



I REUNIÓN FORMATIVA ACREDITACIÓN UNIDADES CLÍNICAS DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO

**Apartados A (requisitos generales), B (estructura)
y C (gestión del conocimiento y comunicación).**

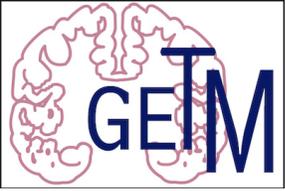
Araceli Alonso Cánovas

Unidad de Trastornos del Movimiento



CONFLICTO DE (des)INTERÉS





RECOMENDACIONES (PERSONALES)

- ✓ **RECICLAR** TRABAJOS PREVIAMENTE REALIZADOS
- ✓ **DELEGAR** Y REPARTIR TAREAS EN LOS **ORGANISMOS ADMINISTRATIVOS**
- ✓ **LIMITAR ESFUERZOS** A LO NECESARIO
- ✓ INCORPORAR **REGISTROS DE NOVO** SÓLO SI ES ÚTIL Y PERTINENTE
- ✓ VISUALIZAR LOS **OBJETIVOS**: RECONOCIMIENTO, **RECURSOS (HH)**, etc.



DIRECCIÓN HOSPITAL



JEFE DE SERVICIO



SECRETARÍA /ADMISIÓN



ATENCIÓN AL PACIENTE



COMPAÑEROS



DOCENCIA



FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN/UNIDAD DE ENSAYOS CLÍNICOS



DE NOVO



APARTADO A: REQUISITOS GENERALES

■ A.1 Existe una definición operativa de la CM/UTM/UTM-MQ (0)

La definición de la Unidad debe ser operativa y contener al menos las siguientes especificaciones:

- Descripción básica: qué es, qué hace y cuál es su objetivo.
- Composición y recursos: profesionales que la componen y medios disponibles para el desarrollo de sus actividades.
- Ubicación: organización de la que forma parte (servicio, departamento, hospital, etc).
- Tipos de prestaciones que dispensa: asistencia ambulatoria, hospitalización, investigación, etc.
- Alcance: población a quién va dirigida la prestación del servicio.
- Ámbito de actuación: demarcación geográfica de los pacientes atendidos (área de

La UTM-MQ del Hospital Universitario Ramón y Cajal:

- es un integrante del Servicio de Neurología cuya función es atender a pacientes con sospecha o diagnóstico de TM, así como aquellos potencialmente candidatos a técnicas de ECP, derivados desde las consultas de Neurología General.

- está formada por

- Jefe de sección Neurodegenerativas (JCMC)
- Jefe de sección NQx funcional (IRBB)
- Facultativos: SFA, JLLS, AAC, PPT
- Enfermería especializada GS
- Neuropsicología VM

- su actividad se realiza en consultas externas de Neurología (-2C), hospitalización (5º planta derecha control A) y CEP San Blas y Emigrantes

- su ámbito de actuación es el área 4 de salud de la CM, pero puede ser libremente elegida por los habitantes de las demás áreas de la CM, y como CSUR por cualquier ciudadano del territorio nacional.

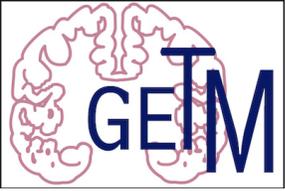
- realiza actividad

- asistencial ambulatoria y en hospitalización
- docente a estudiantes (UAH), residentes de Neurología y otras especialidades, así como especialistas en Neurología
- investigación clínica en el área de TM y ensayos clínicos



DE NOVO





APARTADO A: REQUISITOS GENERALES

Hospital Universitario Ramón y Cajal

CIUDADANOS PROFESIONALES PRENSA NOSOTROS

Unidad de Trastornos del Movimiento

Compártelo en

Objetivo

- Abordar el diagnóstico y tratamiento de las anomalías del movimiento producidas por enfermedades

