització del servei sanitari i millores (1984-1989)

El primer trasplantament de fetge al món es va realitzar l'1 de març de 1963. El receptor va ser un nen de 3 anys afectat per una atresia biliar que el cirurgià Thomas E. Starzl⁶⁴, va implantar l'òrgan d'un altre nen mort per tumor cerebral. Però, va morir a les cinc hores del trasplantament. Posteriorment, el 5 de maig de 1963, es realitza a un home de 48 anys amb un càncer de fetge, però va morir al cap de 22 dies. Al llarg de les dècades de 1960 i 1970 es van realitzar amb èxit el trasplantament de fetge amb resultats mínims, amb una supervivència l'any d'un 30% dels pacients. Aquesta tècnica començà a expandir-se a inicis de la dècada de 1980 amb millores quirúrgiques i la introducció de nous fàrmacs.

El 23 febrer 1984 es van fer, per primera vegada a Espanya, una extracció multivisceral global i un trasplantament de fetge, que va iniciar un programa pioner de trasplantament hepàtic en un hospital de la Seguretat Social. Aquest fet va sorprendre fora de l'hospital, ja que hi havia la sensació que encara faltaven uns anys per poder realitzar aquest trasplantament amb èxit. El primer trasplantat de fetge d'Espanya va ser realitzat al Sr. Juan Cuesta, un mecànic de la Seat.

Va ser un èxit obtingut gràcies a una tasca pluridisciplinària que va reunir diferents especialitats i serveis: el Dr. Eduardo Jaurieta, del Servei de Cirurgia; preparat per a aquesta tècnica a Hannover; el Dr. Carles Margarit, preparat a Pittsburg; el Dr. Sitges, el Dr. Curto, el Dr. Osorio, del Servei de Cirurgia; el Dr. Marco Luque, del Servei de Cirurgia Vascular; la Dra. Maestre,⁶⁵ del Servei

⁶⁴ Va néixer a Le Mars, Iowa el 1926 i va morir el 2017, conegut com el pare del trasplantament modern. Hi ha un documental titulat "Burden of Genius" que tracta dels seus avenços mèdics i científics que va ser projectat el 2017 <https://burdenofgeniusfilm.com/about-the-film/> (consulta: 06/04/2021).

⁶⁵ Va ser guardonada amb la creu de l'ICS pels mèrits de la seva carrera professional l'abril de 2008, després de la seva jubilació. Estaria a l'HUB entre 1972 i 1992. *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 40. "La Dra. M. Petra Maestre, guardonada amb la Creu de l'ICS pels mèrits de la seva carrera professional". Gerència Territorial ICS

d'Anestesiologia i Reanimació, i la col·laboració del Servei de l'Aparell Digestiu. No seria fins al mes de juny de 1983, després del primer trasplantament de fetge a Espanya, que la comunitat científica internacional en la conferència de Bethesda en Maryland (EUA) va declarar que la intervenció era una tècnica d'utilitat terapèutica demostrada.⁶⁶ De l'antiga supervivència del 30% de la dècada de 1960 als 80 passà a un 70% als cinc anys del trasplantament.

L'edifici hospitalari Prínceps d'Espanya va ser el primer centre sanitari a tenir una unitat de coordinació de trasplantaments, model que va contribuir a augmentar la donació i els trasplantaments, i que, en poc temps, va estendre el seu àmbit d'actuació a tot Catalunya. El 1984 el Programa de trasplantament renal ja hi havia efectuat el trasplantament de ronyó número 100.⁶⁷ Poc temps després, molts hospitals de Catalunya van adoptar aquesta gestió. (Guilera, 1997: 39)

Altra millora destacable va ser que des de l'any 1983 s'havia aprovat el Pla informàtic, un pla a cinc anys que ja introduïa la utilització dels ordinadors personals, aleshores anomenats miniordinadors o microordinadors. La generalització dels processos informàtics a l'hospital va comportar un canvi cultural. El projecte va comptar amb la confiança de la direcció i amb la col·laboració del personal, que va participar del canvi cultural que comportava la introducció de nous sistemes de treball. Entre els objectius assistencials assolits cal destacar la història clínica única, la centralització de les Consultes Externes o la mecanització d'Admissions per optimitzar la gestió de llits.

Metropolitana Sud. 11 d'abril de 2008. La Dra. Petra Maestre formava part del primer trasplant hepàtic del 23 de febrer de 1984.

⁶⁶ Nota de premsa. "25 aniversario del primer trasplante de hígado efectuado en nuestro país" <http://www.ont.gob.es/prensa/NotasDePrensa/25%20a%C3%B1os%20trasplante%20hepatico.pdf> 20 de febrer de 2009 (consulta: 10/07/2021).

⁶⁷ El trasplantament hepàtic ha estat acceptat com l'única opció terapèutica en pacients amb malaltia hepàtica terminal des de 1983. La taxa de supervivència post-trasplantament s'ha incrementat de manera considerable durant l'última dècada, i se situa en l'actualitat al voltant del 85-90% l'any, i del 60-70% als 5 anys, al qual han contribuït els ràpids avenços tant des del punt de vista tècnic com de preservació d'òrgans i en el maneig immunosupressor i metge d'aquests pacients. No obstant, la mortalitat segueix sent elevada als 10 anys (50-40%) (Dopazo *et al.* 2015).

Recalcar que en aquest context de millores, es va iniciar un oferiment d'incentius cap als metges per a la incorporació a la docència i la recerca. El 1985 es va crear la Unitat de Recerca Experimental (URE), que s'anà consolidant per oferir una activitat investigadora i docent. Algunes de les millores seria la creació d'una biblioteca especialitzada i d'un estabulari⁶⁸, gestionar el *Fondo de Investigación Sanitaria* per a infraestructures, incentivar els doctorats entre els alumnes i creacions de laboratoris i d'unitats clinicoexperimental.

En l'àmbit assistencial, el 1986 es va crear la Unitat de Recuperació Postquirúrgica (RPQ) per donar resposta al malalt post operat complex. El 1987 es va inaugurar la Facultat d'Odontologia, primera i única d'aquesta especialitat a Catalunya. Des d'aquest també, es va desenvolupar el mètode de ventilació mecànica a domicili, per la qual cosa anys més tard, el 1992, des del Departament de Sanitat, va encarregar un projecte global a l'Hospital de Bellvitge per a tota Catalunya.

També, l'any 1987 es va arribar a una fita històrica amb l'operació 5000 a cor obert. Des de la primera de juliol de 1974, a Catalunya es realitzava un total entre 250 i 300 operacions d'aquest tipus.⁶⁹

Hi ha el fet remarcable, com ja hem fet esment, que va causar un ampli ressò social i mediàtics, que va ser que s'havien efectuat transfusions de sang amb anticossos del virus de la sida (Guilera, 1997: 43). Immediatament es va iniciar un procés judicial que va generar una gran crispació i va afectar l'ànim dels professionals. La Generalitat va dictar el 10 d'octubre de 1986, una ordre que obligava a sotmetre totes les donacions a un control estricte per detectar anticossos de sida. Des de l'aprovació fins al febrer de 1987, es van fer a

⁶⁸ Instal·lació especial on hom cria animals —generalment mamífers— per a recerca en laboratoris biològics.

⁶⁹ 1987. "Bellvitge celebra su operación 5.000 a corazón abierto". *La Vanguardia*. 21 de maig de 1987, p. 25.

Catalunya un total de 6.226 donacions i 2.284 transfusions incontrolades, on van resultar tres pacients.⁷⁰

Tot i això, un punt estratègic era aprofundir en la política de qualitat. Així, per exemple, l'hospital va ser un dels primers a utilitzar el control d'infeccions nosocomials⁷¹ com un element d'anàlisi de la qualitat assistencial. El 1988 es va inaugurar la Unitat de Litotripsia,⁷² que en dos anys va passar a atendre prop de dos mil pacients. També el 1988 es van assignar els primers llits al Servei de Dermatologia i es va obrir la Unitat de Desintoxicació i Drogodependència. El mateix any, es va realitzar el primer trasplantament combinat hepàtic i renal, a un pacient de quaranta-sis anys.

Altrament, l'intent per part de l'Ajuntament de l'Hospitalet pels hàbits saludable, va fer que el Patronat Municipal de Comunicació publicà el llibret Guia de l'Usuari de Salut a l'Hospitalet.



Guia de l'usuari de salut a l'Hospitalet. AMHL.

Avui dia, encara no es coneix amb exactitud les víctimes de l'heroïna a inicis de 1988, però sí que des de la premsa de l'època es va fer ressò, com ciutats com Madrid o Barcelona anaven en augment en mortaldat per aquest tipus de droga. A Barcelona i la seva província, van ser unes noranta persones que van perdre la vida per sobredosi.⁷³ Es va pronosticar que aniria en augment i així va ser. El conseller de Sanitat de la Generalitat de Catalunya, Xavier Trias, a partir de les dades de l'Institut Anatòmic Forense, el setembre de 1988 va presentar les dades de 102 morts a conseqüència de l'heroïna. Com a mesura urgent, es va inaugurar una nova unitat hospitalària de

⁷⁰ MACPHERSON, Ana; MARCHENA, Domingo, 1989. "La Generalitat indemnizará a los afectados del "sida de Bellvitge"". *La Vanguardia*. 22 de novembre de 1989, p. 25.

⁷¹ Les infeccions que es presenten durant el procés d'assistència hospitalària, reben la denominació de nosocomials, és a dir, són les infeccions adquirides en els hospitals.

⁷² Operació d'esmicolament d'un càlcul per facilitar-ne l'expulsió o l'extracció.

⁷³ ALFAGEME, Ana. 1989. "Los fallecimientos, por consumo de heroína en España crecieron en un 70% en el semestre de 1989". *El País*. 11 de juliol de 1989.

desintoxicació de drogoaddictes, amb 4 llits en les que es podrien atendre entre 100 i 150 persones l'any. També, es creà una nova unitat a l'Hospital Joan XXIII de Tarragona, i posteriorment ho faria a l'Hospital Clínic, a la Vall d'Hebron i a l'Hospital Universitari Santa Maria de Lleida.⁷⁴

Dins d'aquesta línia de millores i de cures, va ser molt important i de rellevància com des de la Unitat de Ludopatia es van donar d'alta les primeres deu persones que patien addicció al joc.⁷⁵ El tractament contra el joc patològic de l'Hospital de Bellvitge va ser pioner, però no solament per la innovació del mètode i per ser el primer centre d'Espanya. Al llarg de l'any 1987, es van "auto denunciar" una mitjana de 100 persones al mes, i per aquest motiu la Generalitat de Catalunya va implantar des de la seva direcció una prohibició d'entrar a espais d'apostes en un termini de sis mesos. Una de les tècniques era poder "educar" a la família, i sobretot a una persona vinculada al pacient, perquè actuï de "coterapeuta".

La preocupació social per la ludopatia anava en augment, i es considerà com una malaltia important. L'any 1990, un total de 6.555 persones no podien entrar en locals de jocs, on 4 mil el van demanar personalment. Només 50, es van rehabilitar, posteriorment, la cura va anar en augment. El tractament consistia a enfrontar-se al pacient amb el joc, controlant l'angoixa que li pot generar. Durant tres i quatre mesos de seguiment, de duració variable, consistí el tractament, que era acompanyat per un terapeuta.⁷⁶ El 1993, amb l'augment de la ludopatia, l'hospital només va poder atendre un total de 154 pacients, on l'espera era de quinze mesos.⁷⁷

⁷⁴ MADUEÑO, Eugenio. 1988. "Los responsables sanitarios de la Generalitat creen que las muertes a causa de la heroína son imparables". *La Vanguardia*. 30 de setembre de 1988, p. 29.

⁷⁵ GALLARDO, Antoni, 1987. "Bellvitge cura a 10 enfermos de la adicción al juego". *La Vanguardia*. 14 de gener de 1988, p. 27.

⁷⁶ [Agència EFE], 1990. "Más de 6.500 catalanes tienen vetada la entrada en bingos y casinos". *La Vanguardia*. 27 de febrer de 1990, p. 25.

⁷⁷ ARJALAGUER, Xavier, 1993. "Una asociación pide que el 1% de los beneficios del juego se emplee en curar a los ludópatas". *La Vanguardia*. 22 de juny de 1993, p. 28.

Des del 1988 hi va haver un servei de préstec de llibres als malalts, que funcionava amb el suport de la Diputació de Barcelona i de l'Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat. El desembre de 1989 es va inaugurar Bellvitge Art, una galeria d'art per canalitzar la producció artística del personal de l'hospital i també dels pacients i dels artistes dels municipis veïns.

També, l'Hospital s'implica dins de la Comissió de Normalització Lingüística, que va publicar el Manual d'estil de l'HUB. I altre moment important va ser la inauguració el 18 d'octubre de 1989 de la parada de metro de la Línia 1 anomenada Feixa Llarga; actualment anomenada Hospital de Bellvitge.



Vista des de l'Hospital de Bellvitge al barri. Any 1990. Fotografia de Fernando Vecino.

Però, un dels episodis recurrents dins de la memòria col·lectiva dels usuaris i pacients va ser la caiguda de l'ascensor que va commocionar a l'opinió pública i el seu personal, el 21 de maig de 1989. Set persones que viatjaven en un ascensor de l'hospital, van morir a la tarda en precipitar-se l'elevador al buit des d'una alçada mínima de set pisos. Tots els morts eren familiars de malalts ingressats al centre sanitari. L'accident es va produir, segons l'informe tècnic

provisional, al trencar-se una peça que connecta les politges -que faciliten el moviment mecànic de l'ascensor- amb la cabina i, posteriorment, no accionar de forma automàtica el tren de frenada de seguretat.

El gerent de l'hospital, Francesc Moreu, va anunciar l'obertura d'una investigació per exigir responsabilitats. L'accident es va produir cap a les 17.30 hores en un dels nou ascensors de l'hospital, que té 19 plantes d'alçada. La capacitat d'aquests ascensors era d'entre 15 i 20 persones, segons Moreu, i tenen una càrrega autoritzada de 1.600 quilos. El cap de la dotació dels bombers que va intervenir en les tasques de rescat va manifestar que els fets van passar a la setena planta.⁷⁸ La Generalitat de Catalunya va paraitzar tots els ascensors de l'empresa Giesa perquè fossin analitzats, on es va canviar el mecanisme que va provocar l'accident.

⁷⁸ RÍOS, Pere, 1989. "Siete muertos en un hospital de Barcelona al caer al vacío el ascensor en que viajaban". *El País*. 21 de maig de 1989. Les víctimes eren P.C.T. de 76 anys; J.G.S.M. de 26; J.V.G. de 39, el seu fill J.V.C. de 12; T.R.R. de 43, i els seus fills, E.R.A. de 16, i T. De 20. Les famílies van prendre accions legals que es va fer càrrec el titular del Jutjat d'Instrucció número 4 de l'Hospitalet. Després de la indemnització de l'asseguradora de l'empresa Giesa es va retirar la demanda. El març de 1993 els quatre acusats per imprudència temerària va ser absolts [1993. "El juez absuelve a los acusados por el accidente del ascensor de Bellvitge". *La Vanguardia*. 27 de març de 1993, p. 26].



Infografía publicada per La Vanguardia el 18 de març de 1993.



En el camp de recerca, es va crear la Fundació de Recerca de Bellvitge, el 1989, nascuda de l'impuls de la Subdirecció de Docència i Recerca. Posteriorment, s'inicia la creació de la Fundació August Pi i Sunyer, que substitueix la Fundació de Recerca de Bellvitge i que es dona a conèixer el 1991 amb l'organització d'un concert a l'Hospitalet de Llobregat per recollir fons per a la lluita contra la sida.



Interior de les escales de l'Hospital de Bellvitge. Any 1991. Fotografia Fernando Vecino.

El 1989 va ser un any, que a partir de l'estudi i informes de l'ICS, es va valorar les carències i les coses a millorar en la salut pública a Catalunya. Hi hagué un cert col·lapse als hospitals de la ciutat de Barcelona, sobretot per la densa població. Un total de 490 metges de capçalera tenia més de mil cartilles de pacients que podrien atendre, i que per un ús raonable havia d'arribar a 190 places més per donar servei al total de la població. També, passà en l'especialitat de pediatria, que un total de 175 metges tenien a càrrec seu més de 300 cartilles. Els diversos sindicats dels hospitals es van manifestar pel col·lapse d'urgències, i demanaven una reforma de l'assistència primària. En aquestes dades es demanava entre 12 i 18 centres d'assistència primària.

Dins d'aquest context, l'Hospital de Bellvitge atenia entre 350 i 400 urgències diàries. En general, els 35 pacients que cada dia s'ingressaven en l'hospital després de passar per urgències, l'hospital els pot absorbir dins del centre, però la tardança fins al seu ingrés era una preocupació important, i sobretot a la sala d'espera. Es demanava també una major confiança en els centres de Cornellà i l'Hospitalet, també en el de Viladecans, però la població confiava en l'Hospital de Bellvitge abans que els de les seves poblacions en la majoria de casos. El que si era una carència era els pocs llits per a cuidats intensius, que es demanava un augment per poder donar servei als pacients que arribaven.⁷⁹

Arran d'aquest afer i problemàtica es va proposar una nova idea de consulta telefònica. El telèfon 333-12-12, on segur que poques persones coneixen que durant el 1994, el centre coordinador d'Urgències de l'Hospital de Bellvitge va atendre un total de 60.000 consultes. Principalment, per a pacients de l'Hospitalet i Cornellà, amb l'objectiu de disminuir l'afluència de persones malaltes a centres d'urgències. Un servei que va funcionar les 24 hores del dia.

⁷⁹ MACPHERSON, Ana, 1989. "Medio millar de médicos de cabecera de Barcelona tienen a su cargo más enfermos de los permitidos". *La Vanguardia*. 25 de gener de 1989, p. 19.

7. La consolidació de la ciutat sanitària (1990-1994)



Hospital de Bellvitge l'any 1990. Fotografia Fernando Vecino.

En 1960 s'havia aprovat el polígon industrial de la Carretera del Mig, amb 102 hectàrees, just en el terreny que hi havia entre Bellvitge i el barri del Centre. Això va provocar la desaparició de masies i cases de pagès que es trobaven al voltant de la carretera i sobretot dificultà la connectivitat entre Bellvitge amb la resta de l'Hospitalet. Les relacions de Bellvitge fins a l'any 1990 estaven més relacionades amb la Gran Via i Barcelona. En aquest any es millorà la xarxa

viària amb la resta dels barris de l'Hospitalet i augmentà les relacions, en certa manera, entre barris (Bestraten, Hormias, Domínguez, 2015: 19).

Dins de l'àmbit de la docència, el 1990 es consolidava l'acord amb la UB per poder realitzar tots els cursos de la llicenciatura de Medicina a l'aulari del Campus de Bellvitge. Motiu pel qual, s'edificaren nous espais per a aules, biblioteca, àrees administratives i laboratoris, gràcies al conveni entre l'ICS i la UB.

Bellvitge invierte 9.000 millones en su reforma y asume el hospital oncológico

SANIDAD

■ El oncológico pondrá en marcha 450 camas: 300 de servicio general, 120 de oncología y 30 para investigación

CARLES MESTRES

L'HOSPITALET DE LLOBREGAT. - La incorporación a la Ciudad Sanitaria Príncipes de España, de Bellvitge, del antiguo hospital oncológico, denominado Durán i Reynals, y la remodelación del hospital general de Bellvitge requerirá una inversión de 9.000 millones de pesetas en diez años y convertirá a la actual Ciudad Sanitaria en un gran complejo hospitalario, docente e investigador. El proyecto "Ciudad Sanitaria de Bellvitge 2000" incluye el traslado de diversos servicios del hospital de Bellvitge al hospital Durán i Reynals, la construcción de un hotel en Bellvitge y la constitución de un campus docente y de investigación médica, explicó ayer Francesc Moreu, gerente de Bellvitge y del Área Sanitaria V.

Moreu señaló que este proyecto "convertirá al hospital de Bellvitge y al hospital Durán i Reynals en un solo centro asistencial con dos localizaciones físicas". El hospital de Bellvitge reducirá de 1.000 a 730 el número de camas para "ganar más metros, mejorar el confort de los trabajadores, dar mejor servicio al usuario y permitir el crecimiento de las áreas que actualmente necesitan espacio", agregó.

El hospital Durán i Reynals pondrá en marcha 450 camas, de las cuales 300 serán de servicio general,



Hospital oncológico Durán i Reynals

El mayor campus sanitario

■ El pasado siete de marzo se firmó el convenio entre la Universidad de Barcelona y la Ciudad Sanitaria de Bellvitge por el que el Institut Català de la Salut cede los locales e instalaciones del pabellón de gobierno de Bellvitge a la Universidad de Barcelona para el desarrollo de actividades docentes. En ese edificio, de acuerdo con la Universidad de Barcelona, se instalará "uno de los dispositivos docentes más importantes de la división de Ciencias de la Salud, en 30.000 metros cuadrados. Esto significa que tendremos más metros cuadrados que el Hospital Clínic, que es la sede de la Facultad de Medicina", explicó Francesc Moreu.

En 1993, este campus universitario estará ya construido y en él estudiarán 2.200 alumnos, que podrán optar por Medicina, Odontología, Enfermería, Podología, Fisioterapia, Dietética y Nutrición o Salud Pública. Las obras de adecuación de la sede del campus universitario se iniciarán en el primer trimestre de 1991 y el proyecto incluye una biblioteca y laboratorios.

La Vanguardia, 6 de setembre de 1990.

En el camp de l'Atenció Primària, des de 1990 s'iniciava el procés d'integrar especialistes que facilità les consultes a malalties en els CAP, i d'aquesta manera descongestionar les Consultes Externes i facilitar les visites directament a l'hospital, simplificant la tasca administrativa.

L'any 1992, la Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge va editar la seva primera memòria, que recollia tota la tasca assistencial i d'investigació

realitzada.⁸⁰ Al mateix temps s'iniciava la publicació d'una agenda quinzenal. Així mateix, es va poder celebrar els vint anys de l'hospital, amb un programa d'activitats ben complet i de reconeixement en les dues dècades d'història. En aquest context, l'Hospital de Bellvitge va començar un dels pilars essencials en el món assistencial del malalt amb la creació del Programa de voluntariat.(Guilera, 1997: 55).



Acte de celebració del vintè aniversari de la construcció de l'Hospital de Bellvitge el 1992, que va comptar amb l'assistència d'alguns membres del primer equip mèdic directiu i de l'alcalde de l'Hospitalet. 8 de setembre de 1992.

AMHLAF0025854 /a.Morera, Jordi.

Un any important malgrat les retalles econòmiques, seria el 1993, quan es van crear la Unitat de Medicina d'Urgències del Servei de Medicina Interna per atendre els pacients aguts que podien necessitar una estada curta i les unitats d'atenció al viatger i de deshabituació al tabac (Guilera, 1997: 57). Pel que fa a trasplantaments, l'Hospital va ser el primer de Catalunya en nombre de donants

⁸⁰ L'abril de 1992 va començar el Programa de trasplantament de medul·la òssia en la versió autòloga. Aquest programa va néixer gràcies a la tasca del Servei d'Hematologia Clínica.



d'òrgans, al mateix temps que les donacions multiorgàniques s'incrementaven. Gràcies a aquest ritme creixent de donacions, el 1995 la Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge es va convertir en el segon hospital de l'Estat espanyol pel que fa al nombre total de donants.