Especialistas

- Dr. Jaime Masjuan Vallejo
- Dr. Juan Carlos Martínez Castrillo
- Dra. Araceli Alonso Cánovas
- Dra. Paula Pérez Torre
- Dr. José Luis López Sendón Moreno
- Dra. Isabel Parees Moreno
- Gema Sánchez Díez -Enfermera especializada en trastornos del movimiento-
- Otilia Navarro Carrión -Coordinadora de Ensayos Clínicos-
- Verónica Mañanes Barral -Neuropsicóloga-

Hospital Universitario Ramón y Cajal

CIUDADANOS PROFESIONALES PRENSA NOSOTROS

Oferta asistencial

- Espacios** para el diagnóstico
 - Consultas monográficas
 - Parkinson y otros trastornos del movimiento -5 días a la semana-
 - Centro de Especialidades Periféricas
 - Emigrantes
 - Pedro González Bueno
 - Hospital Universitario Ramón y Cajal
 - Toxina botulínica -2 días a la semana-
 - Enfermedad de Huntington y neurogenética -2 días a la semana-
 - Parkinson complejo -1 día a la semana-
 - Hospitalización



Hospital Universitario Ramón y Cajal

CIUDADANOS PROFESIONALES PRENSA NOSOTROS

Técnicas de tratamiento

- Infiltración con toxina botulínica con guía anatómica o TC, EMG y ecografía para:
 - Distonía
 - Espasticidad
 - Espasmo hemifacial
 - Blefaroespasmos
 - Tics
 - Temblores
 - Sialorrea
 - Migraña
- Estimulación cerebral profunda -CSUR Neurocirugía funcional-
- Infusión continua de apomorfina subcutánea -Parkinson-
- Infusión continua de levodopa intestinal
- Técnicas genéticas avanzadas
- Pruebas de neuroimagen funcional
- Registros del temblor
- Sonografía transcraneal

Hospital Universitario Ramón y Cajal

CIUDADANOS PROFESIONALES PRENSA NOSOTROS

Unidad **multidisciplinar** con interacción de:

- Servicio de Gastroenterología
- Servicio de Anestesia y Reanimación
- Servicio de Neurocirugía
- Servicio de Neurofisiología
- Servicio de Genética
- Servicio de Medicina Nuclear
- Servicio de Rehabilitación
- Servicio de Radiología

Selección de pacientes para su inclusión voluntaria en ensayos clínicos

<https://www.comunidad.madrid/hospital/ramonycajal/>

APARTADO A: REQUISITOS GENERALES

■ A.2 La dirección del centro reconoce y apoya la existencia de la CM/UTM/UTM-MQ [0]

Se consideran pruebas documentales suficientes la existencia de un reconocimiento de la Unidad por parte de la Dirección a través de algún documento que lo demuestre explícita o implícitamente [podría emplearse -por ejemplo- simplemente la existencia de una agenda diferencial reconocida por el Servicio de Programación de Consultas o incluso la existencia de publicidad de la misma en la página web oficial del centro].

También podríamos aceptarlo a través de la firma por parte de la Dirección de la solicitud de Acreditación.

Baremación

- 1. No se cumple
- 4. Se cumple



**DIRECCIÓN
HOSPITAL**



■ A.3 El centro sanitario al que pertenece la CM/UTM/UTM-MQ dispone de autorización para prestar asistencia sanitaria [0]

Los centros públicos pueden acreditarlo con la memoria pública de actividades o la asignación de un determinado sector del mapa sanitario. Los centros privados deben tener un documento público de autorización legal/administrativa para ejercer actividades sanitarias.

Baremación

- 1. No se cumple
- 4. Se cumple



APARTADO A: REQUISITOS GENERALES

■ A.4 La CM/UTM/UTM-MQ lleva en funcionamiento el tiempo adecuado (0)

En el caso tanto de CM, UTM como UTM-MQ, debe llevar **en funcionamiento** de manera continuada desde hace, **como mínimo, dos años** y pueden constatar un **mínimo de visitas anual**:

- Para la CM: **≥ 80 primeras visitas y ≥ 160 visitas de seguimiento/año.**
- Para la UTM y la UTM-MQ: **≥ 200 primeras visitas y ≥ 400 visitas de seguimiento/año.**

La información que acredite estos datos puede ser recogida de los diversos registros disponibles en la organización (memorias de funcionamiento, registros de consultas, etc) accesibles a los auditores.

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple



Registros 2018-2019

**SECRETARÍA
/ADMISIÓN**



APARTADO A: REQUISITOS GENERALES

A.5 Registros (0)

El cumplimiento del criterio supone evidenciar la existencia de una serie registros documentales que en su mayoría serán informáticos (sistemas de información). En los hospitales existen Comisiones Hospitalarias de Historias Clínicas o de Información Clínica que trabaja en esta misma línea y muchas veces será suficiente con hacer referencia a su documentación.

Estos medios estarán disponibles para demostrar su actividad asistencial y, en caso de producirse, docente e investigadora. Estos datos pueden estar recogidos en diversos registros (memorias de funcionamiento, registros de consultas, etc) y puede hacerse referencia a las comisiones hospitalarias de historias clínicas o de información clínica del propio centro.

Del total de registros que se muestran a continuación, sólo es obligatorio cumplir con aquellos que se muestran como 0 en color rojo.

A.5.1 Historia clínica unificada (0)

Es el registro natural de la actividad médica y es única para cada paciente en un determinado centro. Todo lo que de forma "natural" pueda registrarse en la historia clínica no debería de registrarse en otra parte. El manejo y custodia debe estar protocolizado y, en el caso de que exista dicho procedimiento en el centro, puede hacerse referencia al mismo.

A.5.2 Catálogo de modelos normalizados (R)

Catálogo físico o electrónico con todos los modelos normalizados utilizados. Debe incluir un listado, descripción y codificación de formatos, formularios, bases de datos, etc.

A.5.3 Registro de pacientes (0)

Se tiene que poder identificar a los pacientes atendidos, las citas y los ingresos. Se recomienda la codificación diagnóstica de los pacientes atendidos (p.ej: CIE).

En el caso de que se manejen otro tipo de registros, deben estar identificados y listados, constar sus características y finalidad (p.ej: asistencial, investigación, etc) y cómo se garantiza la confidencialidad.

DIRECCIÓN HOSPITAL



Historia Electrónica

SECRETARÍA /ADMISIÓN



Listados estudios investigación por patologías (...)

COMPAÑEROS



APARTADO A: REQUISITOS GENERALES

A.5.4 Registro de la actividad realizada: asistencial, docente e investigadora (0)

Refleja la actividad global: asistencial, proyectos de investigación propia o en colaboración, ensayos clínicos y las actividades formativas impartidas o recibidas (acogida de residentes, becarios o *fellows* [SEN, IHS u otras fuentes] y cursos de formación). En el caso de que alguna de estas actividades esté avalada por algún agente externo al centro (asociación científica, promotor, etc) debe disponerse del documento acreditativo correspondiente. Puede aparecer en la memoria de la CM/UTM/UTM-MQ.

A.5.5 Registro de actividades de formación (R)

Sirve para constatar las actividades de formación que los miembros de la CM/UTM/UTM-MQ reciben o imparten. Si estas actividades están acreditadas por organizaciones científicas o docentes reconocidas debe disponerse del documento acreditativo correspondiente.



Memoria 2018-19

- Rotantes externos
- Sesiones clínicas
- Comunicaciones a congresos
- Artículos publicados
- Capítulos de libros
- Ponencias en congresos
- Ponencias divulgación
- Cursos formación

DOCENCIA



FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN/UNIDAD DE ENSAYOS CLÍNICOS



COMPAÑEROS



(pool CVs)

APARTADO A: REQUISITOS GENERALES

A.5.6 Registro de incidencias generales (O)

El registro de incidencias y su análisis es de gran importancia en cualquier sistema de control y mejora continua de la calidad. Recoge los problemas que aparecen en el contexto de la actividad y que pueden distorsionarla (p. ej: incidencias de seguridad clínica, pérdidas de documentación, rotura de equipos o mobiliario, agresiones, etc). Debería incluir, de forma preferente, las incidencias médicas relacionadas con la seguridad clínica (efectos adversos, errores diagnósticos y terapéuticos, omisiones, infecciones nosocomiales, etc). Su análisis es de gran importancia en cualquier sistema de control y mejora de la calidad.