L'ampliació del Campus de Bellvitge havia generat un augment de l'activitat investigadora, fet que reclamava l'elaboració d'un nou organigrama per racionalitzar els recursos i facilitar la interacció i multidisciplinarietat de grups.

Per un costat, la creació d'una unitat específica per al tractament de l'esclerosi múltiple va ser una fita que es va assolir com a resultat de les investigacions que es desenvolupaven en aquest camp dins de l'hospital.⁸¹

⁸¹ L'esclerosi múltiple és la malaltia crònica més freqüent i la segona causa d'incapacitat, No es coneixen les causes d'aquesta malaltia, que és generat per l'atac defensiu de l'organisme contra els mateixos teixits. Espanya té una prevalença al voltant dels 80-100 casos per cada 100.000 habitants, cosa que implica que gairebé 50.000 persones pateixen aquesta malaltia (tres dones per cada home, aproximadament) [<https://www.observatorioesclerosismultiple.com/ca/lesclerosi-multiple/que-es-lesclerosi-multiple/>] (consulta: 19/05/2021).]

8. L'assistència per a un nou temps (1995-2000)

El 1987 la Generalitat de Catalunya s'havia fet càrrec de l'Hospital Duran i Reynals i el va incorporar a l'ICS. Duran i Reynals es va integrar al conjunt de la Ciutat Sanitària i Universitat de Bellvitge. Després de diverses gestions i unitats i serveis, el 1995 es culminava la construcció de l'ICO, com agrupació de serveis dedicats a l'atenció oncològica.⁸² Així, l'ICO i la Ciutat Sanitària van passar a compartir serveis comuns i generals i també a col·laborar en el terreny assistencial, docent i de recerca.



Fotografia de l'Hospital Duran i Reynals. Any 2021. Fotografia de Jordi Ramos.

Si anteriorment s'havia de celebrar els vint anys, en 1997 l'Hospital Universitari de Bellvitge celebrava el seu vint-i-cinquè aniversari amb un extens programa d'activitats científiques, culturals i lúdiques, com a mostra de la voluntat decidida de projecció cap al futur.

⁸² La inversió inicial es va fer palesa el 1990 amb un total de 9.000 milions de pessetes, amb el projecte conegut en l'època com "Ciutat Sanitària de Bellvitge 2000". MESTRES, Carles, 1990. "Bellvitge invierte 9.000 millones en su reforma y asume el hospital oncológico". *La Vanguardia*. 6 de setembre de 1990, p. 6.



25è Aniversari Hospital de Bellvitge, homenatge jubilats. 15 de gener de 1997.

AMHLAF0025852 /a.Sánchez Infante, Luís.

La celebració del primer quart de segle de l'Hospital de Bellvitge va estar representat per una àmplia participació de personatges de la societat catalana. Entre ells estava Francisco Candel, Miquel Martí i Pol, Gregorio Morán, Roger Jiménez, Joan Perucho o Victòria Camps, entre d'altres.⁸³



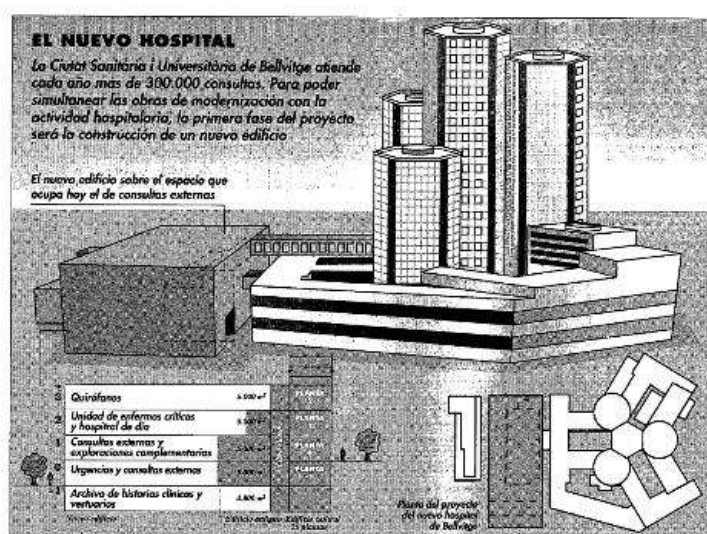
Publicat a La Vanguardia, 3 de novembre de 1997.

També, cal afegir la celebració l'octubre de 1997 de la «I Jornada de Biblioteques per a Malalts als Hospitals: La Cultura cura?». En aquesta reunió es donaren cita els agents implicats en el servei de biblioteques, voluntaris i

⁸³ 1997. "Bellvitge cumple 25 años". *La Vanguardia*. 4 de novembre de 1997, p. 4.

personal medicosanitari. El govern espanyol impulsava la creació de biblioteques per a pacients en aquelles comunitats que encara no tenen traspassades les competències de sanitat i/o cultura amb la promoció d'un Conveni de Cooperació Cultural, entre el Ministeri de Sanitat i Consum i el Ministeri de Cultura, per la creació de 32 biblioteques per a pacients en hospitals de l'INSALUD. Els responsables d'aquestes biblioteques eren personal no qualificats que havia de ser format prèviament (Vall, 2009: 312). No obstant això, la jornada permetia fer una valoració de les biblioteques als centres sanitaris, que d'un total de 36 biblioteques identificades a l'Estat, comptaven amb unes 59 persones que s'encarreguen del servei, repartides de la següent manera: un 17% són bibliotecaris, un 8% auxiliars de biblioteca, un 24% personal de l'hospital, un altre 24% objectors i, finalment, un 27% voluntaris (Blas Águeda, 199: 8). Com a conclusió, no deixaria de ser significativa i alarmant la poca professionalització del servei (Vall, 2009: 313).

Després de la celebració del quart de segle, es va realitzar una valoració de l'hospital per quantificar els serveis dels quals es disposava. En total consistia en 960 llits, 28 quiròfans, 3151 professionals, 26.000 ingressos, 102.000 urgències, 20.500 intervencions quirúrgiques i 350.000 visites externes (Guilera, 1997: 17). Tanmateix, s'anunciava les modificacions arquitectòniques i ampliacions de l'hospital mitjançant un nou edifici.



La Vanguardia, 16 d'agost de 1997.

A l'estiu de 1997, l'Hospital de Bellvitge ja havia millorat alguns serveis dels centres com va ser el Servei de Rehabilitació. Es dotaren de l'avançada tecnologia de l'època per garantir el benestar dels malalts a l'espai.



Inauguració de la remodelació del servei de rehabilitació. 25 de juliol de 1997. AMHLAF0025853 /a.Sánchez Infante, Luís.

Una de les queixes recurrents en alguns dels moments puntuals de la història de l'Hospital, des de juny de 1997, han estat les dificultats per aparcar. Justament en aquest moment, s'inicià la privatització del servei d'aparcament. Hi hagué nombroses queixes entre treballadors del centre sanitari i de l'Associació de Veïns de l'Hospitalet.⁸⁴ Un any després creixeria la crispació, on els grups municipals de l'Hospitalet van demanar a l'ICS la gratuïtat. Aquest afer va provocar aparcaments improvisats en els volts de l'hospital i fins i tot als accessos de l'autovia de Castelldefels.⁸⁵

La nova problemàtica per a la salut pública catalana es va fer evident el 1998, amb la llista d'espera per a les operacions quirúrgiques. Es va publicar que el

⁸⁴ SALVADOR, Rosa, 1997. "La privatización del aparcamiento provoca protestas". *La Vanguardia*. 16 d'agost de 1997, p. 15.

⁸⁵ MIQUEL, David, 1998. "Crece la protesta por el parking de pago de Bellvitge". *La Vanguardia*. 4 de març de 1998, p. 6.

temps d'espera mitjana per intervenció quirúrgica a l'Hospital de Bellvitge se situava en els 221 dies. L'especialitat amb més demora era traumatologia, que arribava a 730 dies. Tot es devia a la saturació de l'hospital i estava a l'espera de creació d'un nou hospital de l'hospital comarcal al terme municipal de Sant Joan Despí.⁸⁶ Des del pla d'ordenació hospitalària de la Generalitat el 1986 ja es demanava un centre comarcal. Per a l'especialitat de cirurgia vascular eren de 139 dies, per a la cirurgia digestiva uns 205, per a la cirurgia maxil·lofacial 201, per a la cirurgia plàstica 245, 30, per a la cirurgia toràctica, 198 per a ginecologia, 35 per a neurocirurgia, 370 per a oftalmologia, 430 per otorinolaringologia i 55 per urologia.

Dins de les carències que havia demostrat l'Hospital de Bellvitge amb l'entorn, el primer trimestre de 1999 es va aprovar l'enllaç entre l'hospital i l'oncològic, que havien estat separats per l'autovia de Castelldefels o també anomenada C-246. El *Ministerio de Fomento* de l'Estat espanyol va aprovar, conjuntament amb l'ampliació del cinturó Litoral, l'obra per a finals d'any. En un primer moment també es plantejava un nou accés soterrani, però, es va optar per un pas superior.⁸⁷

⁸⁶ MIQUEL, David, 1998. "La espera media para operarse en Bellvitge llega a 221 días". 3 de febrer de 1998, p. 3.

⁸⁷ MIQUEL, David, 1999. "Un nuevo enlace unirá la residencia de Bellvitge y el hospital Duran y Reynals". *La Vanguardia*. 5 de març de 1999, p. 5.



Vista des de l'Hospital de Bellvitge a l'Hospital Duran i Reynals. Fotografia de Fernando Vecino.

La docència i les reunions científiques anaven en augment, destacant en aquesta etapa el congrés mèdic que van participar destacades personalitats en robòtica, biònica i telemedicina que marcaren el futur de la medicina. Celebrat a inicis de juny de 1999, l'Hospital de Bellvitge es va organitzar amb el nom ESEM+SEIB 99. La cita es va dividir en diverses jornades en què es tractaran diversos aspectes del cos humà: la mobilitat, la comunicació i el manteniment biològic. També es faria un recorregut per les principals tecnologies (imatge, biomaterials i implants, òrgans artificials, telemedicina, enginyeria cel·lular i dels teixits, robòtica, etcètera).⁸⁸

L'any 1999 va estar marcat per l'aparició de molts professionals de l'Hospital de Bellvitge a la pantalla gran amb pacients que estaven al centre sanitari. Una sèrie de TV3 amb el nom "Bellvitge Hospital" que va ser una projecció

⁸⁸ Vegeu http://www.conganat.org/seis/i_s/i_s18/i_s18k.htm novembre-desembre de 1998 (consulta: 12/09/2021).

innovadora, signada per Francesc Escribano i Joan Úbeda, on es mostrava un retrat dels problemes, il·lusions, somnis i reptes de la vida dels professionals i pacients que treballaven a l'Hospital, amb l'encreuament d'històries reals que tenien continuïtat al llarg dels diferents episodis.

LA VANGUARDIA VIVIR | 12

comunicación

El éxito de "Bellvitge hospital" propicia una secuela y más "docu-soaps" en TV3

Un juzgado, la Rambla y los animales, entre las apuestas del tándem Úbeda-Escribano

MARIA-PAZ LÓPEZ
Barcelona

La semilla de "Bellvitge hospital" promete ser fructífera. La serie de TV3, obra de Francesc Escribano y Joan Úbeda, con historias reales de médicos y pacientes del hospital de Bellvitge ha cose-

chado una media de 760.000 seguidores, según Sofres, y ha animado a la cadena a explorar más el género: el "docu-soap" (o "docu-serie", como empieza a denominarsele), que combina documental y teleserie.

El equipo de Escribano y Úbeda grabará una segunda parte en el hospital de Bellvitge y se plantea ade-

VEHICULOS DESAPARECIDOS
<http://www.aid-car.com>

AID * CAR
SI LE HAN ROBADO SU COCHE

24 HORAS



Médicos e internistas en la serie "Bellvitge hospital"

La Vanguardia, 13 d'abril de 1999.

Des de feia anys, l'Hospital atenia alguns pacients en el seu domicili (nutrició artificial a domicili, diàlisi peritoneal, ventilació mecànica a domicili...); ⁸⁹ però va ser a les acaballes del 2000, quan es va fer un important pas endavant, En aquest sentit, es va posar en marxa una unitat d'hospitalització a domicili, formada inicialment per un equip de dos metges i una infermera i reforçats poc més tard per dues infermeres més.

⁸⁹ Entrevista a Cristina Ortega Matas (efectuada el 22 de març de 2021) manifesta que la infermeria hauria de sortir més al carrer i treballar conjuntament, a més, de visualitzar encara més la Infermeria Clínica.

9. Un nou Hospital de Bellvitge? Noves edificacions (2001-2006)

El 2001 s'iniciava un canvi en la fisonomia de l'edifici, a més de reparar les deficiències, bàsicament a partir del canvi de les rajoles de la façana i de l'obsolescència del material. A l'estiu de 2002, es decideix l'adopció de la denominació com Hospital Universitari de Bellvitge (HUB), però els noms Prínceps d'Espanya i Duran i Reynals es van conservar per identificar els edificis.

Una nova problemàtica s'afegia a l'HUB, malauradament vigent avui dia, seria denunciat per 287 MIR. L'inconvenient i la preocupació eren algunes de les agressions que havien patit per part de familiars de pacients. Per aquest motiu, es va convocar una vaga de 24 hores el 30 de juny de 2003. Aquesta crispació va esclatar a partir d'una agressió sexual per part d'una persona amb antecedents penals vers a una doctora del centre que va ser captar per les càmeres de videovigilància. A més, s'afegia la poca seguretat i la facilitat d'accedir a espais hospitalaris sense gaire impediment.⁹⁰ Per la intranquil·litat i per preveure nous casos, el Col·legi de Metges de Catalunya va crear un observatori per controlar i denunciar els episodis de violència i una assegurança per emprendre accions legals.⁹¹ L'HUB va ampliar el circuit tancat de televisió i va repartir targetes magnètiques per entrar als vestuaris, a més de restringir les visites a l'hospital, pel qual passaven al dia unes 6000 persones.⁹²

⁹⁰ HEREDIA, Sergio, 2003. "Médicos residentes denuncian inseguridad en Bellvitge". *La Vanguardia*. 27 de juny de 2003, p. 29.

⁹¹ RICART, Marta, 2003. "Los médicos plantan cara a las agresiones". *La Vanguardia*. 13 de novembre de 2003, p. 43.

⁹² MONTILLA, Raúl, 2003. "Restricción de visitas en Bellvitge". *La Vanguardia*. 6 de desembre de 2003, p. 7.



Médicos residentes del hospital de Bellvitge ya protestaron en junio contra las últimas agresiones

La Vanguardia, 13 de novembre de 2003.

Respecte a la valoració dels professionals sanitaris externs a l'HUB, cal dir que l'any 2004, el centre hospitalari va ser reconegut com un dels quatre millors grans hospitals docents de l'Estat pel programa Top 20, entre els 150 hospitals analitzats. Destacà principalment la qualitat de la gestió i l'assistència sanitària.

El 16 de juny de 2004 es va constituir la fundació de recerca Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL) com a successora de la Fundació August Pi i Sunyer. L'IDIBELL es va centrar en la investigació sobre el càncer, les neurociències i medicina translacional.⁹³ S'organitzava mitjançant l'HUB, l'Hospital de Viladecans, que eren part de l'ICS, l'ICO, la UB i l'Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat. (Capellà, 2017: 33).⁹⁴

⁹³ La medicina translacional com a branca interdisciplinària de l'àrea biomèdica està sustentada per tres pilars principals: el treball de laboratori, el treball clínic i la comunitat.

⁹⁴ L'any 2009 l'IDIBELL es van convertir en un dels cinc primers instituts d'investigació sanitària acreditat per l'Institut de Salut Carlos III. Els investigadors de l'IDIBELL fan recerca bàsica, translacional, clínica i epidemiològica de qualitat que està organitzada en 3 àrees i 9 programes.



Logotip obra de l'artista Antoni Tàpies.⁹⁵

Arran de l'expansió científica i assistencial que s'havia de convertir l'HUB, l'any 2006 es donava un nou impuls arquitectònic al centre sanitari. L'equip d'arquitectura format per Raffaella Scorziello, Lluís Hernández i Roberto Cortés van projectar els canvis necessaris per als serveis hospitalaris que es requerien. Les més de 20.000 intervencions de cirurgia major i més de 4000 professionals significaven una necessitat de millora en les instal·lacions, ja que l'HUB era un referent a nivell mundial en la Medicina.

L'activitat assistencial el 2006 va augmentar significativament als anys anteriors. De l'atenció hospitalària, les altes van ser de 167.379 (un 1,7% més que el 2005); les urgències, 829.584 (un 2,9% més); les intervencions quirúrgiques, 78.791 (un 9,8% més); i les visites de consultes externes 2.086.514 (un 1,9% més). En atenció primària, es van fer un total de 40.619.196 visites (un 4,2% més que el 2005).⁹⁶

Malgrat els bons resultats de l'activitat assistencial, hi hagué un malestar per la massificació i l'increment de feina, com ho reclamava el doctor del servei de ginecologia de l'Hospital de Bellvitge en una entrevista a *La Vanguardia* del 16 d'abril de 2006, el Dr. Magí Valls: "[...] *Es necesario un mayor protagonismo del*

⁹⁵ "Manual d'identitat corporativa per al sector sanitari i redisseny del logotip de l'Idibell". <https://adnstudio.com/ca/portfolio/identitat-corporativa-per-al-sector-sanitari-redisseny-logotip-idibell/> (consulta: 18/03/2021).

⁹⁶ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 12. "L'ICS va incrementar la seva activitat assistencial al llarg del 2006". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 21 de setembre de 2007.



medico en la toma de decisiones y más respeto por su Trabajo. Se debe aumentar la partida prresupuestaria destina a la sanidad. No se puede tener una medicina de alto nivel con un presupuesto tercermundista".⁹⁷ Arran de la crispació dels professionals, el 26 d'abril d'enguany va visitar el president de la Generalitat, Pasqual Maragall, l'HUB, conjuntament amb la consellera de Salut, Marina Geli, amb motiu de la inauguració del nou edifici de consultes externes. El personal del centre els van rebre amb una concentració de 500 metges. El nou centre que s'inaugurava comptava amb més de 14 mil metres quadrats, 136 noves consultes i una inversió de 17 milions d'euros.⁹⁸

⁹⁷ RICART, Marta; RICO, Javier; GIRALT, Esteve. 2006. "Médicos, diagnostico de un malestar". *La Vanguardia*. 16 d'abril de 2006, p. 27.

⁹⁸ MONTILLA, Raúl. 2006. "Las consultas se vacían de nuevo". *La Vanguardia*. 27 d'abril de 2006, p. 31.

10. Territori i sostenibilitat (2007-2010)



Equip de cirurgia. Fotografia extreta del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 2. Juny 2007.

A inicis de maig de 2007 es va una trobada important de cirurgians de tot l'Estat per tractar el càncer de recte a l'HUB. Es va fer mitjançant un curs d'excisió total del mesorecte que va estar auspiciat per l'Associació Espanyola de Cirurgians. Va ser important el contacte amb cirurgians, radiòlegs i

anatomopatòlegs de Noruega, que el seu projecte docent havia tingut bons resultats al país nòrdic. Per aquesta raó es va engegar un programa amb aquesta nova tècnica per als 84 hospitals de l'Estat.⁹⁹

A l'estiu de 2007 s'iniciava un nou canal d'informació interna per al personal sanitari de l'Hospital de Bellvitge, mitjançant butlletins electrònics setmanal en format *newsletters*. S'afegia als canals ja existents com el portal web, la Intranet i en paper, que és l'agenda informativa quinzenal.

Per altre costat, cal dir que un dels guardons més destacats des de l'any 2000, és el que atorga el Govern de Catalunya amb la finalitat d'honorar les persones i entitats que han destacat pel progrés i millora en la sanitat. El 7 de juny de 2007 va ser premiada amb la medalla Josep Trueta la cap del Servei de Farmàcia de l'HUB, María Ignacia Ferrer, a mèrit sanitari. Tota la seva vida va

⁹⁹ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 3. "María Ignacia Ferrer, medalla Josep Trueta al mèrit sanitari". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. Juny de 2007. Maria Ignacia Ferrer ha estat presidenta-secretària de la Comissió Farmacoterapèutica de l'HUB i secretària del Comitè Ètic d'Investigació Clínica, de manera que per les seves mans ha passat tota la recerca generada a l'hospital per ser validada.

estar vinculada a la direcció del Servei de Farmàcia de l'HUB des de l'any 1972.¹⁰⁰

Una de les notícies esperançadores pels malalts cardíacs, va ser la presentació el 5 de juny de 2007, de l'implantament del primer cor artificial en l'HUB. Aquesta assistència mecànica interna permanent va ser a una pacient de 43 anys, que per la seva insuficiència cardíaca i per la impossibilitat de fer un trasplantament de cor, es va optar per aquesta innovadora.¹⁰¹ La proposta de futur des de la sanitat va ser que cap malalt pugui morir per una fallada de cor en un hospital especialitzat, ja que existiran els aparells que els puguin substituir i ajudar.¹⁰² Després de quatre mesos, va ser donada d'alta la pacient, un cop tret la insuficiència cardíaca terminal.¹⁰³ A més, afegir, que a finals de novembre d'enguany van ser premiats els cirurgians per *Diario Médico* com una de les millors idees de l'any.¹⁰⁴

¹⁰⁰ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 2. "Cirurgians de tot l'Estat es reuneixen per millorar el tractament del càncer de recte". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. Juny de 2007.

¹⁰¹ "Hospital Bellvitge: EHUB: Implantament del primer cor artificial, director mèdic, Agustín Escobedo, el cap del servei de Cirurgia Cardíaca, Eduard Castells, el cardiòleg Josep Roca i l'anestesiista Álvaro Arcocha". <http://www.ehub.cat/implantament-del-primer-cor-artificial-situa-lhospital-de-bellvitge-en-el-centre-de-lactualitat-informativa/post8/> 23 de novembre de 2010 (consulta: 08/09/2021).

¹⁰² *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 4. "L'implantament del primer cor artificial situa l'Hospital de Bellvitge en el centre de l'actualitat informativa". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 2 de juliol de 2007.

¹⁰³ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 18. "La pacient del primer cor artificial, donada d'alta després que se li hagi extret l'implant". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 2 de novembre de 2007.

¹⁰⁴ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 18. "Cirurgians de l'Hospital Universitari de Bellvitge, premiats per 'Diario Médico' per l'implantament del primer cor artificial". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 30 de novembre de 2007.



Roda de premsa amb la presència del director mèdic, Agustín Escobedo, el cap de servei de Cirurgia Cardíaca, Eduard Castells, el cardiòleg Josep Roca i l'anestesiista Álvaro Arcocha. Fotografia extreta del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 4. 2 juliol de 2007.