A.5.7 Registro de reclamaciones de los pacientes (O)

Se registran las reclamaciones expresadas por los usuarios del servicio y la manera de cómo se han tratado dichas reclamaciones. Estas reclamaciones de los usuarios no se consideran incidencias y no se recogen en el punto anterior.

A.5.8 Registro de la legislación y normativas generales vigentes aplicables (R)

Debe estar completo, actualizado y disponible en la CM/UTM/UTM-MQ o tener fácil acceso en el centro.

Todos estos registros del punto A.5 pueden estar incluidos en un solo sistema de información (p.ej: base de datos) del que se pueda obtener la información referida en los puntos previos. **Pueden usarse sistemas de registro comunes del propio centro en caso de estar disponibles, que es lo habitual en la mayoría de los centros hospitalarios.**

Baremación

1. No se cumple ninguno
2. Se cumplen todos los registros obligatorios (O)
3. Se cumplen todos los registros obligatorios (O) y algunos de los no obligatorios clasificados como R
4. Se cumplen todos los registros, O y R

ATENCIÓN AL PACIENTE



SECRETARÍA



APARTADO A: REQUISITOS GENERALES

[APARTADO A. Criterios para CM, UTM y UTM-MQ.]

| Apartados | CM | UTM | UTM-MQ |
|--|----|-----|--------|
| A.1 Existe una definición operativa de la CM/UTM/UTM-MQ | 0 | 0 | 0 |
| A.2 La dirección del centro reconoce y apoya la existencia de la CM/UTM/UTM-MQ | 0 | 0 | 0 |
| A.3 El centro sanitario al que pertenece la CM/UTM/UTM-MQ dispone de autorización para prestar asistencia sanitaria | 0 | 0 | 0 |
| A.4 La CM/UTM/UTM-MQ lleva en funcionamiento el tiempo adecuado | 0 | 0 | 0 |
| A.5 Dispone de medios de información accesibles | 0 | 0 | 0 |
| A.5.1. Historia clínica unificada | 0 | 0 | 0 |
| A.5.2. Catálogo de modelos normalizados | R | R | R |
| A.5.3. Registro de pacientes | 0 | 0 | 0 |
| A.5.4. Registro de la actividad realizada: asistencial, docente e investigadora | 0 | 0 | 0 |
| A.5.5. Registro de actividades de formación | R | R | R |
| A.5.6. Registro de incidencias generales | 0 | 0 | 0 |
| A.5.7. Registro de reclamaciones de los pacientes | 0 | 0 | 0 |
| A.5.8. Registro de la legislación y normativas generales vigentes aplicables | R | R | R |

0 = Obligatorio.

R = Recomendable.

APARTADO B: ESTRUCTURA

B-a: RRHH

[SUBAPARTADO B-a. RECURSOS HUMANOS]

■ B-a.1 Existe un responsable de la UTM/UTM-MQ (NA para CM, 0 para UTM y UTM-MQ)

El responsable tiene que ser un **neurólogo con un mínimo de tres años de dedicación preferente a los trastornos del movimiento**. Tiene que estar **contratado por el centro**, que debe reconocerlo como responsable de la UTM/UTM-MQ, y **debe dedicar como mínimo un veinte por ciento de su actividad laboral a la asistencia, docencia, investigación o gestión de la UTM/UTM-MQ**.

Sus funciones respecto a la UTM/UTM-MQ incluyen:

- Responsabilidad, gestión y organización del personal y los medios de la UTM/UTM-MQ para su correcto funcionamiento. Esta actividad puede estar supeditada o complementada por otros agentes de la organización del centro (p.ej: Gerencia, Jefe de Servicio, Dirección de Enfermería, auxiliares y personal administrativo, etc).
- Autoridad sobre el personal acorde a la legislación vigente y la organización del centro.
- Liderar el desarrollo de la UTM/UTM-MQ.
- Confeccionar el presupuesto de la UTM/UTM-MQ de forma conjunta con los servicios económicos del centro y el servicio del que forma parte, si procede y/o en lo que proceda.

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple



CV

JEFE
DE SERVICIO



SECRETARÍA
/ADMISIÓN



APARTADO B: ESTRUCTURA

B-a: RRHH

■ B-a.2 La CM/UTM/UTM-MQ debe disponer de suficiente número de neurólogos como personal asignado a la misma para garantizar la asistencia (0)

Debe haber un número suficiente de neurólogos formalmente asignados a la CM/UTM/UTM-MQ para llevar a cabo su actividad.

Se recomienda calcular el número necesario en función de la demanda asistencial, la complejidad de los pacientes atendidos y de los procedimientos realizados y los proyectos de investigación y docencia en curso.

Para su cálculo se recomienda el uso de un histórico de la actividad de los últimos dos años y las siguientes observaciones:

- Para las consultas externas, el tiempo por visita no debería ser inferior a **veinte minutos** para las **primeras visitas** y **diez minutos** para las **sucesivas** y una consulta médica no debería superar las cinco horas de atención ininterrumpida.



CVs

- En el caso de que ingrese algún paciente en el centro por procesos relacionados con la CM/UTM/UTM-MQ, debe ser evaluado por el/los neurólogo/s de la CM/UTM/UTM-MQ con el soporte de otros facultativos en caso de ser necesario. Se recomienda un tiempo de al menos treinta minutos para el primer día de ingreso, veinte minutos para los días sucesivos y treinta minutos para la elaboración del informe de alta.

En todo caso, se considera que, **como mínimo**, debe haber:

- CM: un neurólogo.
- UTM: dos neurólogos.
- UTM-MQ: dos neurólogos con la colaboración expresa del Servicio de Neurocirugía.

El neurólogo de una CM debe tener una agenda regular dedicada a los trastornos del movimiento dentro de su horario laboral.

Los neurólogos de una UTM/UTM-MQ deben dedicar, como mínimo, un veinte por ciento de su jornada laboral a las actividades de la unidad.

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple

Número de neurólogos: __



SECRETARÍA



APARTADO B: ESTRUCTURA

B-a: RRHH

■ B-a.3 Competencia de los neurólogos de la CM/UTM/UTM-MQ

B-a.3.1 Neurólogos de la CM/UTM/UTM-MQ (O)

Los profesionales que ejercen funciones propias de los neurólogos tienen que ser licenciados en medicina y tener la especialidad de Neurología Clínica, con los conocimientos, habilidades y actitudes que ambos títulos suponen. Deben asimismo disponer del conocimiento y la experiencia suficiente sobre el manejo de los pacientes con trastornos del movimiento para prestar un servicio de calidad.

A nivel general:

- CM: el neurólogo debe acreditar un **mínimo de dos años de atención regular** a esta población de pacientes, una vez obtenido el título de especialista en neurología.
- UTM y UTM-MQ: el responsable debe acreditar un **mínimo de tres años de experiencia atendiendo a esta población de pacientes**. Dado que las UTM y UTM-MQ tienen el potencial de formar neurólogos para especializarse en este campo, estas unidades pueden tener neurólogos con menos de dos años de experiencia regular en este campo. Sin embargo, debe haber un **mínimo de un treinta y tres por ciento** de los neurólogos de la unidad que sí la tengan y realizarse una supervisión adecuada de los neurólogos en formación hasta que cumplan el criterio de experiencia suficiente de dos años.

Dentro de la organización de la CM/UTM/UTM-MQ, los neurólogos deben tener la competencia para poder asumir las tareas específicas que se les asignan.

Este criterio aplica a los servicios que presta cada miembro de la unidad:

- Consulta general de trastornos del movimiento.
- Consulta especializada (p.ej: trastornos hipocinéticos, hipercinéticos, ataxias, etc).
- Procedimientos específicos (p.ej: toxina botulínica, ecografía, estimulación magnética transcraneal, estudios del sistema nervioso autónomo como test cardiovasculares mediante fotopleletismografía y mesa basculante u otros, estudio del temblor, selección de candidatos y manejo de terapias con bombas de infusión, selección de candidatos para intervenciones neuroquirúrgicas, elección de la diana, manejo posterior y programación, etc).