Durant tot el 2007 amb la intenció d'apropar la sanitat a la població hospitalenca, des de professionals d'infermeria de l'HUB, es va realitzar una primera temporada d'un espai radiofònic. La pretensió era poder acostar al públic temes de cures i prevenció. Amb el nom, "Temps de Salut" a Ràdio Florida, cada setmana s'entrevista a una professional de la infermeria i s'obria a les trucades telefòniques per respondre a preguntes dels oients.¹⁰⁵ La primera intervenció del programa va ser la directora d'infermeria de l'Hospital, Maria Teresa Arbués, i posteriorment, diferents professionals parlaven de les necessitats i cures de la gent gran, sobre la dona maltractada, prevenció de riscos i accidents en la llara, diabetis, etc. Ràdio Florida va néixer l'any 1985, centrada en els límits del barri, era gestionat per l'Associació de Joves pels Mitjans de Comunicació.

En aquesta línia de difusió al canal radiofònic, s'afegí Ràdio Kanal Barcelona (RKB), que en un primer moment es va fer ressò de la problemàtica de la dona maltractada el setembre de 2007. Posteriorment, hi hagué 4 temporades amb els següents professionals de l'HUB: Gemma Martínez Estalella, infermera adjunta a la Direcció d'Infermeria de l'HUB i també a Maria Teresa Arbués; Imma Padilla; Cristina Ortega, infermera clínica de Geriatria; Ernest Argilaga;

¹⁰⁵ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 6. "Acaba la primera temporada del programa 'Temps de salut'". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 13 de juliol de 2007.



Elena Santamaria, infermera i cap d'unitat del Servei de Cirurgia Plàstica i Reparadora; Rosina Fernández, infermera gestora de la Unitat Funcional de Mama de l'ICO; Rosalia Ollé, infermera; Pilar Garriga i Tomàs Brinquis, infermers de la Unitat d'Estudis Respiratoris del Son; Antonia Castro, infermera de Reanimació Postquirúrgica; Marina Pintor, infermera; Natividad González, adjunta a Direcció d'Infermeria del Servei de Rehabilitació; Amparo del Pino, infermera; Pedro Garzón, subdirector d'infermeria; Llum Torrens, infermera clínica d'higiene i prevenció; Dr. Jordi Giol, metge adjunt del Servei d'Urgències; Alicia Boltaña, infermera clínica del control de la diabetis; Lluís Vilar, facultatiu especialista del Servei de l'Aparell Digestiu i secretari del Comitè d'Ètica Assistencial; Esperanza Rodrigo, infermera de la Unitat de Coronàries; Dr. Josep M. Ramon, cap del Servei de Medicina Preventiva; Dra. Rosa Villalonga, cap d'estudis i coordinadora mèdica de Docència; Montserrat Balletbó, cap d'àrea de Malalties Neurològiques, Sistema Nerviós i Trastorns de la Conducta; Pere Rodés, infermer de cures intensives, Álex Andújar, infermer de la Unitat de Diàlisi i Trasplantament Renal del Servei de Nefrologia; Maite Anguix, supervisora d'Hospitalització a Domicili; Dr. Manel Gené, laboral i medicina legal i forense; Sra. Inés Butrón, per a l'espai Bellvitge Art; Carles Román, zelador de Reanimació Postquirúrgica; Noemí Molero, infermera de Reanimació d'Urgències; Israel Otero, metge anestesista; Sra. Sílvia Millar, cap de la Unitat d'Atenció a l'Usuari i Suport a la Gestió Administrativa Assistencial; i Sonia López, coordinadora de voluntariat. Mitjançant el programa anomenat *Salut i Empresa*, es va entrevistant a infermeres de l'hospital.¹⁰⁶ També, el programa *Entresetmana* i *Línia de Servei*, d'Esplugues Televisió participaren professionals d'infermeria de l'HUB per divulgar temes de prevenció i cures d'especial interès per a la població.

El període 2007-2010 es va iniciar amb importants canvis a l'ICS, que es va constituir en empresa pública, i va impulsar un canvi en les seves estructures

¹⁰⁶ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 13. "Ràdio Kanal Barcelona abordarà la problemàtica de la dona maltractada". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 28 de setembre de 2007.

orgàniques d'acord amb les gerències úniques territorials, integrant atenció especialitzada i primària en 9 àrees a tot Catalunya. Es va aprovar el juliol de 2007, per part del Parlament, amb l'anomenada Llei de l'Institut Català de la Salut (ICS), per la qual cosa deixava ser exclusivament un ens gestor de la Seguretat Social.¹⁰⁷ L'objectiu principal era la descentralització territorial de la institució, dotant als centres i serveis més autonomia en la gestió econòmica i dels recursos. Per tant, es regulava els diferents tipus de règim de contractació de personal, el patrimoni adscrit i el propi, els recursos econòmics, el règim pressupostari i comptable, i el control financer. Estaria doncs, dins d'un marc previst de la normativa aplicable a l'empresa pública catalana. L'ICS gestionava 8 hospitals, 272 equips d'atenció primària, 40 centres d'especialitats extrahospitalàries, 32 centres d'atenció urgent, 8 laboratoris d'anàlisis clínics, 32 serveis de radiologia, 15 serveis de rehabilitació i 8 centres de salut mental.



Hospital de Bellvitge. Any 2021. Fotografia de Jordi Ramos.

¹⁰⁷ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 7. "El Parlament aprova la Llei de l'Institut Català de la Salut". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 20 de juliol de 2007. L'ICS prestava atenció sanitària gairebé a sis milions d'usuaris, és a dir, un total de 82% dels assegurats a Catalunya.

Per altra banda, a partir del reforç i coordinació de l'activitat investigadora, es va adaptar la remodelació del nou edifici de la Unitat de Recerca. Es va ubicar en les dependències de l'antiga cafeteria, que va emprendre la seva nova activitat el setembre de 2007.¹⁰⁸ Aquest nou edifici albergà els serveis administratius centrals de l'IDIBELL i altres dependències de recerca específiques de l'HUB.

El novembre de 2007 es va aprovar el Codi ètic de l'HUB, amb la intenció de ser una guia de conducta i compromís.¹⁰⁹ Va ser aprovat pel Comitè de Direcció de l'Hospital Universitari de Bellvitge que pren unes línies bàsiques com el respecte i la responsabilitat.

Durant l'any 2007 l'Hospital Universitari de Bellvitge va registrar 32.560 ingressos, 249.638 dies d'estada, 155.229 primeres visites, 309.010 visites successives, i 138.029 proves diagnòstiques. Dades superiors l'any anterior que evidenciaven la importància del centre sanitari. A més, s'havien d'atendre un total de 125.850 urgències i 12.504 intervencions quirúrgiques.¹¹⁰

A Catalunya amb l'arribada de l'hivern, la majoria de les vegades a partir de la segona quinzena de desembre, i s'incrementa habitualment durant les primeres setmanes de gener, l'HUB rep una gran quantitat de pacients, que en alguns moments puntuals presentaven mancances d'espais en aquesta època.

¹⁰⁸ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 12. "Completada la remodelació del nou edifici de la Unitat de Recerca". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 21 de setembre de 2007.

¹⁰⁹ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 21. "Aprovat el Codi ètic de l'Hospital Universitari de Bellvitge". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 23 de novembre de 2007. El codi ètic actual es pot veure a https://bellvitgehospital.cat/sites/default/files/inline-files/CODI%20ETIC%20CAT_0.pdf (consulta: 15/07/2021).

¹¹⁰ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 71. "L'Hospital Universitari de Bellvitge publica 'Memòria 2007'". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 28 de setembre de 2008.



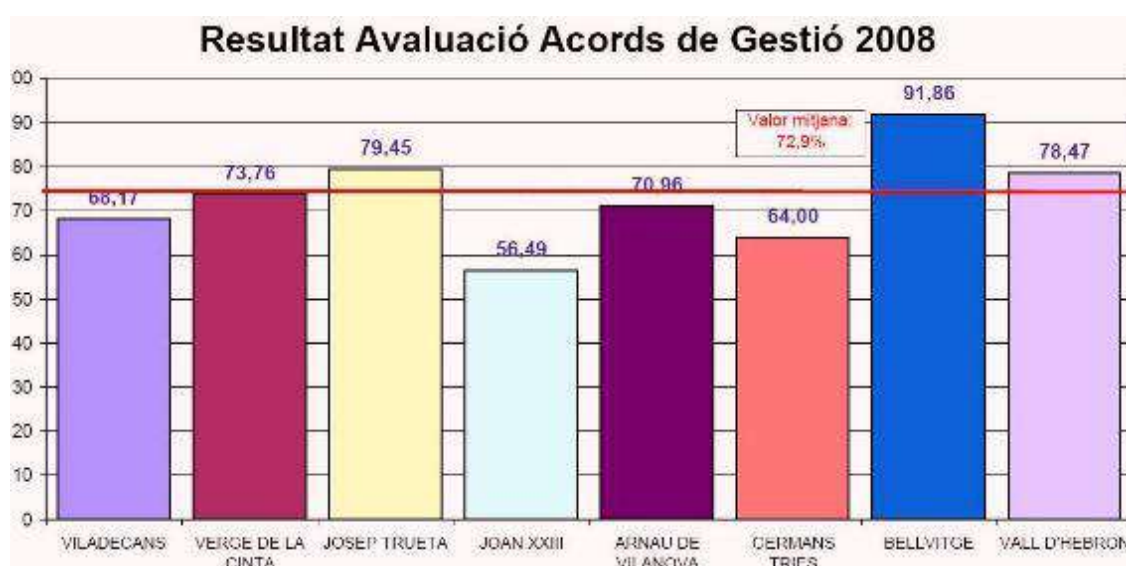
Sala de espera con camilla. Un enfermo aguarda ser trasladado a otra dependencia, ayer en uno de los espacios de urgencias del hospital de Bellvitge

La Vanguardia, 15 de gener de 2008.

Un moment d'avaluació sanitària a l'HUB, va ser l'autoria externa del procés d'acreditació hospitalària efectuat el febrer de 2008. Es va efectuar un intens programa de reunions entre gran nombre de responsables del centre i els avaluadors, a fi d'informar sobre l'extens ventall d'estàndards i criteris que cal examinar per l'obtenció de l'acreditació. Va ser la primera vegada en la seva història que es va sotmetre, perquè anteriorment no calia dins de l'àmbit assistencial, només en el docent. El resultat va ser una valoració de 81,3 punts, segons els criteris de qualitats exigits per la Generalitat de Catalunya.¹¹¹ Posteriorment, un parell de mesos, es va sotmetre a una nova auditoria, però en aquest cas docent per part del Ministeri de Sanitat i Consum, a través de la Subdirecció General d'Ordenació Professional. La pretensió era poder garantir que l'HUB tenia capacitat per formar professionals competents. Aquest programa estatal estava inserit dins d'un Pla de Qualitat del Sistema Nacional

¹¹¹ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 36. "L'Hospital Universitari de Bellvitge supera el procés d'acreditació amb una valoració de 81,3 punts". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 14 de març de 2008.

de Salut, donant resposta a l'objectiu d'aconseguir l'excel·lència clínica.¹¹² Es va renovar per quatre anys més, amb algunes recomanacions a fi d'optimitzar la tasca docent que es realitzava amb els residents. Cal esmentar que durant aquest any 2008, l'HUB va assolir un 91,86% dels objectius, fet que es reflectirà en el 15% de la retribució variable pel compliment d'objectius.¹¹³ Els resultats van ser possible gràcies, en primer lloc, als esforços individuals, i també a la coordinació i al treball en equip que han fet que aquests esforços sumessin.



Gràfica extreta del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 85. 13 de març de 2009.

També, dins del programa de cursos de l'HUB, a finals de febrer de 2008 es va celebrar una reunió d'especialistes del món en assistència circulatòria mecànica. S'anomenà II Curs Internacional d'Assistència Circulatòria Mecànica en el Tractament de la Insuficiència Cardíaca Aguda i Crònica Avançada. La importància de l'hospital vers aquest curs, era perquè anteriorment havia implantat a un pacient de quaranta-tres anys una turbina axial anomenada INCOR, que substituïa el funcionament del ventricle esquerre del cor. Aquest dispositiu va permetre per primera vegada realitzar un suport de la funció

¹¹² *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 60. "El Ministeri de Sanitat i Consum renova l'acreditació docent de l'Hospital Universitari de Bellvitge". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 12 de setembre de 2008.

¹¹³ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 85. "L'HUB ha assolit un 91,86% dels objectius en l'avaluació dels acords de gestió 2008". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 13 de març de 2009.

cardíaca sense límit temporal. Després de recuperar la funció el pacient va ser retirat. Diversos experts internacionals van presentar dispositius tan innovadors com el cor artificial pneumàtic, que recull alguns dels principis del primer cor artificial dissenyat, o bé el cor artificial elèctric que ja s'ha implantat a alguns pacients als Estats Units d'Amèrica.¹¹⁴

A l'estiu de 2008, el Govern de Catalunya va aprovar la constitució del Consorci Biopol'H, el futur parc biomèdic que tindria el seu central en l'IDIBELL. El Consorci Biopol'H estava format, per part del Govern, pels departaments de Salut, Innovació, Universitats i Empresa, i Economia i Finances. A més també en formà part l'Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat, la UB i la Fundació privada Bio-regió de Catalunya.¹¹⁵ BioPol'H¹¹⁶ es proposava crear un clúster d'institucions sanitàries, d'entitats generadores de coneixement, de centres de recerca i d'empreses del sector, en un entorn format per l'IDIBELL, l'Institut de Bioenginyeria de Catalunya (IBEC), l'HUB, l'ICO (ICO), el Campus de la UB i el futur Parc Científic de la Salut BioPol'H, en el qual s'ubicaran les empreses.

¹¹⁴ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 34. "L'Hospital Universitari de Bellvitge reuneix els millors especialistes del món en assistència circulatoria mecànica". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 29 de febrer de 2008.

¹¹⁵ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 56. "El Govern aprova la constitució del Consorci Biopol'H, el futur parc biomèdic que tindrà com a eix central l'IDIBELL. Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 1 d'agost de 2008.

¹¹⁶ L'espai del Biopol'H engloba tot l'eix de la Gran Via de L'Hospitalet. Hi hagué dos plans urbanístics aprovats: el Pla Especial Biopol'H Muntanya i el Pla Especial Biopol'H Mar. Territorialment aquests dos conjunts d'edificis es troben separats per la Gran Via. Està previst en un futur el soterrament d'aquesta via de comunicació per tal d'unir ambdós espais.



Campus de Bellvitge de la UB. Any 2021. Fotografia de Jordi Ramos.

Dins de la proposta de divulgació de l'HUB, va participar en la sèrie documentada anomenada U-24, un programa de *Cuatro Cabezas España* que es va emetre a la cadena Telecinco. En aquest format televisiu s'ensenyava els casos reals del servei d'urgències, amb la finalitat de mostrar la sanitat i enviar un missatge de previsió sobre la salut; dins de la franja *late night*, més tard de les 0.00 hores, i amb la col·laboració del Servei d'Emergències Mèdiques (SEM).¹¹⁷

En aquesta dinàmica comunicativa, es va presentar a l'espai d'exposicions Bellvitge Art al mateix estiu de 2008, l'exposició titulada "Comissió Tècnica de la Sida a l'Hospitalet, un compromís comunitari (1996-2006)".¹¹⁸ Des de 1996,

¹¹⁷ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 56. "Una sèrie documental de Telecinco retrata l'activitat dels professionals del Servei d'Urgències de l'Hospital Universitari de Bellvitge". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 1 d'agost de 2008.

¹¹⁸ Per veure fulletó sobre la comissió tècnica de la Sida a l'Hospitalet, vegeu: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD15574.pdf> 2007 (consulta: 09/09/2021).

el consistori hospitalenc comptava amb una comissió, representada per membres d'aquest ens, de la Diputació de Barcelona i de la Generalitat de Catalunya i, d'altra banda, els principals agents socials que intervenien en l'àmbit de la sida a la ciutat.¹¹⁹

Una millora per explicar la realitat que es vivia en molts centres sanitaris de l'Àrea Metropolitana, va ser plasmat quan l'ICS va incorporar l'*Universal Doctor Speaker* (Saval, 2008). Era un servei de traducció de terminologia sanitària en 9 idiomes (anglès, francès, alemany, portuguès, rus, romanès, àrab, xinès mandarí i urdú); una eina multimèdia i de suport que permetia millorar la comunicació amb els usuaris d'origen estranger.¹²⁰



Pel que fa a vivències dins de l'HUB i de la mentalitat dels pacients per afrontar-se a diverses malalties, un bon exemple va ser la publicació el setembre de 2008 d'un llibre colpidor i ple d'esperances, però sobretot una història de superació. *La força d'un batec*¹²¹ escrit per la primera pacient a rebre un cor artificial a l'Estat espanyol Maria Cinta Barberà amb la col·laboració amb el fisioterapeuta de l'HUB Esteve Bosch de Jaureguizar. Havent d'afrontar una sèrie de dificultats que, quan finalment semblaven tornar a

lloc, van culminar amb un càncer de mama, les conseqüències del tractament van derivar en una insuficiència cardíaca que va fer necessària una intervenció extrema davant de la impossibilitat de realitzar un trasplantament. Aleshores un

¹¹⁹ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 57. "L'Hospital Universitari de Bellvitge acull una exposició sobre els deu primers anys de la Comissió Tècnica de la Sida a l'Hospitalet". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 8 d'agost de 2008. De l'HUB hi van participar en l'exposició el Dr. Daniel Podzamczar i la Sra., Mar Lázaro, de la Unitat Funcional de SIDA.

¹²⁰ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 59. "Els professionals de l'HUB ja poden utilitzar una nova eina de l'ICS que tradueix a 9 idiomes les frases més habituals en atenció sanitària". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 5 de setembre de 2008.

¹²¹ CINTA BARBERÀ, Maria; JAUREGUIZAR, Esteve. 2008. *La força d'un batec*. La Magrana. Barcelona.

equip quirúrgic de l'HUB va implantar a Maria Cinta un cor artificial que, com si fos un fisioterapeuta interior, la va mantenir amb vida fins que el seu propi múscul cardíac, d'una forma certament inesperada, es va recuperar en menys de quatre mesos i mig.

En la mateixa línia de publicacions referents a l'HUB, un dels llibres capçalera per entendre la història del centre sanitari de Bellvitge, el va escriure el Dr. Josep M. Capdevila, *Bellvitge, anatomía de un hospital* (2008). Va ser director mèdic i cap del Servei d'Angiologia i Cirurgia Vascular. Analitzà la trajectòria de l'hospital, amb una complementació de testimonis i aportacions d'altres professionals.¹²²

De nou i a finals de 2008, l'HUB va ser finalista, en el 5è lloc, del programa Hospitals TOP 20 2008. Els quatre primers van ser l'Hospital Universitari Son Dureta, l'Agrupació Sanitària Sant Joan de Déu –Hospital Clínic de Barcelona–, l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, i el Complex Assistencial Universitari de Salamanca.¹²³ Una nova fita va ser la presentació el 20 de novembre de 2008 la presentació del Consorci BiopoL'H.¹²⁴

¹²² *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 63. "El Dr. Josep M. Capdevila presenta a l'Hospital Universitari de Bellvitge el seu llibre 'Bellvitge, anatomía de un hospital'". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 3 d'octubre de 2008.

¹²³ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 14. "L'Hospital Universitari de Bellvitge, reconegut com un dels cinc millors d'Espanya en els premis Hospitals TOP 20". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 14 de novembre de 2008.

¹²⁴ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 70. "Més de 500 persones assisteixen a l'acte institucional de constitució i presentació del Consorci Biopol de l'Hospitalet". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 21 de novembre de 2008.



Vista aèria de l'HUB (imatge extreta del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 69).

Com a dades més rellevants del 2008, cal destacar l'increment en el nombre d'altres i en la seva complexitat, l'increment en el nombre de diagnòstics per alta, una millora molt significativa en la gestió d'estades, i una disminució important en la mortalitat observada i en les readmissions. En tots aquests paràmetres, l'Hospital Universitari es troba en el grup capdavanter dels hospitals terciaris docents de l'Estat espanyol.¹²⁵



Treball a la bugaderia de l'HUB. Imatge extreta del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 77.

La dificultat en la gestió de residus i de roba bruta per a un centre sanitari sempre ha estat una problemàtica, que només es garanteix en un bon plantejament de recursos humans i econòmics. Dins d'aquest panorama, el 2009 va instal·lar un nou sistema de transport pneumàtic de residus i roba bruta a l'HUB. La gestió dels residus i roba bruta en un edifici vertical com el de l'HUB ha comportat fins ara una

¹²⁵ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 95. "L'any 2008, l'HUB va millorar en la majoria d'indicadors d'activitat i qualitat assistencial". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 22 de maig de 2009.

sobreutilització dels muntacàrregues que ha condicionat la resta d'activitats de l'Hospital que requerien moviments i trasllats interns. Amb el nou sistema es podia transportar uns 2.500 kg de residus o roba bruta per hora. El procés es basa en un tub vertical amb rescloses automàtiques de càrrega intercalades. La unitat de transport és una bossa d'uns 10 kg de capacitat.¹²⁶ A l'estiu d'enguany s'incorporà dues noves màquines procedents de l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron, per reforçar els actuals equipaments, en el marc del pla per avançar cap a una bugaderia territorial.¹²⁷

Hi hagué un pla estratègic contemplat en deu anys (2009-2019) que pretenia crear una bugaderia territorial que donés suport a l'Àrea Metropolitana sud, amb la incorporació de nova maquinària. Per això, es va implementar un nou túnel de rentat amb 12 mòduls per assumir una producció de fins a 1.200 kg a l'hora. Aquest element substituïa l'anterior túnel de 9 mòduls, amb uns vint anys d'antiguitat.¹²⁸

¹²⁶ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 77. "L'Hospital Universitari de Bellvitge procedeix a instal·lar un nou sistema de transport pneumàtic de residus i roba bruta". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 16 de gener de 2009.

¹²⁷ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 102. "La Bugaderia de l'HUB ha incorporat dues noves màquines procedents de l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 10 de juliol de 2009.

¹²⁸ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 149. "La Bugaderia de l'HUB porta a terme la darrera fase d'adquisició d'equipament, acomplint el seu Pla Estratègic de desenvolupament territorial". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 23 de juliol de 2010.



Nova maquinària adquirida per a la bugaderia. Imatges extretes del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 149. 23 de juliol de 2010.

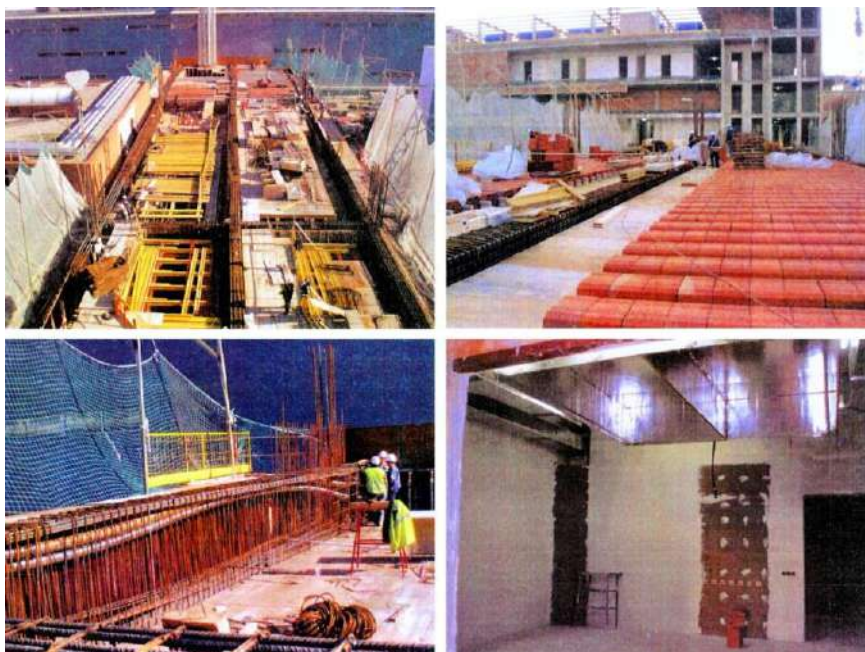
El març de 2009 es va posar en marxa el Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) de l'Hospitalet de Llobregat.¹²⁹ Aquest nou equipament, situat en el núm. 135 del carrer Cobalt, estarà a partir d'ara en funcionament les vint-i-quatre hores del dia, cada dia de l'any. El nou CUAP comptava amb radiologia simple i química seca per fer determinacions analítiques per al diagnòstic. També realitza atenció urgent en el domicili, ja que està dotat d'un dispositiu específic per a aquest tipus d'actuació mentre es manté la cobertura necessària per a les visites al centre.¹³⁰ Aquest nou espai significava per als ciutadans de l'Hospitalet disposar d'unes dependències àmplies i ben equipades, preparades

¹²⁹ "L'Hospitalet de Llobregat obre un nou centre d'urgències que funcionarà les 24 hores del dia". <http://www.elpuntavui.cat/article/13018-lhospitalet-de-llobregat-obre-un-nou-centre-durgencies-que-funcionara-les-24-hores-del-dia.html> 11 de març de 2009 (consulta: 06/09/2021).

¹³⁰ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 86. "Ja està en funcionament el Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) de l'Hospital de Llobregat". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 20 de març de 2009.

per a les necessitats actuals i futures del municipi, així com augmentar la seguretat tant dels pacients com dels mateixos professionals.

En aquest període 2007-2010, l'Hospital va reforçar també el seu reconeixement a nivell estatal amb acreditacions d'hospital d'aguts de caràcter assistencial, docent i de recerca, en algunes de les quals va ser un dels centres pioners. S'ha de remarcar que en aquest context s'estava realitzant l'anomenada Fase II del Projecte Nou Bellvitge, consistent en un nou edifici de 42.000 m² distribuïts en quatre plantes destinades a albergar els nous serveis de Farmàcia, Esterilització, Urgències, gabinets d'exploració, hospitals de dia, nou bloc de 32 quiròfans, i nova àrea de malalt crític amb 80 llits d'UCI i reanimació.¹³¹



Estat de les obres de la Fase II del Projecte de Bellvitge. Imatge
extreta del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 79.

A més, es va encetar una destacada línia d'innovació tecnològica en medicina robòtica amb la incorporació del sistema quirúrgic robotitzat Da Vinci. Els equips

¹³¹ Les obres van ser executades per la UTE formada per Dragados i Comsa, dirigit per l'arquitecte Albert de Pineda.

de l'HUB que l'utilitzen van començar practicant amb un model experimental i fent intervencions tutelades.

El Hospital de Bellvitge alcanza las 500 cirugías robóticas en Urología mediante el sistema Da Vinci

original



Notícia publicada a *Acta sanitaria*. 5 de juliol de 2018

El Da Vinci¹³² és un sistema quirúrgic robotitzat amb visió tridimensional que practica una cirurgia mínimament invasiva mitjançant braços articulats, controlats pel cirurgià des d'una consola, cosa que permet augmentar la precisió i la seguretat. Incorpora també accessoris d'alt valor afegit, com ara un simulador quirúrgic molt útil per a funcions docents i l'entrenament virtual del cirurgià, entre d'altres.

A més, la història de l'HUB com a centre trasplantador en ronyó i fetge de l'Estat espanyol li va valdre estar en la cinquena posició i la sisena en cor. L'any 2009 l'hospital celebrava els vint-i-cinc anys del primer trasplantament de fetge.

¹³² MORENTE, Lola, M. "Todo lo que debes saber sobre Da Vinci, el robot quirúrgico". <https://www.expansion.com/tecnologia/2017/04/15/58f24ada22601d67308b460b.html> 15 d'abril de 2017 (consulta: 07/09/2021).

Centros de Trasplante de Hígado en España 2008			
CCAA	CIUDAD	HOSPITAL	
ANDALUCÍA	CÓRDOBA	H. Reina Sofía	H H Inf
	GRANADA	H. Virgen de las Nieves	H
	MÁLAGA	H. Regional Carlos Haya	H
	SEVILLA	H. Virgen del Rocío. General	H
ARAGÓN	ZARAGOZA	H. Clínico Universitario	H
ASTURIAS	OVIEDO	H. Central de Asturias	H
CANARIAS	STA. CRUZ DE TENERIFE	H. Ntra. Sra. de la Candelaria	H
CANTABRIA	SANTANDER	H. Marqués de Valdecilla	H
CASTILLA Y LEÓN	VALLADOLID	H. Del Río Hortega	H
CATALUÑA	BARCELONA	H. Bellvitge	H
		H. Vall d'Hebrón. General	H
		H. Vall d'Hebrón. Infantil	H Inf
		H. Clínic i Provincial	H
EXTREMADURA	BADAJOS	H. Infanta Cristina	H
GALICIA	A CORUÑA	H. Juan Canalejo	H
	SANTIAGO DE COMPOST.	H. Clínico Univ. De Santiago	H
MADRID	MADRID	H. Doce de Octubre	H H Inf
		H. Ramón y Cajal	H
		H. Gregorio Marañón. General	H
		H. La Paz. Infantil	H Inf
		Clínica Puerta de Hierro	H
MURCIA	MURCIA	H. Virgen de la Arrixaca	H
NAVARRA	PAMPLONA	Clínica Universitaria de Navarra	H
PAÍS VASCO	BILBAO	H. de Cruces. Adultos	H
C. VALENCIANA	VALENCIA	H. La Fe. General	H
		H. La Fe. Infantil	H Inf

25 dels centres sanitaris de l'Estat espanyol de primer nivell que es realitzen trasplantament de fetge. Nota de premsa del *Ministerio de Sanidad y Consumo*. 2008.



Fotografia de la celebració dels 25 anys del primer trasplantament hepàtic a l'Estat espanyol. Imatge extreta del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 83. 27 de febrer de 2009.

Per altra banda, dins de les millores que requeria l'edifici hospitalari es van reforçar les mesures de protecció contra incendis i les restriccions al consum de tabac en tot el recinte hospitalari. Així mateix, va tenir gran un impacte i visibilitat la remodelació dels vials i espais d'aparcament del recinte, amb la creació d'un carril bici i noves places per a discapacitats, a fi d'adequar aquests espais als requeriments de seguretat i millorar l'accessibilitat dels usuaris.

Posteriorment, va ser analitzat totes les millores d'accessibilitat al Campus de Bellvitge per la mateixa UB.¹³³

Dins del caràcter social i divulgatiu que sempre ha gaudit l'HUB, des de l'inici de 2008, un grup d'investigadors de cinc països (Àustria, Itàlia, Grècia, Suïssa i Espanya) van participar en el projecte, anomenat *Playmancer: a European Serious Gaming 3D Environment*, vinculat a l'àmbit biotecnològic. El projecte va ser una creació dels primers videojocs d'ordinador amb una finalitat terapèutica que es desenvolupà a Europa. Va participar el Dr. Fernando Fernández Aranda, coordinador de Trastorns de l'Alimentació de l'HUB, i la Dra. Susana Jiménez Murcia, coordinadora de la Unitat del Joc Patològic, del Servei de Psiquiatria del mateix centre (Jiménez-Murcia *et ali.*, 2009).¹³⁴ Més tard, el 2011, professionals del Servei de Psiquiatria de l'HUB van obtenir un premi al millor *serious game* europeu¹³⁵ en la categoria de salut pel videojoc terapèutic *Playmancer*.¹³⁶

Referent a la utilització del videojoc, el Servei de Psiquiatria de l'HUB va utilitzar, per primera vegada al món, un videojoc interactiu com a eina terapèutica complementària del tractament psicològic. Concretament, emprada com eina per al tractament de determinats trastorns de l'alimentació i de l'addicció patològica al joc. El videojoc, anomenat *Islands*, ha estat desenvolupat entre els anys 2007 i 2010 pel Consorci *Playmancer*, format per científics i tècnics de sis països europeus.¹³⁷

¹³³ 2014. *Pla de mobilitat urbana sostenible de L'Hospitalet de Llobregat. Memòria*. https://www.l-h.cat/gdocs/docsNG/pla_mobilitat_lh.pdf (consulta: 08/09/2021).

¹³⁴ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 28. "Especialistes de l'HUB participen en el projecte de desenvolupament dels primers videojocs terapèutics". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 18 de gener de 2008; *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 37. "L'HUB acull la segona reunió del projecte europeu *Playmancer* de creació d'un videojoc terapèutic". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 21 de març de 2008.

¹³⁵ <http://omniumgames.com/playmancer-jugar-como-terapia-contra-trastornos-impulsivos/> 11 de març de 2014 (consulta: 01/02/2021).

¹³⁶ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 169. "El projecte *Playmancer* obté el premi al millor *serious game* europeu en salut". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 11 de febrer de 2011.

¹³⁷ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 196. "El Servei de Psiquiatria de l'HUB aplica un innovador videojoc interactiu com a eina terapèutica". Gerència



El projecte *Playmancer* utilitzat per a tractament sanitari. Imatges extretes del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 169. 11 de febrer de 2011.

Tornant a l'àmbit assistència, en el segon trimestre de 2009 l'HUB va posar en marxa nous dispositius de recepció de pacients programats per a cirurgia convencional, per evitar les estades prequirúrgiques. La intenció era que el mateix dia de l'operació es pogués realitzar aquesta preparació prequirúrgica. Coordinat amb els professionals de nombroses unitats i serveis de l'Hospital,

entre els quals hi ha els professionals de la Unitat d'Admissió de Pacients,¹³⁸ era necessària el condicionament de nous espais a les Unitats de Curta Estada Quirúrgiques, a la Unitat de Cirurgia Major Ambulatoria (CMA) i a l'Hospital de Dia de la planta 19.

La voluntat i la necessitat de creixement a nivell d'infraestructures que L'HUB requeria, va ser aprovat el ple de l'Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat el maig de 2009, on calia modificar el Pla general metropolità per poder ampliar el campus de Bellvitge. Així doncs, es donava llum verda al projecte de creixement del Campus de Ciències de la Salut de l'Hospitalet.



Ampliació dels espais sanitaris de l'HUB amb l'aprovació urbanística de l'Ajuntament de l'Hospitalet. Imatge extreta de *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 96. 29 de maig de 2009.

Tot i això, la modificació del Pla general metropolità¹³⁹ afectava 135.000 m² de sòl que permetia construir en uns 55.000 m² que es destinaran a sis nous edificis de recerca i docència. El projecte va ser desenvolupat al costat dels tres edificis de la UB, com a iniciativa de la UB, la Generalitat de Catalunya,

¹³⁸ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 92. "Els nous dispositius de recepció de pacients quirúrgics permeten l'ingrés el mateix dia de la intervenció". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 1 de maig de 2009.

¹³⁹ Direcció de l'Oficina estratègica de l'àmbit del Pla del delta del Llobregat. 2016. *Estratègia Delta del Llobregat. Usos del sòl*. http://www.estrategiadeltadellobregat.com/wp-content/uploads/2018/10/20160610_III.3.1.definitiu.pdf (consulta: 12/09/2021).

l'Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat i Biocat (Bioregió de Catalunya).¹⁴⁰ Estava previst que el primer edifici s'hi construïssin aules, laboratoris i espais annexos. En el segon s'hi ubicà les clíniques odontològiques i de podologia i, en el tercer, diversos departaments. El quart edifici acolliria un estabulari destinat a la cria d'animals per a experimentació de laboratori. Els altres dos edificis seran ocupats per l'Institut de Bioenginyeria de Catalunya (IBEC) i l'IDIBELL.

Els convenis i les relacions amb altres agents i institucions va ser primordial per crear protocols d'actuacions per al servei hospitalari. En aquest context i des de 2009, hi hagué una coordinació d'actuacions entre l'HUB i la Comissaria de l'Hospitalet del Cos de Mossos d'Esquadra. En aquest sentit, sobretot és important els ingressos de pacients a urgències amb custòdia policial o amb ferides que indueixin a pensar que són propis de maltractaments i la custòdia de detinguts en unitats d'hospitalització. A més, una de les problemàtiques que encara perdura, és en l'àmbit de la violència de gènere, que hi ha una estreta relació en les qüestions relatives a l'aplicació de comunicats d'ordres d'allunyament en determinades circumstàncies.¹⁴¹

En altre sentit, ja anteriorment havíem comentat la problemàtica dels aparcaments pels volts de l'hospital. El setembre de 2009 es va posar en funcionament una reforma d'espais i de les condicions d'ús de l'aparcament del campus de Bellvitge (zona de l'Hospital Universitari de Bellvitge i edificis de la UB), a fi d'adaptar aquests espais a tots els requeriments de seguretat del recinte.¹⁴² Aquesta directriu va ser encarregada per la Direcció d'Infraestructures del Servei Català de la Salut, organisme que tenia concedida

¹⁴⁰ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 96. "L'Ajuntament de l'Hospitalet aprova la modificació del Pla Metropolità per ampliar el campus de Bellvitge". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 29 de maig de 2009.

¹⁴¹ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 105. "L'HUB i els Mossos d'Esquadra es reuneixen per reforçar els vincles de relació i coordinar actuacions". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 31 de juliol de 2009.

¹⁴² "Trabajadores del Hospital de Bellvitge acusan "deficiencia" de plazas de parking para el personal". <https://www.europapress.es/catalunya/noticia-trabajadores-hospital-bellvitge-acusan-deficiencia-plazas-parking-personal-20090904142906.html> 4 de setembre de 2009 (consulta: 08/09/2021).

l'explotació de l'aparcament a l'empresa Acciona des de l'any 1995. L'objectiu principal era poder aconseguir no tenir cap problema d'accés a l'hospital en cas d'urgència per un sinistre, ja que s'havia detectat que vehicles de bombers i d'ambulàncies havien tingut problemes per accedir ràpidament als edificis i per organitzar una evacuació general, degut en bona part als nombrosos vehicles que aparcaven fins ara en espais indeguts.¹⁴³

Pel que fa a la Direcció del Programa de Trasplantaments, la Coordinació de Trasplantaments i la Unitat de Trasplantament Renal van impulsar un nou projecte de preservació renal basat en la preservació renal pulsativa. Tradicionalment, els ronyons extrets es conservaven gràcies al que s'anomenava preservació estàtica en fred. Amb la nova tècnica i mètode consistí a connectar el ronyó a una màquina que dota a l'òrgan una composició similar al medi extracel·lular a una temperatura constant de 4 °C.¹⁴⁴



Equip del Programa de Trasplantaments de l'HUB. Fotografia extreta del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 115. 23 d'octubre de 2009.

¹⁴³ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 109. "Acord per a la remodelació dels espais i de les condicions d'ús de l'aparcament del campus de Bellvitge". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 11 de setembre de 2009.

¹⁴⁴ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 115. "L'HUB impulsa un nou projecte de preservació del ronyó basat en la preservació renal pulsativa". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 23 d'octubre de 2009.

Per un costat, l'IDIBELL havia apostat per incorporar la recerca tecnològica aplicada per estar a l'avantguarda. Entorn el 2009 hi havia més de 1.200 robots Da Vinci instal·lats al món, uns 900 dels quals als Estats Units i uns 200 a Europa. A l'Estat espanyol n'hi ha dotze, entre ells un a la Fundació Puigvert i un altre a l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron. El Da Vinci de l'HUB es troba ubicat en el bloc quirúrgic central, al quiròfan 2.1 de la segona planta, i els serveis de l'Hospital que utilitzaran són els d'Urologia, Ginecologia i Cirurgia General i Digestiva.¹⁴⁵



El Servei d'Urologia, que va ser el primer a utilitzar el sistema (medicina robòtica).

Imatge extreta del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 146. 2 de juliol de 2010.

Les millores i els avenços que any rere any esdevingueren a l'HUB, en moltes ocasions eren reconeguts per premis i sobretot per la població que utilitzava els serveis. De nou, el novembre de 2009 l'HUB va ser reconegut com a Hospital TOP 20 de l'any 2009. Altres guanyadors en la categoria de més alt nivell van ser l'Hospital Clínic de Barcelona, l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron, i el *Complejo Asistencial Universitario* de Salamanca. Era la tercera vegada, en deu anys, que l'HUB havia estat declarat Hospital TOP 20 en la seva categoria. Cal afegir que en els 20 hospitals del Sistema Nacional de Salut guardonats en les

¹⁴⁵ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 117. "L'IDIBELL i l'HUB inicien una línia d'innovació tecnològica en medicina robòtica". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 6 de novembre de 2009.

diferents categories, 14 eren catalans.¹⁴⁶ Un any més tard, el 2010, l'HUB va estar entre els quatre millors hospitals de referència.¹⁴⁷

La història de l'HUB està molt lligada als trasplantaments d'òrgans, entre altres avenços mèdics, però com a dada de l'any 2009, s'havien realitzat un total de 171 trasplantaments d'òrgans sòlids, dels quals 98 han estat de ronyó, 59 de fetge i 14 de cor. Dels 98 trasplantaments de ronyó, 18 havien estat de donant viu.¹⁴⁸ Un bon indicador de la complexitat i del nivell d'eficiència mèdica que ha dotat l'HUB des dels seus inicis en aquest tipus d'operacions quirúrgiques.

Així mateix, aquesta activitat mèdica situava a l'HUB com el cinquè hospital trasplantador d'Espanya en ronyó i fetge i el sisè en trasplantament de cor. La taxa de donació d'òrgans, durant el 2009 en l'HUB eren de 41 donacions per milió d'habitants, una xifra que supera en gairebé sis punts la mitjana de Catalunya (35,4 per milió d'habitants), que és la més alta del món.

Una proposta interessant per veure quan grau d'excel·lència havia arribat l'HUB, va ser quan el 2010, la UB va presentar al Ministeri d'Educació el projecte de Campus d'Excel·lència Internacional denominat *Health University of Barcelona Campus* (HUBc). Aquest pla era concebut per ser d'un alt grau d'especialització en salut amb la pretensió perquè fossi el motor de transformació de la societat en tots els seus àmbits.¹⁴⁹ El nou projecte de

¹⁴⁶ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 120. "L'Hospital Universitari de Bellvitge, reconegut com a Hospital TOP 20 de l'any 2009". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 27 de novembre de 2009. En una enquesta sobre Atenció Urgent Hospitalària, l'Hospital Universitari de Bellvitge es troba en el 13è lloc d'un total de 53 centres pel que fa a satisfacció i fidelitat dels usuaris. L'any 2006, l'HUB es trobava en el lloc 23è. Dades recollides a *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 121. "Les enquestes del CatSalut reflecteixen un alt grau de satisfacció dels usuaris de l'Hospital Universitari de Bellvitge". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 4 de desembre de 2009.

¹⁴⁷ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 157. "L'Hospital Universitari de Bellvitge rep per quarta vegada el premi TOP 20 com un dels millors hospitals d'Espanya". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 29 d'octubre de 2010. Els va rebre el 2004, 2006, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 i 2015.

¹⁴⁸ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 123. "L'HUB ha estat el 2009 el cinquè hospital trasplantador d'Espanya en ronyó i fetge i el sisè en cor". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 15 de gener de 2010.

¹⁴⁹ "La UB presenta el projecte del Campus d'Excel·lència Internacional, Health University of Barcelona Campus (HUBc) i consolida el BKC". https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/2010/06/11.html 4 de juny de 2010 (consulta: 15/08/2021). Vegeu també: *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*,

Campus de la Salut de la UB (HUBc) aplegava quatre centres docents i sis hospitals, amb un total de 12.000 professionals de la salut i 8.000 alumnes d'altres titulacions.

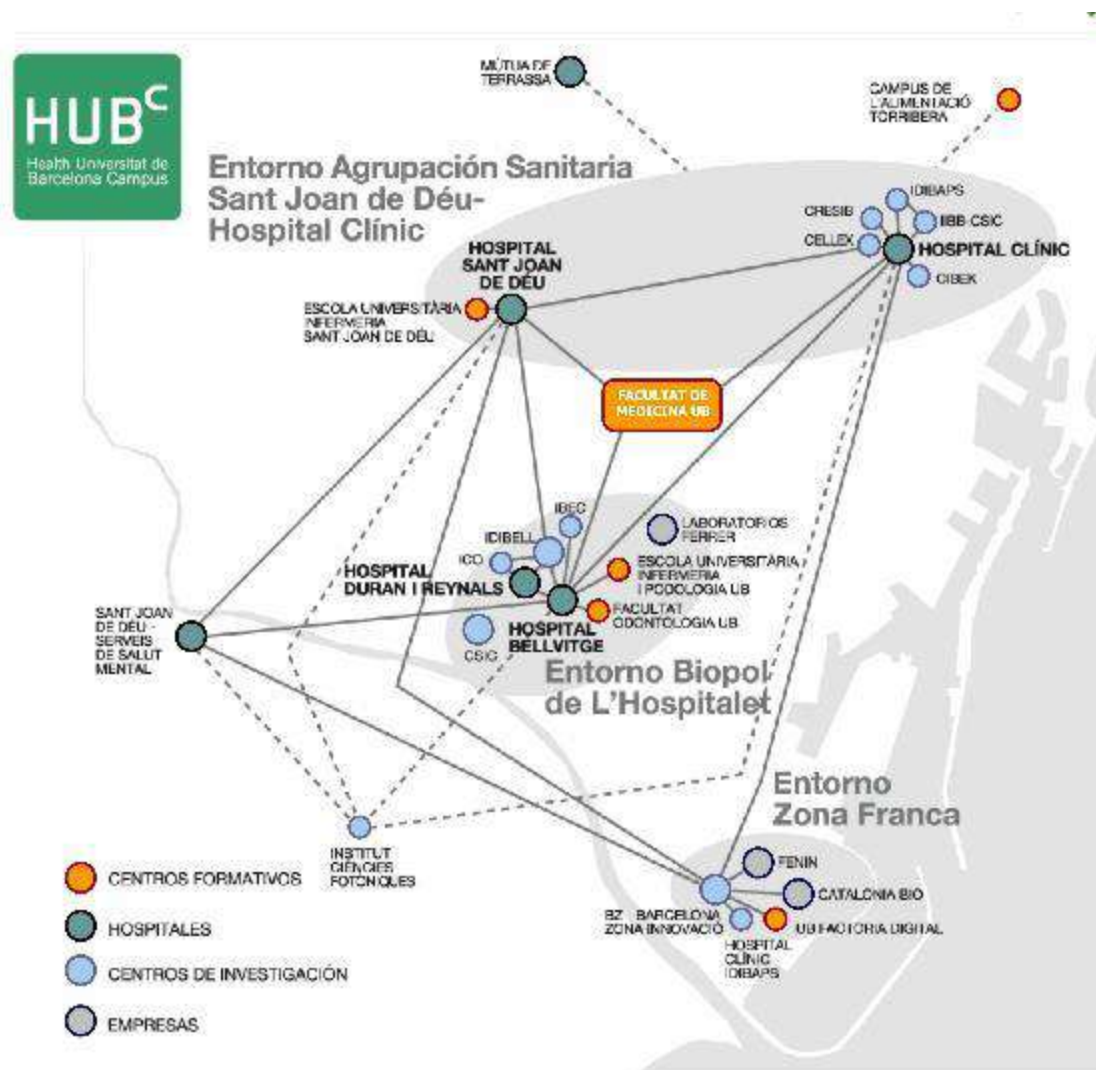


Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. Campus Bellvitge. Any 2021. Fotografia de Jordi Ramos.