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple

B-a.3.2 Competencias extra de los neurólogos de la CM/UTM/UTM-MQ (R)

Aparte de la formación por experiencia, se recomienda la formación reglada con al menos algún mérito (p.ej: rotación externa durante la residencia en una unidad de referencia, *fellowship* en una unidad de referencia, programas, *masters* y cursos de formación sobre trastornos del movimiento por sociedades o organizaciones acreditadas, etc).

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple



CVs

APARTADO B: ESTRUCTURA

B-a: RRHH

B-a.3.3 Competencia profesional de los demás miembros de la CM/UTM/UTM-MQ (0)

Este punto es equivalente al B.a.3.1, pero aplicado al resto de personal adscrito a la Unidad, en caso de tenerlo, y que, por otra parte, deberá tener una titulación acorde a su función.

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple

■ B-a.4 Otros facultativos (0)

Los miembros de la CM/UTM/UTM-MQ deben tener acceso a otros facultativos para la realización de técnicas diagnósticas, terapéuticas o manejo de complicaciones necesarias para su actividad [p.ej: radiología, medicina nuclear, digestivo, etc].

En el caso de las UTM-MQ la colaboración con el Servicio de Neurocirugía debe estar reconocida y ser efectiva.

Es recomendable la atención integral de los pacientes y la valoración multidisciplinar que suponga un beneficio para el paciente (p.ej: neuropsicología, psiquiatría, rehabilitación, fisioterapia, endocrinología/nutrición, ORL, etc). Este soporte puede estar integrado dentro de la UTM/UTM-MQ o actuar de manera colaborativa entre servicios.

Debería disponerse de un listado de los profesionales con los que se haya acordado algún tipo de colaboración. Es recomendable que exista un reconocimiento formal de dicha colaboración por parte de la dirección del centro o el responsable del servicio correspondiente.

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple

Número de otros facultativos adscritos y especialidad: __

JEFE (S) DE SERVICIO



APARTADO B: ESTRUCTURA

B-a: RRHH

DIRECCIÓN HOSPITAL (ENFERMERÍA)



■ B-a.5 Personal de Enfermería

B-a.5.1 Enfermería no especializada (0)

La CM/UTM/UTM-MQ debe disponer de soporte de enfermería que pueda atender a los pacientes desde el punto de vista de las competencias de enfermería y según las necesidades/requerimientos.

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple

B-a.5.2 Enfermería especializada en trastornos del movimiento (R para CM, 0 para UTM y UTM-MQ)

Es necesario para la UTM y UTM-MQ la **disponibilidad de acceso** a personal de enfermería especializado en trastornos del movimiento, donde la aplicación de ciertas técnicas conlleva labores de enfermería específicas (p.ej: terapias avanzadas como bombas de infusión, estimulación cerebral profunda, etc). Dicho personal podrá estar adscrito específicamente o no a la UTM o UTM-MQ, siendo lo necesario disponer de tal asistencia acorde a las necesidades concretas de tal Unidad. En el caso de la CM, es recomendable.

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple

Número de personal de enfermería adscrito: __



PUNTO CONFLICTIVO: EXCEPCIONAL, DEMANDA CM/UTM

- Enfermería contratada a través de fundaciones de investigación y EECC
- Enfermería externa de apoyo: ABBVIE, ITALFÁRMACO, ARQUÍMEDES



APARTADO B: ESTRUCTURA

B-a: RRHH

■ B-a.6 Personal no sanitario (0)

Se debería disponer de soporte administrativo y de servicios generales (p.ej: limpieza, celadores, etc) para garantizar el adecuado funcionamiento. En función de los tiempos recomendados y el tipo y cantidad de actividad prevista, se calculará el número requerido de personal de servicios generales (celadores y otras categorías).

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple



**DIRECCIÓN
HOSPITAL**



APARTADO B: ESTRUCTURA

B-b. Dependencias e instalaciones

■ B-b.1 Accesos (0)

Señalizados y exentos de barreras arquitectónicas.

■ B-b.2 Sala de admisión (0)

Debe cumplir con las especificaciones técnicas aplicables al centro.