El Health Universitat de Barcelona Campus (HUBc) està conformat per diversos centres de la Universitat de Barcelona (facultats de Medicina i d'Odontologia, Escola d'Infermeria i Podologia i campus de l'Alimentació) i vint-i-cinc institucions de recerca, hospitals i empreses. A més, en aquest espai se sumaren les dues ciutats de Barcelona i de l'Hospitalet de Llobregat, a partir de tres eixos principals, d'una banda, el campus de Medicina - Clínic August Pi i Sunyer, juntament amb l'Hospital de Sant Joan de Déu, i de l'altra, el campus

núm. 158. "El Health UB Campus, en el qual participa el nostre hospital, ha estat reconegut campus d'excel·lència internacional". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 5 de novembre de 2010.

Ciències de la Salut de Bellvitge i el Biopol de l'Hospitalet de Llobregat (Biopol'H), així com la Zona Franca.



Esquema del Health University of Barcelona Campus. Extret de https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/2010/06/11.html

En un altre camp deixant de banda la recerca i investigació i d'importància del projecte pel colpidor i sentimental, va ser la col·laboració de l'HUB i del Campus de la UB el 2009 de l'anomenat "Hospital d'ossets de peluix". Aquesta proposta anava a càrrec d'un grup d'estudiants de l'Associació d'Estudiants de Ciències de la Salut (AECS) i l'Associació d'Estudiants de Farmàcia de la UB (AEF-UB) que consistia en la necessitat que els infants perdin la por als metges i als hospitals dins de la didàctica del joc. Principalment, adreçada a infants d'entre

5 i 7 anys, que amb l'ajuda roba i de material hospitalari, es recrea un hospital al qual els nens i nenes porten el seu osset de peluix.¹⁵⁰ La primera edició es va fer el desembre de 2010.¹⁵¹ Un dels projectes que arribà a les famílies d'infants malalts i que està present en la memòria col·lectiva dels que van poder viure aquests moments.

Però, l'HUB va més enllà de l'Àrea Metropolitana com és lògic i previsible. Els seus professionals es nodreixen dels avenços en altres països i s'impregnen de l'experiència. Més enllà de la tecnologia, la professió de medicina sempre ha tingut un component de solidaritat i d'empatia. Un cas exemplificador va ser quan tres traumatòlegs, dos anestesiòlegs i un infectòleg de l'HUB van desplaçar-se entre els dies 28 de gener i 7 de febrer de 2010 la República Dominicana per cooperar en les tasques d'assistència als ferits pel terratrèmol que va devastar Haití. Organitzats per la ONG Fundació FADEI (*Fundación Ayuda al Desarrollo Emergencias Internacionales*).¹⁵² Van poder treballar amb l'equip quirúrgic de la zona a l'*Hospital Regional Taiwan 19 de Marzo*,¹⁵³ ubicat a la regió d'Azua de la República Dominicana, prop de la frontera amb Haití.¹⁵⁴

També, hem de fer esment a alguns dels aspectes de col·laboració i solidaritat amb altres organismes. Però, no podem oblidar el conveni entre la Fundació Vicente Ferrer i l'HUB, que es mantenen des de 2009, mitjançant un conveni pioner en virtut del qual professionals d'aquest hospital català de tercer nivell participen com a cooperants en les tasques humanitàries que la Fundació

¹⁵⁰ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 130. "L'HUB i la UB-Bellvitge col·laboren en l'organització a Barcelona del projecte d'ossets de peluix". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 19 de febrer de 2010.

¹⁵¹ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 167. "Primera edició de l'Hospital dels Ossets de Peluix (HOP) al Campus de Ciències de la Salut de Bellvitge". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 21 de gener de 2011. També, a <http://www.ehub.cat/primera-edicion-del-hospital-de-los-ositos-de-pelucho-hop-en-el-campus-de-ciencias-de-la-salud-de-bellvitge/?lang=es> (consulta: 08/09/2021).

¹⁵² "Campaña solidaria con la lucha contra el coronavirus en el Hospital de Bellvitge". <https://bellvitgehospital.cat/es/actualidad/noticia/campana-solidaria-con-la-lucha-contra-el-coronavirus-en-el-hospital-de-bellvitge> 28 de març de 2020 (consulta: 07/09/2021).

¹⁵³ Per a informació d'aquest hospital: <https://hospitaltaiwan.gob.do/> (consulta: 08/09/2021).

¹⁵⁴ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 132. "Sis metges de l'Hospital Universitari de Bellvitge han cooperat en l'assistència als ferits pel terratrèmol d'Haití". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 5 de març de 2010.



realitza en els seus hospitals de la regió d'Anantapur de l'Índia, on han posat en marxa diversos programes assistencials, i presten altres serveis.¹⁵⁵

Tornant a l'HUB i a la gestió efectuada al llarg del 2009, cal dir que va assolir un 86% dels objectius acordats, segons els resultats definitius de l'avaluació aprovats pel Comitè Executiu de l'ICS. Això implicava que el centre sanitari hospitalenc era uns dels millors hospitals de l'ICS.¹⁵⁶

OBJECTIU	PES	VALL D'HEBRON	BELLVITGE	TRIAS I PUJOL	JOSEP TRUETA	ARNAU VILANOVA	JOAN XXIII	VERGE CINTA	VLADECAN	ICS (mitjana)
PER L'ACTIVITAT ASSISTENCIAL PACTADA	20	18,66	17,00	18,68	18,79	20,00	17,50	15,46	15,50	17,70
DESUCCIÓ PRESS/HOSTÀRIA	10	0,00	4,60	0,00	2,60	1,20	0,00	2,60	0,00	1,38
ÍNDEX COBERTURA	10	0,00	10,00	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	3,75
PROJECTE ARGOS: Projecte d'implantació del nou Sistema d'informació a l'ICS	20	20,00	20,00	14,00	19,90	20,00	19,00	19,00	19,90	18,98
PROCES ATENCIÓ URGENT	7	6,00	7,00	5,20	6,50	5,00	5,00	6,00	7,00	5,96
PROCES FACTURACIÓ / memòries	7	3,00	7,00	7,00	3,00	7,00	6,00	3,00	7,00	5,38
ALTRES PROJ ORGANITZATIUS	6	6,00	5,20	2,80	6,00	2,75	6,00	4,25	5,80	4,85
OBJ. CatSalut-RAE-RFE-ACCES	10	6,94	5,27	4,62	4,20	8,80	4,52	4,99	6,39	5,72
ACREDITACIÓ	5	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
SEGURETAT CLÍNICA	5	5,00	4,93	4,72	4,69	5,00	4,85	4,66	4,93	4,85
PUNTUACIÓ TOTAL		70,6	86,00	72,02	70,68	84,75	67,87	64,96	71,52	73,55

Objectius i resultats de la gestió efectuada en diversos centres hospitalaris de l'ICS. Gràfica del Butlletí e-Bellvitge, núm. 134. 19 de març de 2010.

Hi ha moments colpidors a l'HUB, pel que fa a les relacions personals entre els professionals del centre, com va ser la mort de la Sra. Carme Casals el 8 d'abril de 2010. Una persona estimada i recordada, present en la memòria de moltes de les persones de l'hospital, que destacava per la seva activitat al Servei de Documentació Clínica i Arxiu. En el butlletí intern de l'hospital es comentà:

Des de l'any 1972, havia treballat amb nosaltres, per a nosaltres i per a tots aquells malalts que han passat per l'Hospital. El seu lema: una història

¹⁵⁵ L'any 2011, la Fundació Vicenç Ferrer i l'IDIBELL van signar un conveni de col·laboració. "L'IDIBELL i la Fundació Vicenç Ferrer signen un conveni de col·laboració per desenvolupar activitats de recerca". <http://www.ehub.cat/l%e2%80%99idibell-i-la-fundacio-vicenc-ferrer-signen-un-conveni-de-col%20laboracio-per-desenvolupar-activitats-de-recerca/> 25 de maig de 2011 (consulta: 07/09/2021).

¹⁵⁶ Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge), núm. 134. "L'HUB ha assolit un 86% dels objectius de l'Acord de Gestió". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 19 de març de 2010.

clínica és la memòria del malalt, del metge o metgessa, de l'Hospital; cada història clínica la tracto com si fos la del meu pare. *Sempre ens ho havia dit, i en tenim prova amb els seus fets.*

L'any 2006, amb la inauguració de les noves Consultes, també vam inaugurar el nou Servei de Documentació Clínica i Arxiu. Ella, amb tota la força diària a què ens tenia acostumats, va contribuir molt activament a generar i a organitzar un dels arxius d'històries clíniques més modèlics i excel·lents del nostre país i de les terres llunyanes".¹⁵⁷

El 22 d'abril de 2010 a l'Hospitalet de Llobregat es va escenificar els acords de salut del país. Els responsables dels principals centres sanitaris del Baix Llobregat van presentar en roda de premsa al Museu de l'Hospitalet, a L'Harmonia, els convenis impulsats pel Servei Català de la Salut per tal de potenciar l'establiment d'una xarxa d'atenció sanitària coordinada.¹⁵⁸ L'acord establia un "*marc general de complementarietat i escalat en les prestacions de servei de caràcter sanitari assistencial de titularitat pública al Baix Llobregat*". A més, preveia la feina en xarxa dels diversos centres de salut, ja fossin d'atenció hospitalària, d'atenció especialitzada, d'atenció primària, salut mental, sociosanitària, en salut pública, en recerca i en docència.

Un tema d'actualitat és el consum i el cost energètic, sobretot pels alts preus en l'àmbit domèstic. Lògicament, l'HUB és i va ser un dels consumidors importants d'energia i aigua de la comarca. Per posar algun exemple, l'any 2009 va consumir 15.603.000 kW-h d'electricitat i 1.830.000 m³ de gas natural en total, i uns 700.000 litres d'aigua diaris. Això, implica també un valor afegit que és el manteniment, que gràcies als professionals de la Unitat de Manteniment

¹⁵⁷ Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge), núm. 137. "Ha mort la Carme Casals". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 16 d'abril de 2010.

¹⁵⁸ Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge), núm. 138. "L'Hospital de Sant Joan de Déu, el CSI, l'ICO i l'HUB signen una aliança per garantir que el Baix Llobregat sigui autosuficient en atenció sanitària". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 23 d'abril de 2010. Van participar en aquest acte la gerent de l'àmbit territorial Barcelona Sud de la Regió Sanitària de Barcelona, Dra. Mònica Almiñana, el gerent territorial de l'Àrea Metropolitana Sud de l'ICS, Dr. Xavier Corbella, el gerent de l'Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi, Dr. Albert Pons, la directora general de l'ICO, Sra. Candela Calle, i el director mèdic de l'Hospital de Sant Joan de Déu, Dr. Rubén Díaz.

de l'HUB mantenen la conservació de les infraestructures del nostre centre.¹⁵⁹ No podem oblidar tampoc als professionals de la Unitat d'Electromedicina de l'HUB que s'ocupen de la reparació, el manteniment i l'inventari dels equips tecnològics mèdics de l'hospital. La majoria de professionals són electricistes, mecànics, fontaners, calefactores, pintors, paletes i fusters.



Professionals del manteniment de l'HUB. Fotografies extretes del Butlletí e-Bellvitge, núm. 142. 28 de maig de 2010.

Dins del sector de la gestió sanitària, també l'HUB va ser premiat en la modalitat "Gestió d'una àrea del coneixement" pel projecte titulat *Reingenyeria dels processos d'ingrés i alta per a una gestió eficient*, que fa referència a la tasca desenvolupada pel nostre centre els anys 2008-2009 per agilitar els processos d'admissió i alta, i poder reduir així l'estada hospitalària i incrementar l'oferta

¹⁵⁹ Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge), núm. 142. "La Unitat de Manteniment de l'HUB té cura de la conservació de les infraestructures del centre". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 28 de maig de 2010.

assistencial. Va estar guardonat amb un dels premis coneguts com *Professor Barea 2010*, que concedia la *Fundación Signo* (Madrid), que atorgava el centre sanitari de l'Hospitalet de Llobregat com una de les millors iniciatives de gestió sanitària a Espanya.¹⁶⁰

D'altra banda, a tot Catalunya pels volts de 2010, s'estava fent un esforç important per millorar l'assistència i el tractament dels ictus -principalment les embòlies cerebrals- a través d'una xarxa que inclogui tot el territori català. Dins de l'actual procés de reorganització i millora del tractament de l'ictus a Catalunya, l'HUB es va posicionar com un dels centres terciaris referents d'aquesta xarxa. Tot això, implicà un esforç majúscul en l'organització i de recursos per oferir una assistència permanent, és a dir per a qualsevol dia de l'any i a qualsevol hora.¹⁶¹

¹⁶⁰ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 143. "L'Hospital Universitari de Bellvitge, guardonat amb el premi Professor Barea 2010 en reconeixement a les iniciatives de millora de la gestió sanitària". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 11 de juny de 2010. El projecte premiat estava basat en la millora del procés d'ingrés-alta i l'ha coordinat la Dra. Berta Ortiga, coordinadora mèdica d'Admissions de l'HUB.

¹⁶¹ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 147. "L'Hospital Universitari de Bellvitge esdevé centre terciari de referència en ictus a Catalunya". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 9 de juliol de 2010.



Cartell sobre el projecte Strack¹⁶² per millorar els malalts d'ictus. Any 2021. Fotografia de Jordi Ramos.

L'HUB va ser un dels primers centres del sector públic de Catalunya en aplicar tècniques mínimament invasives amb malalties de les artèries i venes del sistema nerviós central, com poden ser aneurismes, malformacions arteriovenoses cerebrals, tumors hipervascularitzats... Després de més de vint anys d'experiència en tractaments endovasculars, l'HUB s'havia especialitzat dins d'aquest camp

Més enllà de la gestió sanitària de l'HUB, lògicament un pes important com a qualsevol empresa, va ser la creació de La Unitat de Gestió de Personal. En 2010 depenia de la Direcció de Personal, que gestionen fonamentalment de la gestió de la carrera professional, el compliment de la retribució variable lligada a la direcció per objectius (DPO), i el fons d'acció social. Està ubicada

¹⁶² "Els pacients d'ictus tindran un nou seguiment personalitzat i remot després de l'alta mèdica". <https://www.regio7.cat/salut/2021/05/13/projecte-strack-hospital-de-viladecans-ictus-seguiment-alta-51756540.html> 13 de maig de 2021 (consulta: 08/09/2021).

físicament a l'edifici de recerca, i la cap de la Unitat estava la Sra. Carmen Moya. Des de 2002, el departament de Recursos Humans de l'Hospital de Bellvitge van ser pioners per les condicions de treball, per la repercussió econòmica i els complements.¹⁶³



Unitat de Gestió de Personal. Fotografia extreta del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 148. 16 de juliol de 2010.

Convé ressaltar la memòria de la Gerència Territorial Metropolitana Sud del 2009 per poder integrar els diferents àmbits d'atenció primària i especialitzada entre l'HUB, l'Hospital de Viladecans i la Direcció d'Atenció Primària Costa de Ponent. Però, sobretot destacà en matèria de recerca i mostrava la consolidació de l'IDIBELL com el centre de recerca vinculat a l'ICS amb més producció científica.¹⁶⁴

¹⁶³ Entrevista a Carmen Moya Tenorio. Efectuada el 22 de març de 2021.

¹⁶⁴ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 150. "L'ICS ha publicat la Memòria d'activitats 2009, que inclou la Memòria corporativa i les Memòries de les diferents gerències territorials". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 30 de juliol de 2010. L'IDIBELL es consolidava com l'institut de recerca amb major factor d'impacte acumulat de tot el Grup ICS.



Producció científica dels instituts de recerca

	Articles publicats en revistes indexades	Factor d'impacte
Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL)	650	3.082
Institut de Recerca Hospital Universitari Vall d'Hebron (IR-HUVH)	478	2.126
Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol (IGTP)	439	2.022
Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV). Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII	198	805
Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLLEIDA)	152	739
Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IdIBGI)	196	688
Institut d'Investigació i Recerca en Atenció Primària (IDIAP) Jordi Gol	205	304
Fundació Dr. Ferran per a la Investigació en Ciències de la Salut. Hospital de Tortosa Verge de la Cinta (HTVC)	26	78
Fundació Hospital de Viladecans per a la Recerca i la Docència (IR-HVI)	14	39

Dades proporcionades pels instituts de recerca. Algunes publicacions poden haver estat comptabilitzades per més d'un centre.

Ja hem fet esment a la importància i primordialitat de la gestió arxivística l'HUB. A la primavera de 2010, l'Arxiu de l'HUB va iniciar una nova etapa, amb la digitalització de la documentació. En aquells moments, hi van treballar un total de 40 professionals, que s'ocupaven en tenir cura de la documentació clínica.¹⁶⁵

En altre sentit, és important remarcar el descens de la mortalitat en països amb llarga tradició de cribratge de càncer de mama mitjançant mamografies, on s'atribueix el descens a aquesta previsió. Catalunya, en la dècada dels noranta, s'observa un descens de la mortalitat per càncer de mama, aconseguint una reducció superior al nivell establert en el Pla de Salut de Catalunya per l'any 2000. (Masuet *et al.*, 2004: 321). Una fita més de l'HUB va ser quan el Servei de Cirurgia Plàstica va realitzar per primera vegada, l'octubre de 2010, una reconstrucció parcial de mama utilitzant el múscul dorsal ample per via endoscòpica. Una intervenció que va ser pionera a l'Estat espanyol. La tècnica consistí en l'extracció del múscul dorsal ample i la col·locació per al farciment de la mama en un únic temps quirúrgic. La via endoscòpica –un tipus

¹⁶⁵ Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge), núm. 154. "L'Arxiu de l'Hospital Universitari de Bellvitge afronta el repte de la digitalització". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 24 de setembre de 2010. La cap de la Unitat que va iniciar el procés de digitalització va ser la Sra. Ana Ridao.



d'abordatge pràcticament inèdit, fins ara, en la cirurgia del càncer de mama— permetia minimitzar les cicatrius, que a penes queden visibles a l'aixella i a la part posterior de l'esquena, així com tenir una millor recuperació.¹⁶⁶

¹⁶⁶ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 164. "L'HUB ha estat el primer hospital a Espanya i el quart al món a practicar una reconstrucció parcial de mama per via endoscòpica". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 17 de desembre de 2010. Les intervencions han estat realitzades pel Dr. Joaquim Muñoz, el Dr. Josep Maria Serra i la Dra. Anna López Ojeda, de l'equip de cirurgia plàstica del Dr. Joan Maria Vinyals, en el marc de la Unitat Funcional de Càncer de Mama de l'HUB i l'ICO.

11. Millores i avenços (2011-2019)

Les retallades del Govern al sistema sanitari van ser les primeres a sortir a la llum, quan, poc després d'assumir el càrrec, el conseller de Salut, Boi Ruiz, quan va anunciar la necessitat de reduir la despesa sanitària en 950 milions d'euros (al voltant del 10% dels 9.875 milions d'euros corresponents al pressupost de Salut del 2010).¹⁶⁷ Cal afegir que la despesa per càpita en salut corresponent al 2010 va ser de 1.297 euros; l'any 2003 amb el primer govern anomenat del tripartit era de 860 euros. Dins d'aquest context, el 2011 va venir marcar pel món sanitari com l'inici de la contenció de despesa marcat pel Pla de Mesures Urgents per a la Sostenibilitat del Sistema Sanitari. Per això, es va suprimir un 30% de càrrecs directius, sobretot mitjançant la unificació d'equips de l'Hospital de Bellvitge, l'Hospital de Viladecans i Atenció Primària Costa de Ponent.

L'HUB integrat al Campus d'Excel·lència Internacional de la Salut de la UB (HUBc), va protegir especialment la seva activitat terciària, on va obtenir resultats particularment excel·lents en àmbits com ara els trasplantaments, el tractament terciari de l'ictus, o el codi infart, entre d'altres. Malgrat algunes carències en els pressupostos, es van crear noves unitats assistencials, com ara la Unitat Funcional de Peu Diabètic o la Unitat Multidisciplinària d'Amiloïdosi Familiar.

Un esdeveniment important que ha quedat dins de la memòria col·lectiva dels pacients, va ser el 2 de gener de 2011, quan l'HUB posa en marxa l'adaptació a la nova normativa del 30 de desembre de 2010, que no permetia fumar en tot el recinte sanitari, inclosos els espais a l'aire lliure. Així, es va procedir a l'eliminació de les darreres zones de fumadors que romanien habilitades en espais a l'aire lliure del recinte. La senyalització i la informació als usuaris van

¹⁶⁷ CIÉRCOLES, Marta. "Milers de bates blanques contra la retallada sanitària". <http://www.elpuntavui.cat/economia/article/18-economia/410580-milers-de-bates-blanques-contra-la-retallada-sanitaria.html> 13 de maig de 2011 (consulta: 29/05/2021).

normalitzar una pràctica que havia estat recurrent, i fins i tot, per alguns malalts que aprofitaven aquests espais per fumar.¹⁶⁸



Dr. Josep M. Ramon, del Servei de Medicina Preventiva de l'HUB. Extret del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 166. 14 de gener de 2011.

El Comitè Assistencial de l'Hospital Universitari de Bellvitge va elaborar el document *Accions i projectes de gestió assistencial 2010*, on van quedar plasmades de les principals activitats impulsades. Es destacava la consolidació del Codi Infart, el Centre Terciari d'Ictus, el programa del pacient expert en insuficiència cardíaca, i els acords de terciarisme amb altres hospitals del

¹⁶⁸ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 166. "L'HUB ha posat en marxa la nova normativa que prohibeix fumar en tot el recinte hospitalari". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 14 de gener de 2011.

territori, que inclouen el conveni de la cirurgia del càncer de recte i el conveni entre l'HUB i el Consorci Sanitari Integral per la coordinació territorial del programa de generació i donació d'òrgans.¹⁶⁹

S'ha de remarcar també dins de totes les unitats que formen l'HUB, la Unitat d'Atenció a l'Usuari i Suport a la Gestió Administrativa Assistencial de l'HUB. El personal de l'àrea ambulatoria s'encarrega de donar una resposta adequada a les necessitats administratives de les gairebé 1.500 persones que diàriament es visiten en els consultoris de l'Hospital.¹⁷⁰ En 2011, l'hospital era el referent comunitari d'uns 343.172 habitants de l'Hospitalet i el Prat de Llobregat, però també la referència en processos d'alta tecnologia per a dos milions de persones.¹⁷¹

En un primer estudi, presentat l'abril de 2011, sobre la qualitat de vida dels pacients, càrregues dels cuidadors i accés a recursos dels malalts d'Alzheimer i les seves famílies que es va fer a l'Àrea Metropolitana de Barcelona,¹⁷² i un dels primers a Espanya. El Dr. Ramon Reñé,¹⁷³ de la Unitat de Demències del Servei de Neurologia de l'Hospital Universitari de Bellvitge, ho va presentar al Centre Cultural Barradas de l'Hospitalet de Llobregat, organitzat per l'Associació de Familiars de Malalts d'Alzheimer de l'Hospitalet i l'HUB.¹⁷⁴

¹⁶⁹ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 170. "El Comitè Assistencial de l'HUB ha elaborat el document 'Accions i projectes de gestió assistencial 2010'". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 18 de febrer de 2011. En prop de 800 pàgines, recull les diferents accions d'integració territorial, de gestió clínica i sistemes d'organització assistencial, de gestió de professionals, i de qualitat i seguretat clínica realitzades durant el 2010.

¹⁷⁰ "Accions i projectes de gestió assistencial 2011". <https://www.yumpu.com/es/document/view/13298349/accions-i-projectes-de-gestio-assistencial-2011-hospital-> (consulta: 08/09/2021).

¹⁷¹ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 175. "El personal administratiu de l'Àrea Ambulatoria al servei dels usuaris i professionals". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 31 de març de 2011.

¹⁷² "La Unidad de Demencias del HUB presenta el estudio CUIDAL'H en un acto en L'Hospitalet de Llobregat". <http://www.ehub.cat/la-unidad-de-demencias-del-hub-presenta-el-estudio-cuidalh-en-un-acto-en-lhospitalet-de-llobregat/?lang=es> (consulta: 08/09/2021).

¹⁷³ Actualment, cap de la Unitat Funcional de Demència de l'HUB – IDIBELL.

¹⁷⁴ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 177. "La Unitat de Demències de l'HUB presenta l'estudi CUIDAL'H en un acte a l'Hospitalet de Llobregat". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 19 d'abril de 2011. Va ser el primer estudi a Espanya sobre Alzheimer i qualitat de vida dels pacients, cuidadors i familiars.

L'HUB va presentar a l'estiu de 2011 el Balanç de Gestió 2008-2010.¹⁷⁵ Més enllà de les principals accions i projectes posats en durant els darrers tres anys, mostraven els resultats globals fruit de la gestió assistencial i econòmica d'aquest període. També, destaca l'excel·lent posició de l'HUB en indicadors d'activitat comparats amb els grans hospitals de l'Estat espanyol del mateix nivell de complexitat. *"El 2010, s'han seguit les tendències de millora, amb un 20% menys de consum d'estades ajustat per complexitat en relació amb la norma. La mortalitat ha estat un 28% inferior a la norma, i els reingressos un 9% inferiors"*.¹⁷⁶

Anteriorment, fèiem esment a la digitalització de la documentació clínica,¹⁷⁷ per això, s'anuncià que entre mitjans de maig de 2010 i principis d'abril de 2011, l'Arxiu d'Històries Clíniques de l'Hospital Universitari de Bellvitge havia digitalitzat 25.000 documents de la història clínica del pacient.¹⁷⁸ Principalment, la paperassa eren sol·licituds de derivacions de primeres visites, consentiments informats, documents de voluntats anticipades, altes voluntàries, documentació quirúrgica, ginecològica i traumatològica, citologies i electrocardiogrames.¹⁷⁹

Dins d'aquestes fites històriques que ha aconseguit l'HUB al llarg de la seva història, també seria un dia per recordar el 3 d'octubre de 2011. L'hospital va realitzar, per primera vegada a l'Estat espanyol, una intervenció de cirurgia robòtica transoral (TORS) en patologia oncològica d'otorinolaringologia. Concretament, va realitzar l'extirpació d'un càncer de base de llengua. La

¹⁷⁵ També, en aquestes dates l'HUB i l'Hospital de Viladecans va el document titulat *Guia per facilitar la participació del pacient i la família/representant en la presa de decisions assistencials en l'àmbit de la salut*.

¹⁷⁶ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 180. "L'Hospital Universitari de Bellvitge publica el document Balanç de Gestió 2008-2010". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 29 de juliol de 2011.

¹⁷⁷ "El Hospital de Bellvitge incorpora un sistema de gestión de pacientes totalmente digitalizado". <https://bellvitgehospital.cat/es/actualidad/noticia/el-hospital-de-bellvitge-incorpora-un-sistema-de-gestion-de-pacientes-totalmente> 31 de juliol de 2021 8consulta: 08/09/2021).

¹⁷⁸ "El HUB ya ha digitalizado 25.000 documentos de la historia clínica del paciente". <http://www.ehub.cat/el-hub-ya-ha-digitalizado-25-000-documentos-de-la-historia-clinica-del-paciente/?lang=es> (consulta: 08/09/2021).

¹⁷⁹ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 178. "L'HUB ja ha digitalitzat 25.000 documents de la història". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 6 de maig de 2011.

disponibilitat d'un robot quirúrgic Da Vinci a l'HUB va permetre, gràcies al suport de l'Hospital i la col·laboració de la *Fundación lavante* (depenent de *Consejería de Salud de la Junta de Andalucía*)¹⁸⁰ i de *Palex*, poder realitzar la primera cirurgia robòtica en el camp de l'otorinolaringologia a Espanya.¹⁸¹



Butlletí e-Bellvitge, núm. 437. 24 de maig de 2019.

La tasca que el voluntariat realitza a l'HUB va ser molt important des de l'òptica de suport. Cert és que hi ha de diferents tipus com el voluntariat testimonial, que transmeten la seva experiència en qualitats als pacients; i el voluntariat d'acompanyament social, en què intenten detectar necessitats dels malalts o dels seus familiars i donar-hi suport.¹⁸² El centre hospitalari presenta signat diferents convenis de col·laboració amb l'Associació de Voluntariat Social Azinnia, l'Associació Espanyola Contra el Càncer (AECC), Cors Nous

¹⁸⁰ PEÑALVER, Ángeles. "Un robot para salvar el cuello Un cirujano granadino opera por primera vez en España un cáncer de lengua sin abrir al paciente". *Ideal*, <https://www.ideal.es/granada/20111031/local/granada/robot-para-salvar-cuello-201110302052.html> 31 d'octubre de 2011 (consulta: 07/09/2021).

¹⁸¹ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 198. "L'Hospital Universitari de Bellvitge fa la primera cirurgia robòtica de l'Estat espanyol en patologia oncològica d'otorinolaringologia". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 10 de novembre de 2011.

¹⁸² "Col·labora amb nosaltres [Fes-te voluntari]". <https://bellvitgehospital.cat/ca/collabora-amb-nosaltres> (consulta: 08/09/2021).

(Trasplantats de Cor), el Club de Trasplantats Hepàtics de Catalunya (CTHC) i l'Associació d'Amputats Sant Jordi.¹⁸³

En els darrers anys, hi ha un augment per l'atenció a l'ictus per millorar la vida dels malalts i per investigar nous tractaments i per la disminució del temps entre el primer símptoma i l'inici del tractament. A l'HUB, a partir de la implementació el 2005 del sistema de derivació Codi ictus ha estat revulsiu per ajudar als malalts d'una manera ràpida i eficient.¹⁸⁴ El 2011 s'havien realitzat un total 187 tractaments vasculars de l'ictus, segons dades provisionals del Pla director de la malaltia vascular cerebral del Departament de Salut. El paper destacat de l'HUB a Catalunya, conjuntament amb l'Hospital Universitari Vall d'Hebron (HUVH), amb 139 tractaments, i l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, amb 124.¹⁸⁵



Fotografies extretes del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 205. 16 de gener de 2012.

A més, a l'HUB s'anaven aconseguint significatius creixements en tant de la generació d'òrgans com dels trasplantaments. El 2011 va ser l'únic centre

¹⁸³ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 199. "S'ha celebrat la Fira d'Entitats de Voluntariat de l'Hospital Universitari de Bellvitge". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 18 de novembre de 2011. Va ser un homenatge als voluntaris i per fer difusió de la tasca de les associacions que col·laboraren amb l'hospital.

¹⁸⁴ "Els centres de l'ICS a l'àrea metropolitana sud activen el codi ictus prop de 700 vegades l'any 2019". <https://bellvitgehospital.cat/ca/actualitat/noticia/els-centres-de-lics-larea-metropolitana-sud-activen-el-codi-ictus-prop-de-700> 28 d'octubre de 2019 (consulta: 08/09/2021).

¹⁸⁵ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 205. "L'HUB és el centre de Catalunya que ha realitzat més tractaments vasculars de l'ictus durant el 2011". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 16 de gener de 2012.

hospitalari amb una taxa de donació superior als 45 donants per milió d'habitants, on també hi va haver un augment més del 30% de tots els programes de trasplantament. En aquest any, es van fer un total de 129 trasplantaments de ronyó, 59 de fetge i 19 de cor, xifres que van situar a l'HUB en el primer lloc en activitat trasplantadora de cor i en el segon en ronyó i fetge a Catalunya. Tot això, va ser possible a la tasca realitzada pels professionals per poder aconseguir donants vàlids d'edats cada vegada més avançades.¹⁸⁶

A partir de les retallades en sanitat el 2011, es produïren manifestacions en molts hospitals i en les comunitats sanitàries de Catalunya. En el cas de l'Hospital de Bellvitge, on alguns cirurgians s'havien ofert a fer intervencions sense cobrar per alleugerir les llistes d'espera va ser descartat per la direcció sanitària.¹⁸⁷



Moment de la protesta contra les retallades en Salut que es va protagonitzar l'abril de 2011 amb diversos centenars de treballadors i usuaris de l'hospital de Bellvitge. Foto d'ACN.

¹⁸⁶ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 206. "L'HUB ha registrat un notable increment de l'extracció d'òrgans i trasplantament durant el 2011". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 27 de gener de 2012.

¹⁸⁷ "Els treballadors de l'Hospital de Bellvitge tornen a envair la C-31". <http://www.elpuntavui.cat/societat/article/5-societat/402956-els-treballadors-de-lhospital-de-bellvitge-tornen-a-envair-la-c-31.html> 27 d'abril de 2011 (consulta: 09/08/2021).

L'assignació pressupostària de 2012 va significar un 2,4% inferior a l'anterior any, fet que s'afegia a la reducció del 9% ja experimentada el 2011. L'any s'havia tancat amb les despeses de 292,3 milions d'euros i uns ingressos de 305 (índex de cobertura del 104,34%).¹⁸⁸ Les retallades econòmiques a la sanitat catalana, també van estar acompanyades d'un intent de poder reduir costos energètics. Per això, l'any 2012, l'HUB iniciava una iniciativa recollida al decàleg de bones pràctiques sostenibles. Estava orientada als professionals del centre per arribar a una eficiència energètica adient. Dins d'aquest context, de retallades pressupostàries es va afegir el malestar per les llistes d'espera en cirurgia. L'HUB va advertir que, dels 86 pacients de càncer que havien de ser operats a mitjans de setembre, només es va poder operar 10. S'incrementa les llistes d'espera de cirurgia cardíaca, que eren de menys de dos mesos per a valvulopaties i ponts coronaris, en aquells moments s'allargava a uns tres mesos i mig per al conjunt de la sanitat pública.¹⁸⁹

Referent als pacients que pateixen malalties cròniques la informació de qualitat era clau per tal que aquests coneguin la seva malaltia i aprenguin bones conductes d'autocura que ajudin a millorar la seva qualitat de vida. En aquest sentit, també resulta molt important que els pacients comparteixin la informació i les seves experiències amb altres pacients que es troben en les mateixes circumstàncies de salut, sempre guiats pels professionals sanitaris. Dins d'aquesta situació, els professionals de l'HUB havien organitzat des de 2009-2013 (actualment també s'efectuen), diverses sessions en grup amb pacients crònics de patologies com ara la malaltia pulmonar obstructiva crònica o la insuficiència cardíaca, malaltia en la qual han estat pioners a nivell hospitalari.¹⁹⁰

¹⁸⁸ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 237. "La Direcció de l'Hospital presenta als professionals el rendiment de comptes de l'any 2012". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 28 de març de 2013.

¹⁸⁹ CORBELLÀ, Josep, 2011. "La rebel·lió de les bates blanques". *La Vanguardia*. 30 de setembre de 2011, p. 28.

¹⁹⁰ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 255. "El pacient ben informat i complidor reingressa menys i millora significativament la seva qualitat de vida". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 10 de desembre de 2013.

La legislació que regula la recerca clínica espanyola i europea es troba en un moment de canvis importants. Es busca implantar un model més homogeneïtzat per a tota la Unió Europea que permeti aconseguir més competitivitat mundial, considerant tots els agents implicats en el camp de la recerca clínica. Per això, la tasca important del Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC) de Bellvitge va ser essencial des dels primers moments i sobretot per celebrar jornades als professionals per veure les novetats legislatives que es van donant al món de la sanitat.

Pel que fa a l'impuls donat a l'orientació sanitària cap al territori, es va plasmar amb la iniciativa de la Direcció Assistencial Territorial dins de la Gerència Metropolitana Sud. Dins d'aquesta, es va intentar realitzar rutes assistencials, interconsultes en línia, el Servei de Diagnòstic per la Imatge, o els projectes de ressonància magnètica i de laboratori clínic territorials.

A més, i des de 2013, l'HUB compta amb una consulta de prevenció de càncer anal. La pretensió principal era poder prevenir una patologia de baixa freqüència entre la població en general però amb una incidència superior en persones portadores del VIH: fins a 70 casos per cada 100.000. El nou gabinet va permetre i permet el cribratge i seguiment dels pacients en unes millors condicions.

Però, l'1 de novembre de 2014 l'HUB va donar un nou impuls al Servei d'Urgències a la planta baixa del centre. Hi hagué un total de més de 6.000 m² de superfície i 64 boxs assistencials distribuïts en quatre mòduls especialitzats.

Entre 2013 i 2015 es va fer una diagnosi de la mobilitat als centres de la UB al Campus de Ciències de la Salut de Bellvitge. La UB ha establert diferents convenis de col·laboració amb altres entitats del Campus, com ara l'Hospital Universitari de Bellvitge, l'Hospital Odontològic, l'Hospital Podològic, o



Oficina de Seguretat Salut i Medi Ambient (OSSMA). UB. Juny 2015.

l'IDIBELL (Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge).¹⁹¹ Quant a la distribució modal, la majoria dels enquestats (62,5%) van manifestar que accedien al Campus habitualment en transport públic, sobretot en metro. Els modes motoritzats són utilitzats per un 19,2%, predominant el cotxe sol per sobre de la moto, i un 18,2% es desplaça amb modes no motoritzats, bàsicament a peu.

Una de les millores més destacades l'Hospital va ser l'obertura, a final d'any 2014, de l'anomenat hospital de dia mèdic. Compta amb uns 29 punts assistencials per fer proves o administrar

tractaments que no requereixen ingrés. La seva superfície de 912 m² i aglutina en un mateix espai els hospitals de dia que fins ara funcionaven a la planta 15 i a Consultes Externes, així com el d'esclerosi múltiple que estava al Duran i Reynals. Aquesta unificació del servei va facilitar l'organització interna i la gestió dels recursos.

En el camp de reconeixement, un reconeixement ben destacat va ser l'atorgat a l'IDIBELL, que el 2015 va rebre el segell europeu d'excel·lència en recursos humans. Distintiu entregat a les institucions que generen i donen suport a un ambient de treball favorable i estimulant.

¹⁹¹ Segons dades del curs 2012-2013, al Campus de Ciències de la Salut de Bellvitge hi estudien i treballen 4.389 persones de la UB (vegeu Taula 5). El 83,05% són estudiants (el 68% de grau i el 15% de postgrau), un 14,51% és Personal Docent i Investigador (PDI) i un 2,44% és Personal d'Administració i Serveis (PAS) <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/123065> 2015 (consulta: 11/07/2021). En aquest estudi també s'ha calculat l'impacte ambiental associat a la mobilitat de la comunitat universitària des del lloc de residència fins al Campus de Bellvitge, obtenint-se unes emissions d'1.449.332 kg de CO₂ anuals.



Infografia extreta de <https://idibell.cat/2021/09/excellencia-de-recursos-humans-en-recerca/>

Dins del camp de la Psiquiatria, el 2016 a l'HUB, es va fer l'estudi més gran realitzat mai a Espanya sobre baixes mèdiques i salut mental. Es va analitzar un total de 7.112 treballadors residents a província de Barcelona que van requerir una incapacitat temporal (IT) per trastorn entre 2008 i 2012. Un total de 2.989 (un 42%) van estar en situació d'IT de llarga durada. L'anàlisi comparativa entre les baixes de llarga i curta durada no mostrava diferències significatives quant al sexe, però sí en funció de l'edat i el règim de cotització. Tenir més de cinquanta anys i, sobretot, cotitzar en el règim especial dels treballadors autònoms incrementa les probabilitats d'estar en situació d'IT de llarga durada per trastorn mental.¹⁹²

¹⁹² Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge), núm. 309. "Estudi sobre les baixes de salut mental". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 29 de gener de 2016. D'altra banda, entre els pacients que cotitzen en el règim de la Seguretat Social, disposar d'un contracte de duració determinada o d'obra i servei (i no d'un contracte indefinit) s'associa de manera significativa amb les baixes més perllongades. Respecte al lloc de feina, l'estudi revela

El febrer de 2016, el conseller Antoni Comín, que ho era des del 14 de gener, va nomenar el Dr. Antoni Andreu, director de Recerca i Innovació del Departament de Salut.¹⁹³ El va substituir en la Gerència Territorial Metropolitana Sud la Dra. Montserrat Figuerola,¹⁹⁴ que va designar com a directora de l'HUB la Dra. Cristina Capdevila.¹⁹⁵

L'HUB sempre ha estat un reflex de la societat catalana, però hi ha moments colpidors que posen el focus vers al centre sanitari. L'atenció a les víctimes dels atemptats terroristes del 17 d'agost de 2017 a Barcelona i Cambrils va ser essencial i significà un punt culminant. Es varen obrir immediatament quiròfans i els professionals van ajudar a les víctimes i els seus familiars. L'hospital va atendre un total de cinc víctimes de l'atac a les Rambles, totes les quals han anat evolucionant favorablement. Des de l'inici de la tràgica notícia, l'hospital va començar a rebre mostres de solidaritat dels seus professionals, i també de la ciutadania, especialment acudint a donar sang i oferint altres serveis com ara de traducció.

L'endemà de l'atemptat, va tenir lloc a l'entrada de l'hospital un minut de silenci en record a les víctimes i de rebuig del terrorisme en què van participar centenars de professionals del centre. La tasca dels serveis d'emergències i dels centres sanitaris arran d'aquest atemptat ha estat reconeguda tant a nivell

que els treballadors de sectors construcció i les activitats immobiliàries tenen més probabilitats de fer una IT de llarga durada que els d'altres sectors

¹⁹³ El juny de 2017 va ser substituït per Albert Barberà Lluís, llicenciat en Química i Farmàcia i doctor en bioquímica i biologia molecular de la UB. Vegeu: "Albert Barberà és el nou director general de Recerca i Innovació en Salut". <https://govern.cat/salaprensa/notes-premsa/301670/albert-barbera-nou-director-general-recerca-innovacio-salut> 20 de juny de 2017 (consulta: 23/08/2021). Durant el mandat del Dr. Antoni Andreu va posar en marxa el Pla Estratègic de Recerca i Innovació en Salut (PERIS), que en la primera convocatòria ha atorgat prop de 18 milions d'euros a més de 200 equips de recerca per estimular la investigació en l'àmbit dels hospitals i l'atenció primària. En aquest sentit, Andreu passaria a assessorar el Departament de Salut en la implantació del Pla Estratègic de Recerca i Innovació en Salut 2016-2020.

¹⁹⁴ "Montserrat Figuerola, gerente territorial del ICS en área metropolitana sur" <https://www.lavanguardia.com/vida/20160401/40812176139/montserrat-figuerola-gerente-territorial-del-ics-en-area-metropolitana-sur.html> 1 d'abril de 2016 (consulta: 30/01/2021).

¹⁹⁵ El ICS renueva su directiva en el Área Barcelona Sur". <https://www.redaccionmedica.com/noticia/el-ics-renueva-su-directiva-en-el-area-barcelona-sur-96018> 1 d'abril de 2016 (consulta: 29/01/2021).

nacional com internacional i ha merescut reconeixements com ara la Medalla d'Honor del Parlament de Catalunya.



Professionals de Bellvitge amb la placa de reconeixement rebuda. Fotografia de <http://www.ehub.cat/professionals-de-bellvitge-entre-els-homenatjats-per-latencio-a-les-victimes-del-17-a/acte-de-reconeixement-2/>

En un altre context, a banda de ser un referent ineludible del món del futbol, Johan Cruyff va ser també, en el seu moment, un referent en salut pública a Catalunya. Gràcies, a la influent campanya contra el tabaquisme que va protagonitzar pocs mesos després que, el 27 de febrer de 1991, se li practiqués un doble bypass al Centre Quirúrgic Sant Jordi per tractar una oclusió total de l'artèria coronària descendent anterior.



Johan Cruyff a l'HUB. Morí el 24 de març de 2016, amb seixanta-vuit anys Fotografia extreta de *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 317. 1 d'abril de 2016.

En aquella mateixa època, Johan Cruyff va participar també en altres actes del món sanitari català, entre els quals una taula rodona que va organitzar el 1991 la Direcció d'Infermeria de l'Hospital Universitari de Bellvitge amb el títol "*Informa la infermeria? Per què?*" coincidint amb una campanya de publicació de fulls informatius per a pacients.¹⁹⁶

També, altre futbolista com l'exfutbolista del F.C. Barcelona Eric Abidal va ser el primer ambaixador de l'Organització Catalana Trasplantaments (OCATT) des del 2016.¹⁹⁷ La seva principal missió és promoure la sensibilització social envers la donació d'òrgans i teixits. Va ser escollit, lògicament, per la seva popularitat i perquè havia viscut en la seva pròpia pell un trasplantament de fetge que li va permetre superar un càncer. També, hem de recordar que l'excapità del F.C. Barcelona, Andrés Iniesta, col·laborava amb a la Federació

¹⁹⁶ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 317. "El dia que Johan Cruyff va visitar el nostre hospital". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 1 d'abril de 2016.

¹⁹⁷ "Éric Abidal serà l'ambaixador de l'Organització Catalana de Trasplantaments". <https://govern.cat/gov/prosperitat-economica/292754/eric-abidal-sera-ambaixador-organitzacio-catalana-trasplantaments> 9 de maig de 2016 (consulta: 10/09/2021). També, a "Éric Abidal, primer ambaixador de l'OCATT". <http://trasplantaments.gencat.cat/ca/detall/noticia/Nova-Noticia-04936> 9 de maig de 2016 (consulta: 10/09/2021).

Espanyola de Malalties Rares (FEDER), per a la qual ha realitzat diverses campanyes.¹⁹⁸

Dins dels avenços en el camp de la Ginecologia, a l'HUB es va realitzar a la tardor de 2016 la primera intervenció al centre amb el robot Da Vinci Xi.¹⁹⁹ L'equip va permetre fer una operació de càncer de coll uterí a partir d'una tècnica de contrast no radioactiva que s'ha portat a terme per primera vegada en una operació amb robot a Catalunya i que ha estat possible gràcies a la tecnologia que incorpora el nou model de robot quirúrgic.²⁰⁰



Fotografia extreta del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 337. 7 d'octubre de 2016.

¹⁹⁸ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 325. "La popularitat per fer arribar més lluny les campanyes de salut". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 27 de maig de 2016. També a "Mundial.- Iniesta ayuda a niños con enfermedades raras que, como "tréboles de cuatro hojas", tienen "derecho a vivir". <https://www.europapress.es/epsocial/cooperacion-desarrollo/noticia-mundial-iniesta-ayuda-ninos-enfermedades-raras-treboles-cuatro-hojas-tienen-derecho-vivir-20100713145153.html> 13 de juliol 2010 (consulta: 10/09/2021).

¹⁹⁹ "El robot Da Vinci permite operar un cáncer de cuello de útero con una técnica novedosa". https://www.consalud.es/tecnologia/el-robot-da-vinci-permite-operar-un-cancer-de-cuello-de-uterio-con-una-tecnica-novedosa_30416_102.html 10 d'octubre de 2016 (consulta: 10/09/2021). "El nou robot Da Vinci d'última generació, plenament funcional a l'Hospital de Bellvitge". <http://www.ehub.cat/l%e2%80%99hospital-de-bellvitge-fa-la-primer-intervencio-amb-un-robot-da-vinci-xi-d%e2%80%99ultima-generacio/> 10 d'octubre de 2016 (consulta: 10/09/2021).

²⁰⁰ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 337. "L'hospital fa la primera intervenció amb un robot Da Vinci Xi d'última generació". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 7 d'octubre de 2016.

Dins dels usuaris de l'HUB, el Servei d'Urgències de l'Hospital Universitari de Bellvitge és el més ben valorat per la ciutadania entre tots els grans hospitals terciaris de referència de Catalunya. En general, els aspectes de l'atenció urgent hospitalària de Catalunya valorats més positivament pels ciutadans eren el tracte personal dels zeladors i dels professionals d'infermeria i el caràcter entenedor de la informació que s'ofereix. En un encasta encarregada a CatSalut –PLAENSA-²⁰¹ els ciutadans valoraven l'atenció urgent de Bellvitge amb un 8,14 sobre 10, sis dècimes per sobre de la mitjana de Catalunya, que és de 7,51. El percentatge de fidelitat (persones que tornarien al mateix centre si poguessin triar) va ser a Bellvitge del 88,8%, mentre que la mitjana catalana és del 80,3%.²⁰²

Però, com ja hem vist al llarg d'aquest estudi que les efemèrides estan present a l'HUB, la que més la del trasplantament hepàtic del 23 de febrer de 1984. També, rellevant va ser el novembre de 1988, quan es va portar a terme el primer trasplantament simultani de fetge i ronyó del mateix donant a l'Estat espanyol i, el 1999, el primer trasplantament hepàtic dòmino d'Espanya (trasplantar un fetge de cadàver a un pacient amb una malaltia metabòlica el qual, al seu torn, dona el seu fetge a un segon receptor que se'n pot beneficiar). A això, el 2016 s'afegia la celebració dels 1.500 trasplantaments hepàtics, que situava a l'HUB capdavanter en trasplantament hepàtic i és un referent en casos de gran complexitat.²⁰³ Aquesta activitat és realitzada per 26 hospitals a Espanya, els quals fins al 31 de desembre de 2015 havien efectuat 23.746 trasplantaments de fetge, el 6,3% dels quals a Bellvitge.

²⁰¹ El Pla d'enquestes de satisfacció (PLAENSA©) és un projecte que va començar l'any 2001 per avaluar la qualitat del servei i el grau de satisfacció de les persones usuàries amb els diferents serveis sanitaris públics.

²⁰² *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 340. "Les urgències de Bellvitge les més ben valorades per la ciutadania entre els grans hospitals". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 28 d'octubre de 2016.

²⁰³ Registre de trasplantament hepàtic de Catalunya. Informe estadístic. 1984-2016. https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/3414/Registre_trasplantament_hepatic_catalunya_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y (consulta: 10/09/2021).

Trentè aniversari del primer trasplantament de fetge



Montse Collado, 28 anys amb el fetge trasplantat, i Eduard Jaurrieta, iniciador d'aquests trasplantaments fa 30 anys, a Bellvitge

Fotografia extreta de *La Vanguardia*, 23 de febrer de 2014.

Dins de l'àmbit polític, l'1 d'octubre de 2017 es va celebrar el que s'anomenaria Referèndum d'Autodeterminació de Catalunya, o conegut com a 1-O. L'oposició del Govern espanyol es va oposar, malgrat els dos milions de persones que van participar en la votació, hi hauria nombroses escenes de violència dels cossos i forces de seguretat de l'Estat, que van provocar gran quantitat de ferits i contusionats.²⁰⁴ Per aquest motiu, el dilluns 2 d'octubre, molts professionals de l'HUB es van adherir a la convocatòria de la Taula per la Democràcia de concentracions de condemna a les actuacions per desallotjar violentament els milers de persones congregats als col·legis electorals.²⁰⁵ També, l'ICS, es va adherir a l'atura del país convocada pel dia 3, garantint la cobertura dels serveis

²⁰⁴ GARCÍA, Luis B. "El balance total de las cargas en el 1-O: 893 heridos, cuatro de ellos hospitalizados". <https://www.lavanguardia.com/politica/20171002/431743068260/heridos-cargas-policiales-1-o-hospitalizados-graves.html> 2 d'octubre de 2017 (consulta: 19/09/2021).

²⁰⁵ "Los miembros electos de la Junta de Personal se adhieren al manifiesto de la Junta Clínica por el 1-O". <http://www.ehub.cat/los-miembros-electos-de-la-junta-de-personal-se-adhieren-al-manifiesto-de-la-junta-clinica-por-el-1-o/?lang=es> 29 de setembre de 2017 (consulta: 18/09/2021).

mínims i la lliure participació dels treballadors i treballadores dels centres hospitalaris.²⁰⁶



Butlletí e-Bellvitge, núm. 379. 6 d'octubre de 2017.

L'HUB va posar en marxa el projecte RELAT-Hos a finals de l'any 2017 com a part del seu pla global d'humanització adreçat a pacients, familiars i professionals.²⁰⁷ Impulsada des de la Direcció d'Infermeria de l'Hospital de Bellvitge, i més concretament per la infermera Antonia Castro, com a autora i coordinadora, la proposta convidava al pacient hospitalitzat a expressar les seves emocions, sentiments o inquietuds a través d'un relat. L'espera a l'HUB sempre són moments de reflexió i RELAT-Hos oferia i ofereix als malalts una recuperació de la memòria, creativitat a partir de l'escriptura o l'inici de plasmar records o ficció en un llibre per a la posteritat.²⁰⁸

²⁰⁶ *Butlletí l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 379. "L'Hospital de Bellvitge es va adherir a la condemna pels fets de l'1-O". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 6 d'octubre de 2017.

²⁰⁷ "Un projecte d'humanització a través de l'escriptura creativa". <https://bellvitgehospital.cat/ca/projecte-relathos> (consulta: 02/09/2021).

²⁰⁸ "El proyecto RELAT-Hos cuenta con más de 30 relatos de pacientes". <https://www.elllobregat.com/noticia/15641/lhospitalet/el-proyecto-relat-hos-cuenta-con-mas-de-30-relatos-de-pacientes.html> (consulta: 17/05/2021).

En paraules de la infermera assistencial, Antonio Castro: *“El arte de la escritura y la lectura, tal y como la desarrolla el Proyecto RELAT-Hos, es una nueva visión: ofrecerlo como un valor añadido para mejorar la estancia de las personas ingresadas y sus familias, desde un punto de vista emocional. Lo tenemos a disposición del paciente, como se tienen los últimos avances tecnológicos y los mejores profesionales, que van a permitir diagnosticar con precisión, para ofrecer el mejor tratamiento y los mejores cuidados, para curar, mejorar y aliviar el proceso de enfermedad del paciente hospitalizado.*

El proyecto ofrece la oportunidad de proporcionar “esa hoja en blanco” para escribir, para tomar distancia, para construir su propia realidad, su visión y su modo de afrontar la enfermedad, desde la ficción o desde el más puro realismo, o desde esa mezcla creativa y artística que. Sin lugar a dudas, todos y cada uno de ellos han demostrado tener” (Castro, 2020: 10).

Et convidem a participar en el projecte

RELAT-Hos



T'agradaria escriure un relat breu mentre estàs ingressat/ada?
T'agradaria veure imprès el teu escrit en un llibre?

Si has contestat que **SÍ** a les dues preguntes anteriors, continua llegint per saber com participar en el projecte que ha posat en marxa la Direcció d'Infermeria de l'Hospital Universitari de Bellvitge.

No es tracta d'un concurs
No volem guanyadors, sinó **“relatadors”**! Ens adreçem a les persones que es veuen obligades a romandre ingressades a l'Hospital durant un període de temps determinat. Estem convençuts que l'escriptura, com la lectura, té un valor terapèutic i pot ajudar a omplir les hores de convalescència.

Vull provar-ho. Què he de fer?

- Demana al personal d'infermeria la carpeta amb tot el material necessari.
- Pren-te el temps que calgui i, en acabar, lliura l'escrit a un professional d'infermeria. El teu escrit hauria de tenir entre mig i tres folis.
- No oblidis indicar el teu nom i una adreça de correu electrònic o un telèfon de contacte.
- Si prefereixes acabar l'escrit quan surtis de l'Hospital, no hi cap problema. Ens pots fer arribar el text a l'adreça: relatnosbellvitge@gmail.com.
- Amb totes les reflexions, pensaments i històries farem un llibre que s'editarà al final del projecte.

*“No hi ha més que dues regles per escriure:
tenir alguna cosa a dir i dir-ho”. Oscar Wilde*

Respecte a les xifres de l'Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT) de la donació d'òrgans a Catalunya,²⁰⁹ l'HUB el 2017 va liderar a partir dels donants d'òrgans de cadàver. Amb un total de 53 donants vàlids, implicant un increment del 39% respecte a l'any 2016.²¹⁰

En aquest context d'operacions quirúrgiques, l'HUB va homenatjar al Dr. Eduard Jaurrieta²¹¹ el 20 de febrer de 2018.²¹² Amb més de 300 assistents, van assistir persones del món de la política, com l'expresident José Montilla o les exconselleres Marina Geli i Caterina Mieras, a més del degà de la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de la UB, Francesc Cardellach, i altres personalitats.²¹³ Després de la fita aconseguida el 23 de febrer de 1984, com hem relatat anteriorment, va ser coautor de més de 230 publicacions científiques, i ha liderat l'*Asociación Española de Cirujanos*. Malauradament, el 4 de març de 2020 arribaria la tràgica notícia de la mort del Dr. Eduard Jaurrieta, amb setanta-dos anys. Dedicat exclusivament a la sanitat pública, va ser un defensor del sistema públic transparent i just.²¹⁴

²⁰⁹ “La llista d'espera de trasplantament renal”. http://trasplantaments.gencat.cat/ca/trasplantament/trasplantament_d_organos/trasplantament_de/ronyo/la_llista_espera_ronyo/ (consulta: 08/09/2021).

²¹⁰ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 389. “Bellvitge bat al 2017 el record històric de trasplantament de ronyó a Catalunya”. Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 12 de gener de 2018.

²¹¹ En una entrevista realitzada al dia d'abans al seu homenatge va manifestar: “Allò va tenir un impacte descomunal a nivell mediàtic i popular perquè en aquell moment gairebé ningú pensava que fos possible fer un trasplantament de fetge a Espanya. Les coses ja mai van ser com abans. En certa manera va ser injust, perquè altres metges estaven fent també coses molt importants i mai van tenir aquesta fama”. <http://www.ehub.cat/eduard-jaurrieta-veig-molta-dedicacio-i-il%20c2%b7lucio-en-molts-cirurgians-joves/> 19 de febrer de 2018 (consulta: 19/09/2021).

²¹² BIONDO, Sebastiano. 2020. “Eduard Jaurrieta Mas 1948-2020”. <https://www.comb.cat/es/comunicacio/obituari/eduardo-jaurrieta-mas> (consulta: 08/08/2021).

²¹³ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 394. “Emotiu homenatge a la trajectòria professional del Dr. Jaurrieta”. Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 23 de febrer de 2018.

²¹⁴ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 466. “Ha mort Eduard Jaurrieta, referent de la història del nostre hospital”. Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 6 de març de 2020.



El Dr. Eduard Jaurrieta. Butlletí e-Bellvitge, núm. 466. 6 de març de 2020.

En 2018, la comarca del Baix Llobregat i el territori del municipi de l'Hospitalet del Llobregat es comptabilitzava una població d'1.089.291 habitants. Amb aquestes xifres correspon a la tercera comarca de Catalunya, amb una densitat de població de 1.666,43 hab./km². El territori amb una elevada xarxa d'infraestructures viàries i ferroviària d'alta capacitat, de pas i de connexió exterior com l'aeroport del Prat, implicaven també a aquesta àrea una activitat industrial de primer nivell. Dins del món sanitari, hi hagué un total de 50 equips d'atenció primària,²¹⁵ 8 hospitals amb prop de 2.000 llits d'aguts, 12 centres d'internament d'atenció sociosanitària, 10 centres de salut mental d'adults i 8 centres de salut mental infantil i juvenil.²¹⁶ Amb aquesta línia s'engegà un

²¹⁵ Actualment, el municipi de l'Hospitalet de Llobregat hi ha els següents centres d'atenció primària: Centre d'Atenció Primària Collblanc (dte. II); Centre d'Atenció Primària Amadeu Torner (dte. III); Centre d'Atenció Primària Can Serra (dte. V); Centre d'Atenció Primària Florida (dte. IV); Centre d'Atenció Primària Gornal (dte. VI); Centre d'Atenció Primària Sanfeliu (dte. I); Centre d'Atenció Primària Bòbila (dte. V); Centre d'Atenció Primària Bellvitge (dte. VI); Centre d'Atenció Primària Just Oliveras (dte. I); Centre d'Atenció Primària Ronda de la Torrassa (dte. II); Centre d'urgències d'atenció primària i centre de diagnòstic per la imatge Pura Fernández de L'Hospitalet; Centre d'Atenció Primària Rambla Marina (dte. VI) - Centre especialitats; i Centre d'Atenció Primària Alhambra.

²¹⁶ "Es presenta el full de ruta per millorar l'atenció sanitària i la salut de la població del Baix Llobregat i l'Hospitalet pels propers quatre anys". <https://govern.cat/salaprensa/notes-premsa/304863/presenta-full-ruta-millorar-atencio-sanitaria-salut-poblacio-del-baix-llobregat-hospitalet-pels-propers-quatre-anys> 15 de febrer de 2018 (consulta: 19/09/2021).

projecte de transformació urbana, rellevant per a l'Hospitalet, amb la voluntat de desenvolupar el clúster biosanitari, o concentració d'empreses del món sanitari, del Campus de Bellvitge.²¹⁷ En procés avui dia el projecte del Pla Director Urbanístic (PDU) Granvia-Llobregat, el Campus de Bellvitge de la UB, l'hospital, Hospitalet i l'IDIBELL seran els fonaments del centre biosanitari de Bellvitge.



Entrada de l'Hospital Duran i Reynals anunciant els 25 anys de l'ICO. Any 2021.

Fotografia de Jordi Ramos.

²¹⁷ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 402. "L'Ajuntament presenta el PDU Granvia-Llobregat als professionals del campus". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 27 d'abril de 2018.

12. Actualitat i situació de la pandèmia (2019-2021)

Actualment i com s'ha relatat al llarg d'aquestes pàgines, l'Hospital de Bellvitge és el centre sanitari de referència dels habitants del Prat de Llobregat i una part de l'Hospitalet de Llobregat, i també de referència en alta tecnologia de les comarques del Baix Llobregat, el Garraf, l'Alt Penedès, el Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre.

El Servei Català de la Salut ha de donar servei a les necessitats de les persones, com ho ha fet al llarg dels seus anys d'existència.²¹⁸ L'HUB va ser assignat com el centre de referència per a l'atenció quirúrgica a les persones trans; anteriorment només es feia des de l'Hospital Clínic.²¹⁹ Gràcies, a una unitat multidisciplinària reconeguda en el camp de la cirurgia genital complexa, ha estat l'encarregada d'operar a aquelles persones amb la necessitat de canviar de sexe.²²⁰ Cal mencionar que, també, s'afegí l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona en les operacions de reassignació sexual a persones trans.



Butlletí e-Bellvitge, núm. 436. 17 de maig de 2019.

Una de les intervencions recents més reconegudes de l'HUB ha estat la implantació de cors artificials, ja que el centre és considerat el més actiu de l'Estat espanyol. El 27 de maig de 2019 es va fer l'operació per implantar el primer cor artificial

²¹⁸ "El Hospital de Bellvitge, nuevo centro de referencia para la cirugía de cambio de sexo". https://www.consalud.es/autonomias/cataluna/el-hospital-de-bellvitge-nuevo-centro-de-referencia-para-la-cirugia-de-cambio-de-sexo_63888_102.html 17 de maig de 2019 (consulta: 05/08/2021).

²¹⁹ "El Hospital de Bellvitge empieza a operar de cambio de sexo". <https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20191004/hospital-bellvitge-operacion-cambio-sexo-7665785> 4 d'octubre de 2019 (consulta: 05/08/2021).

²²⁰ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 436. "Bellvitge, designat un dels centres de referència per a la cirurgia de canvi de sexe". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 17 de maig de 2019. El centre està preparat per fer tant cirurgies per a la feminització corporal (vaginoplàstia, penectomia, orquiectomia, clitoriplàstia i vulvoplàstia) com cirurgies per a la masculinització (vaginectomia, fal·loplàstia).

total (model SynCardia),²²¹ on anteriorment, només s'havia realitzat amb èxit en una operació.²²²



Butlletí e-Bellvitge, núm. 441. 21 de juny de 2019.

La gran experiència adquirida per l'equip de professionals d'insuficiència cardíaca avançada i trasplantament de l'Àrea de Malalties del Cor de Bellvitge i la formació tècnica del dispositiu, va valdre perquè es considerés una de les moltes operacions amb una projecció de futur de la història.

Malgrat ser l'any de l'inici de la pandèmia, l'any 2019 va ser un any de millores a l'hospital. Ja que s'havien estrenat un total de 24 quiròfans, una central d'esterilització i un laboratori clínic. L'hospital va ser destacat en l'aplicació de tècniques i procediments innovadors, com ara el trasplantament mitjançant cirurgia robòtica.²²³ Però, un bon resum de l'activitat és la següent gràfica.

²²¹ "El Hospital de Bellvitge implanta un corazón artificial total". <https://www.rtve.es/noticias/20190618/hospital-bellvitge-implanta-corazon-artificial-total/1958652.shtml> 18 de juny de 2019 (consulta: 03/02/2021).

²²² Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge), núm. 441. "Bellvitge implanta el seu primer cor artificial total". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 21 de juny de 2019.

²²³ "El Hospital de Bellvitge duplicará en dos años el número de cirugías robóticas". <https://bellvitgehospital.cat/es/actualidad/noticia/el-hospital-de-bellvitge-duplicara-en-dos-anos-el-numero-de-cirugias-roboticas> 24 de maig de 2019 (consulta: 04/02/2021).



Gràfica a la memòria de l'Hospital de Bellvitge 2019.

Dins del context de la xarxa sanitària del país, l'any 2019, l'HUB va desenvolupar diverses col·laboracions amb altres hospitals del país, com l'Hospital de Martorell i l'Hospital d'Igualada, a més de consolidar una aliança estratègica amb l'Hospital Joan XXIII de Tarragona, pel que fa als serveis de Cirurgia Toràcica, Neurocirurgia i Angioradiologia.²²⁴

La tasca realitzada en xarxa amb els diferents hospitals, l'any 2020 a l'HUB li van valdre per engegar un nou posicionament de reconegut posicionament en

²²⁴ Extret del dossier *Hospital de Bellvitge 2019*. Hospital Universitari de Bellvitge. <https://bellvitgehospital.cat/sites/default/files/inline-files/Dossier%20Bellvitge%202019.pdf> [consulta: 10/08/2021].

les xarxes socials amb les etiquetes #hospitalenxarxa, amb la pretensió de mostrar les singularitats i els avenços del centre hospitalari.²²⁵ També, s'intenta millorar l'experiència de l'usuari i presentar el desenvolupament professional del treball en xarxa, a partir de la investigació i transparència.²²⁶

12.1. Covid-19



Extret del *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 467. 20 de març de 2020.

Arran de la pandèmia pel nou coronavirus, l'HUB va adaptar els recursos humans i estructurals per donar la millor assistència als pacients greus amb Covid-19 i protegir els professionals que treballen al centre. Per aquest motiu, va desplegar les mesures de l'anomenat Pla de Contingència (Lavola, 2020).²²⁷ Per aquest motiu, i dràsticament, es van anul·lar visites al centre, també proves i es van demorar intervencions que podien ser no urgents. La prioritat, davant la situació del país i del món, va ser prioritzar el funcionament àgil del Servei d'Urgències, per donar resposta immediata als pacients; a més, de sectoritzar

²²⁵ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 460. "L'any 2020, l'Hospital Universitari de Bellvitge es posiciona com a #hospitalenxarxa". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 17 de gener de 2020.

²²⁶ Vídeo: "Bellvitge, hospital en xarxa" 9 de febrer de 2021. https://www.youtube.com/watch?v=l1vboUqeh_E. Gravat anterior a la pandèmia.

els pacients afectats per Covid-19 de la resta de pacients amb altres patologies o malalties.

Com a la majoria de centres mèdics i de residència, es van prohibir la visita als acompanyants a tot el recinte de l'hospital. Per aquesta raó, es va dissenyar un circuit d'atenció telefònica als familiars dels malalts, ja que no podran rebre la informació del metge de manera presencial. Una nova realitat que va provocar trucades d'estima amb els dispositius electrònics, i que també van teixir llaços entre el personal de l'HUB i els malalts.²²⁸

Per la importància de ser el primer missatge institucional de la gerent de l'HUB, Montserrat Figuerola vers a la pandèmia de la Covid-19, el 20 de març de 2020 el reproduïm:

“Davant d’una situació excepcional, l’Hospital Universitari de Bellvitge, amb l’esforç i el compromís dels seus professionals, està responent al repte que ens planteja la pandèmia de la Covid-19. És per això que vull traslladar un missatge d’agraïment i coratge.

Comptem amb tots vosaltres per seguir adaptant els recursos humans i estructurals per poder garantir la màxima eficiència assistencial i la màxima protecció a professionals i pacients.

Estem reorganitzant plantes i obrirem 40 llits semicrítics a l’espai destinat a la nova UCI de la planta segona. A més, hem acordat la restricció total d’acompanyants a tot l’hospital i hem dissenyat un nou circuit d’atenció no presencial als familiars que requerirà la col·laboració de tothom.

*Vindran dies encara més durs i us demanarem esforços i sacrificis, però estem segurs que respondrem junts com hem fet fins ara”.*²²⁹

²²⁸ “12 testimonis de la lluita contra el coronavirus”. https://www.ara.cat/societat/coronavirus-covid-19-dotze-testimonis-histories-herois_1_1173453.html 28 de març de 2020 (consulta: 02/09/2021).

²²⁹ *Butlletí setmanal de l’Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 467. “Missatge institucional de la gerent de l’HUB. Montserrat Figuerola”. Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 20 de març de 2020.

Uns dies després, el 27 de març, hi hauria un nou comunicat on s'agraïa la professionalitat del personal i manifestava en què l'hospital estava plenament dedicat a l'atenció de pacients greus amb Covid-19.²³⁰

"[...] Estem davant d'una situació molt complexa que comporta patiment i angoixa com a professionals i un gran nivell de patiment també de les famílies. Tot això ho hem de compartir i ajudar-nos mútuament, per això ens demanem tots plegats ser més equip que mai. D'altra banda, els professionals de la Unitat Bàsica de Prevenció, psicòlegs del Servei de Psiquiatria i de l'Àrea de Gestió del Talent estan a la vostra disposició per al suport que es pugui requerir. També us podran posar a disposició diferents instruments d'acompanyament i suport.

Ens preocupa a tots el subministrament dels Equips de Protecció Individual i seguirem treballant en la línia [...]. Estem buscant tot tipus de vies d'aprovisionament. [...]

Reitero l'agraïment i reconeixement i us encoratjo per seguir fent front a la major crisi sanitària que conegut. Més que mai, som imprescindibles!"

Per a l'hospitalització dels malalts de Covid-19, es va realitzar canvis estructurals com organitzatius a l'HUB,²³¹ per augmentar la capacitat assistencial i l'especialització en la nova malaltia.²³² Els antics quiròfans de la planta 2 i de la planta 2 van acollir uns 60 nous llits, i les plantes 8, 10, 11, 12, 13 i 16 es destinaren a malalts de la Covid-19, a més de diferents unitats de diverses plantes. També, hi hagué una nova unitat d'hospitalització amb 53 llits per als malalts que hagin passat la fase aguda de la malaltia i estiguin a rebre l'alta al vestíbul de Consultes Externes,

²³⁰ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 468. "Missatge de la gerent, Montserrat Figuerola, sobre l'evolució de la situació a l'hospital". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 27 de març de 2020

²³¹ "El Hospital de Bellvitge muestra su transformación por el covid-19". <https://www.elperiodico.com/es/sanidad/20200612/el-hospital-de-bellvitge-muestra-como-se-transformo-por-el-covid-19-7997556>, 15 de juliol de 2020 (consulta: (22/02/2021).

²³² *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 468. "Transformació històrica de l'hospital per la pandèmia de Covid-19". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 27 de març de 2020.



Vestíbul de Consultes Externes preparat per a malalts de Covid-19. Extret de *Butlletí e-Bellvitge*, núm. 469. 3 d'abril de 2020.

L'objectiu principal era adaptar l'hospital a una nova realitat tràgica que es va veure amb l'inici de la primera onada de la pandèmia. Com a xifra a tenir en compte, en aquesta situació a l'hospital el 85% dels pacients ingressats eren per Covid-19.

Un nou espai per a malalts de Covid-19 va ser el pavelló 4 del recinte de la Gran Via de la Fira de Barcelona, que estaria a càrrec de l'HUB.²³³ Es tenia capacitat per a 300 pacients, i en cas de necessitat urgent podrien arribar a 700. Estava destinat a pacients que havien superat la fase aguda de la malaltia, que estiguessin estables i amb pronòstic d'evolució favorable.²³⁴

²³³ "L'hospital de campanya de la Fira, a punt per a nous malalts de coronavirus". https://www.elnacional.cat/ca/politica/coronavirus-hospital-campanya-fira-salut-barcelona-catalunya_492432_102.html 14 d'abril de 2020 (consulta: 13/08/2021).

²³⁴ *Butlletí setmanal de l'Hospital Universitari de Bellvitge (e-Bellvitge)*, núm. 470. "L'Hospital de Bellvitge es fa càrrec de la gestió operativa de l'Hospital Fira Salut". Gerència Territorial ICS Metropolitana Sud. 17 d'abril de 2020.



Hospital Fira. Imatge extreta de <https://www.firabarcelona.com/es/nota-prensa/institucional/el-hospital-temporal-del-recinto-de-gran-via-de-fira-a-disposicion-del-sistema-sanitario/>

Dins de les respostes per part de les autoritats sanitàries de Catalunya, es va crear un edifici polivalent destinat a la pandèmia actual. Construït a l'antiga Escola d'Infermeria amb un total de 64 nous llits d'hospitalització convencional, correspon a un edifici de quatre plantes destinat a l'hospitalització per Covid-19. També, es va crear un pont de connexió per comunicar aquest espai amb la resta del centre hospitalari de l'HUB; sobretot pensar per la mobilitat dels professionals i el trasllat dels pacients.²³⁵

²³⁵ “17 candidatures finalistes als Premis Catalunya Construcció”. https://www.apabcn.cat/ca_es/serveicolegiat/actesiactivitats/premis/Pagines/finalistes.aspx (consulta: 03/09/2021). Els 5 edificis hospitalaris construïts amb motiu de la pandèmia sanitària van rebre un reconeixement especial del jurat dels Premis Catalunya Construcció.



Edifici polivalent. Any 2021. Fotografia Jordi Ramos.

Superada la fase aguda de la pandèmia, l'HUB anava recuperant de manera gradual l'activitat, però les diferents onades de la pandèmia van modificar l'ús habitual de l'hospital.



Butlletí e-Bellvitge, núm. 470. 17 d'abril de 2020.

Per part de la societat va haver-hi un reconeixement històric vers als professionals dels centres sanitaris. Les mostres d'afecte i preocupació per les persones que treballaven en la sanitat i les activitats relacionades van ser una preocupació immensa de la majoria de persones. Hi hagué reconeixement en les xarxes socials, en pancartes, missatges als mitjans de comunicació, etc. Un exemple va ser la fotografia que el fotògraf pratenc, Fernando Vecino Duran, va entregar a diferents personals del centre, a on va escriure el següent missatge en agraïment per la tasca dels professionals de l'hospital en l'inici de la pandèmia:

“Dedicada a todas las personas que están luchando para que todos podamos seguir viviendo, es especial a todos los trabajadores de Sanidad que sabiendo los riesgos que corren, cada día exponen sus vidas para salvar las nuestras. Desde hace años soy paciente del Hospital de Día de Bellvitge, las personas que nos atienden son maravillosas, sé el esfuerzo que hacen y lo mucho que están sufriendo estos días. Muchos ánimos y un fuerte abrazo. Fernando Vecino. Abril 2020”.



Imatge de Fernando Vecino realitzada per a concurs de fotografia el 1976 i que va entregar còpies al personal sanitari de Bellvitge a l'inici de la pandèmia. Cedida per l'autor.

Per valorar l'impacte i les transformacions que va patir l'HUB, el centre i l'IDIBELL van efectuar un documental que es va estrenar a La 2 de TVE Catalunya.²³⁶ D'una durada de 14 minuts, el documental s'endinsa en escenaris claus d'aquesta pandèmia al HUB com les UCI's, els Serveis d'Urgències, Pneumologia i Infeccioses, el Laboratori Clínic,²³⁷ o els laboratoris de recerca de l'IDIBELL.²³⁸



Espai de Memòria anomenat “Jardins de les Emocions” de la ciutat de l'Hospitalet a les víctimes de la Covid-19 i a les persones que van contribuir a fer front a la pandèmia.

Instal·lat l'abril de 2021.²³⁹ Fotografia de Jordi Ramos.

²³⁶ “Estrena del documental “Bellvitge, un hospital transformat per la Covid-19”.

<https://idibell.cat/es/2020/06/estreno-del-documental-bellvitge-un-hospital-transformado-por-la-covid-19/> 11 de juny de 2020 (consulta: 25/06/2020).

²³⁷ “L'IDIBELL i la seva lluita contra la Covid-19”. <https://idibell.cat/2020/11/idibell-i-la-seva-lluita-contra-la-covid-19/> novembre de 2020 (consulta: 12/12/2021).

²³⁸ Es pot veure a <https://youtu.be/E2ys3WoOo0Y> (consulta: 25/06/2020).

²³⁹ “L'Hospitalet inaugura en Bellvitge un espacio en memoria de las víctimas del covid”. <https://www.elperiodico.com/es/hospitalet/20210519/hospitalet-crea-bellvitge-espacio-11740988> de 19 de maig de 2021 (consulta: 12/06/2021).

Per finalitzar aquesta mirada a l'hospital, al llarg d'aquestes pàgines hem intentat mostrar una part de la història més divulgativa de l'HUB i que arriba a la societat a partir dels mitjans de comunicació.. Hem rescatat una part de la memòria de l'hospital, però quedem moltes altres per anar descobrint i investigant. Voldria acabar amb les reflexions de dues doctores que es van formar a l'HUB.

La primera reflexió la realitza la Dra. Yolanda Fortuño Ruiz,²⁴⁰ actual cap del Servei de Dermatologia de l'Hospital de Viladecans que ens descriu la seva impressió sobre el seu pas per l'HUB:

"Llegue a "la Casa Madre" en el 92, como estudiante. Venía de la medicina clásica y jerárquica del Hospital Clinic. Quería cambios, y el HUB ofrecía una dinámica moderna, joven, de proximidad. Solicité el cambio y no me arrepentí. Un profesorado joven, asequible y una dinámica de grupo que te hacía sentir parte del equipo médico de la institución siendo sólo un estudiante. Terminé la carrera el Dr. Bordas me hizo enamorarme de la dermatología como toda la saga de dermatólogos que hemos crecido en sus faldas. Nunca olvidaré mi residencia en el HUB. El "Hospital de los Muchachos" profesionales muy jóvenes con gran compromiso por la medicina pública.

Este fue el motor que hizo crecer al Hospital. Sus profesionales. Compañeros excelentes, próximos al paciente más allá del contexto político, las crisis económicas y los recursos.

Espero que ese espíritu se mantenga y confío que se ponga en valor la vocación de los profesionales que hemos demostrado una vez más nuestra vocación y total entrega en la pandemia del Covid-19 que todavía azota nuestra población".

²⁴⁰ Entrevista a la Dra. Yolanda Fortuño Ruiz el dia 22/09/2021.



Per acabar, reproduïm una segona percepció sobre l'HUB, en aquest cas de la Dra. Verónica Osma Soto sobre el seu pas per l'hospital:²⁴¹

“Cuando empecé como residente en el Hospital de Bellvitge, sentí una gran emoción. Conocía bien el hospital porque había estudiado la carrera de Medicina en la Universidad de Barcelona, en el campus d Bellvitge, pero tenía la oportunidad única de formarme como especialista en uno de los mejores hospitales de España y aprender de cada uno de los excelentes profesionales que ejercían allí. Han pasado 16 años desde que conseguí mi título de especialista en Medicina de Familia. Han sido muchos los cambios en la infraestructura del hospital, y los compañeros con los que compartí largas noches de guardia, ya no los veo por los pasillos, pero su esencia sigue siendo la misma. Solamente espero que las nuevas generaciones de médicos, que ahora se están formando, disfruten aprendiendo tal y como lo hice yo en su momento”.

²⁴¹ Entrevista a la Dra. Verónica Osma Soto el dia 19/09/2021. Va ser de la promoció de 2005.

13. Bibliografia

AA.VV. 1997. *L'Hospital de Bellvitge: 25 anys 1972-1997*. Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge i Focal Edicions, 1997.

AAVV. 2018. *Memòries de L'Hospitalet de Llobregat*. Aigües de Barcelona. Barcelona.

BALFOUR, Sebastian. 1974. *La dictadura, los trabajadores y la ciudad : el movimiento obrero en el Área Metropolitana de Barcelona, 1939-1988*. Alfons el Magnànim. València.

BESTRATEN CASTELLS, Sandra; HORMIAS, Emili; DOMÍNGUEZ LÓPEZ, Manuel. 2015. *Bellvitge: 50 años historia de un barrio de L'Hospitalet*. Universitat Sense Fronteres: Centre Estudis de L'Hospitalet, Cornellà de Llobregat.

BLAS ÁGUEDA DE, J. L. 1997. "Situación actual de las bibliotecas para pacientes en los hospitales de España: análisis y valoración de la encuesta realizada". *I Jornada de Biblioteques per a Malalts als Hospitals. La cultura cura?* (L'Hospitalet de Llobregat 10 octubre 1997). [L'Hospitalet de Llobregat: s. n., 1997], p. 1-13.

TAPIA-RUANO RODRIGÁÑEZ, Miguel; FLÓREZ PLAZA, Fernando. 1966. "Centro de traumatología y rehabilitación en Barcelona – España". <https://informesdelaconstruccion.revistas.csic.es/index.php/informesdelaconstruccion/article/view/4190/4828> [consulta: 16/08/2021].

CANDEL, Francisco. 1976. *Inmigrantes y trabajadores*. Plaza & Janés. Barcelona.

CAPDEVILA, Josep Maria. 2008. *Bellvitge, anatomía de un hospital*. Lettera Publicaciones.

CAPELLÀ, Gabriel. 2017. "Bellvitge Biomedical Research Institute: research centre for cancer, neurosciences and translational medicine". *Contributions to Science* 13(1):33-36, doi:10.2436/20.7010.01.258.

CASTRO, Antonia (coord.). 2019. *Desde mi habitación (volumen I). Proyecto RELAT-hos*. Caligrama. Barcelona.

CASTRO, Antonia (coord.). 2020. *Desde mi habitación (volumen II). Proyecto RELAT-hos*. Caligrama. Barcelona.

CINTA BARBERÀ, Maria; JAUREGUÍZAR, Esteve. 2008. *La força d'un batec*. La Magrana. Barcelona.

COMISIÓN DE TRABAJADORES ANTICAPITALISTAS DEL S.O.E. [Seguro Obligatorio de Enfermedad]. 1974. *Boletín*, núm. 5. Bellvitge 02/11/1974. Arxiu del Centre d'Estudis de L'Hospitalet.

DOMÉNECH, Xavier. 2002 *Quan el carrer va deixar de ser seu: moviment obrer, societat civil i canvi polític. Sabadell (1966-1976)*. Publicacions de l'Abadia de Montserrat. Barcelona.

DOMÍNGUEZ, Manuel; FITÉ, Bartomeu; PASCUAL, Genís. 2017. *50 anys de Granvia Sud. Història d'un barri de l'Hospitalet*. Centre d'Estudis de l'Hospitalet. L'Hospitalet.

DOMINGUEZ-ALCÓN, Carmen; RAMIÓ, Anna. 2010. *L'exercici lliure de la professió infermera a Catalunya*. Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona. Barcelona.

DOPAZO, C.; BILBAO, I.; CASTELLS, LL.; SAPISOCHÍN, G.; MOREIRAS, C.; CAMPOS-VARELA, I.; ECHEVERRI, J.; CARALT, M.; LÁZARO, J. L.; CHARCO, R. 2015. "Analysis of adult 20-year survivors after liver transplantation". *Hepatology International*, vol. 9, núm. 3, p. 461-70. doi: 10.1007/s12072-014-9577-x.

FLÓREZ PLAZA, Fernando; MARCIDE ODRIÓZOLA, Martín José; TAPIA-RUANO RODRIGÁÑEZ, Miguel. 1973. "Residencia Sanitaria". *Cuadernos de arquitectura*, 97. p. 23-24.

GUILERA ROCHE, Lluís. 1997 (coord.). *L'Hospital de Bellvitge: 25 anys. 1972-1997*. Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge. Focal Edicions. Barcelona.



GUILERA ROCHE, Lluís; PERAY GUIX, Lau. 2000. *Hi eren, hi són. 75 anys de Ciutat*. Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge.

INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT. 1998. *Pla funcional per a la remodelació de l'Hospital Prínceps d'Espanya*. ICS: CODEH. Barcelona.

JIMÉNEZ-MURCIA, S.; FERNÁNDEZ-ARANDA, F.; KALAPANIDAS, E.; KONSTANTAS, D.; GANCHEV, T.; KOCSIS, O.; LAM, T.; SANTAMARÍA, J.J.; RAGUIN, T.; BREITENEDER, C.; KAUFMANN, H.; DAVARAKIS, C. 2009. "Playmancer project: a serious videogame as an additional therapy tool for eating and impulse control disorders". *Stud Health Technol Inform*. 144:163-6. PMID: 19592756.

LAVOLA, Anthesis. 2020. *Bases per elaborar plans de contingència dels serveis municipals de salut pública per fer front a la COVID-19*. Diputació de Barcelona. Barcelona.

MARCIDE ODRIOZOLA, Martín José; TAPIA-RUANO RODRIGÁÑEZ, Miguel; FLÓREZ PLAZA, Fernando. 1968. "Estado actual de la arquitectura hospitalària". *Rev. Med. Univ. Navarra XII*; 297- 313.

MARCIDE, Martín José. 1960. "Estado actual de la arquitectura hospitalaria en España". *Revista de Arquitectura*, núm. 19. p. 43-45.

MASUET, Cristina; SÉCULI, Elisa; Brugulat, Pilar; Tresseras, Ricard. 2004. "La pràctica de la mamografia preventiva en Catalunya. Un paso adelante". *Gac. Sanit* 2004;18(4):321-5.

MENÉNDEZ-PIDAL DE NAVASCUÉS, Faustino (dir.). 2006. *Anales de la Real Academia Matritense de Heráldica y Genealogía*. Vol. IX. Edicions Real Academia Matritense de Heráldica y Genealogía. Madrid.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. 2009. "25 aniversario del primer trasplante de hígado efectuado en nuestro país. Más de 16.000 pacientes se han beneficiado del trasplante de hígado desde 1984 en España". *Nota de prensa*. 20/02/2009.



MOTA MUÑOZ, José Fernando. 2010. *Mis manos, mi capital. Els treballadors de la construcció, les CCOO i l'organització de la protesta a la Gran Barcelona (1968-1974)*. Editorial Germania. València.

ORTEGA SPOTTORNO, José (1995). "Fernando Flórez Plaza, arquitecto". *El País*, 18 de setembre de 1995 [impresa]. Online: https://elpais.com/diario/1995/09/19/agenda/811461604_850215.html [consulta: 16/08/2021].

PIELTÁIN ÁLVAREZ-ARENAS, Alberto. 2003. *Los hospitales de Franco. La versión autóctona de una arquitectura moderna*. Universidad Politécnica de Madrid. Tesi doctoral.

PUJOL FARRIOLS, Ramon. 2018. "Josep M. Capdevila Mirabet (1929-2019). *In Memoriam*". *Rev. R. Acad. Med. Catalunya*, 2018; 178-179.

ROVIRA, Jordi; SORIANO, Tino. 2009. *Conectados a la vida*. Artèria Comunicació en Salut, S.L.

SAVAL, Susana. 2008. "Universal Doctor Speaker, una eina multilingüe per facilitar la relació metge-pacient en els centres sanitaris de l'Institut Català de la Salut". *Revista tècnica de Política Lingüística*, núm. 43, p. 77-83.

UB. OFICINA DE SEGURETAT, SALUT I MEDI AMBIENT. 2015. *Diagnosi de la mobilitat als centres de la UB del Campus de Ciències de la Salut de Bellvitge. 2013-2015*. UB. Oficina de Seguretat, Salut i Medi Ambient.

VALL CASAS, Aurora. 2009. "Los bibliotecarios de las bibliotecas para pacientes en España: evolución histórica de una profesión". *Anales de Documentación*, 12, p. 303-319.

VALLS, Jaume; VILA, Jesús, A. 2020. *Jaume Valls: todo lo que pude. Memoria de una vida de luchas y sueños por un mundo nuevo*. Centre d'Estudis de l'Hospitalet.

YANIZ, Juan Pedro. 1975. "El conflicto de los MIR y otros problemas de la sanidad". *Destino*, núm. 1970, 29 de juny al 5 de juliol, Barcelona, p- 17-18.



Webgrafia:

- Biblioteca Virtual del INGESA. Publicacions
[\[http://bvingesa.mspsi.es/bvingesa/es/consulta/resultados_navegacion.cmd?busq_autoridadesbib=INGA20080294939\]](http://bvingesa.mspsi.es/bvingesa/es/consulta/resultados_navegacion.cmd?busq_autoridadesbib=INGA20080294939)
- *Butlletí electrònic e-Bellvitge*
<https://web.archive.org/web/20120804191556/http://www.bellvitgehospital.cat/public/list.php?SKIN=0&CAP=1>
- [Bloc] *Bellvitge50. 50 Aniversario de Bellvitge 1965-2015*
<http://bellvitge2015.blogspot.com/>
- *Hemeroteca La Vanguardia* <http://hemeroteca.lavanguardia.com>
- *Hemeroteca històrica del Periódico de Catalunya*
<https://archivo.elperiodico.com/>
- [Web corporativa] *Bellvitge. Hospital Universitari*
<https://bellvitgehospital.cat/>
- *Institut Cartogràfic i Geològic de Catalunya*
<https://cartotecadigital.icgc.cat/>
- *Archivo Web de El País* <https://elpais.com/archivo/>
- *Trabajadores de Bellvitge, Todos: órgano de expresión de los Trabajadores de Bellvitge. 197?.* <https://ddd.uab.cat/record/57418>



Entrevistes

Dr. Pau Casals Caus, anestesiòleg

Dr. Manuel Sans Segarra, cirurgià

Cristina Ortega Matas, infermera

Carmen Moya Tenorio, recursos humans

Anna Fàbregas Lorenzo, infermera

Montserrat Ferrer Fernández, infermeria

Vinyet Casolívé Carboner, fisioterapeuta

Lupe López Valero, Serveis Generals

Joaquima Estévez, Serveis Generals

Dr. Verónica Osma Soto, metge de família

Dra. Yolanda Fortuño Ruiz, dermatòloga

Dr. Xavier Bordas i Orpinell, dermatòleg