■ B-b.3 Servicio de atención/información al usuario (0)

Puede ser propio o utilizar el que esté disponible en el centro, pero en este caso se recomienda que haya una persona designada dentro de la CM/UTM/UTM-MQ para atender las demandas que se produzcan.

■ B-b.4 Secretaría (0)

Existe un espacio destinado a las labores administrativas y la documentación dentro de la CM/UTM/UTM-MQ o en su proximidad.

■ B-b.5 Servicios de limpieza (0)

Las instalaciones deberán estar limpias, ordenadas y con papeleras visibles. La planificación de limpieza debe tener una periodicidad diaria durante las jornadas laborales.

■ B-b.6 Consultas médicas, de enfermería y de realización de exploraciones complementarias y procedimientos (0)

Cada módulo de consulta dispone de un despacho con espacio suficiente, correctamente iluminado y ventilado y con el material necesario para la actividad asignada.

■ B-b.7 Servicios centrales o colaboradores (0)

Son adecuados y suficientes para la actividad. Los siguientes servicios deberían estar en el centro o se tendría que poder acreditarse el acceso a un centro colaborador para su realización: Laboratorio, Radiología, Medicina Nuclear, Neurofisiología, Rehabilitación, Especialidades Médicas y, obligatoriamente en el caso de las UTM-MQ, Neurocirugía y Anestesia.

■ B-b.8 Salas de espera (0)

Los pacientes y acompañantes disponen de una sala que puede ser de uso exclusivo o bien compartida con otros servicios del centro.



**DIRECCIÓN
HOSPITAL
(SSCC)**



APARTADO B: ESTRUCTURA

B-b. Dependencias e instalaciones

■ B-b.9 Área de hospitalización (0)

Se dispone de acceso a habitaciones de hospitalización para los pacientes que lo requieran. Las habitaciones deben ser adecuadas, con camas con barandillas, sillón para el acompañante y tener las medidas de soporte necesarias (p.ej: toma de oxígeno, aspiración, etc). **Si no es en el mismo centro donde se lleva a cabo la actividad asistencial de consulta, si debe haber posibilidad de ingreso hospitalario y que el facultativo de la CM, UTM o UTM-MQ preste la atención requerida en caso de ser necesario según se establece en el punto B-a.2.**

■ B-b.10 Área de hospitalización para pacientes críticos o en situaciones especiales (0)

El centro dispone de los recursos suficientes para atender las complicaciones graves que se pueden derivar de los procedimientos realizados o estar asociadas a la patología de los pacientes atendidos. Si no lo hay, debe haber posibilidad de derivación al centro que corresponda y que si tenga tales competencias.

■ B-b.11 Información para los familiares/acompañantes de los pacientes hospitalizados (0)

Se dispone de un despacho destinado a la atención e información de los pacientes ingresados.

■ B-b.12 Área de docencia y sesiones (NA en CM, 0 en UTM y UTM-MQ)

La UTM/UTM-MQ tiene acceso a un espacio con una adecuada disposición de horarios. Puede ser propia o compartida y debe disponer de las condiciones necesarias para que se puedan llevar a cabo.

■ B-b.13 Ensayos clínicos, investigación y archivo (NA para CM, UTM y UTM-MQ si no se realiza, 0 para CM, UTM y UTM-MQ si se realiza)

En caso de realizarse, debe disponerse de un espacio adecuado para su ejecución y un espacio de almacenamiento para la custodia de la documentación generada. Este espacio puede ser propio o compartido.

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple

**JEFE (S)
DE SERVICIO**



DOCENCIA



**FUNDACIÓN PARA LA
INVESTIGACIÓN/UNIDAD DE
ENSAYOS CLÍNICOS**

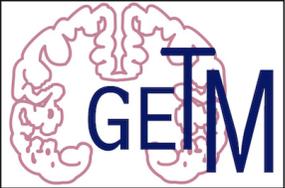


[APARTADO B. Criterios para CM, UTM y UTM-MQ.]

| Apartados | CM | UTM | UTM-MQ |
|--|-----------|------------|---------------|
| B-a. RECURSOS HUMANOS | | | |
| B-a.1 Existe un responsable de la UTM/UTM-MQ | NA | 0 | 0 |
| B-a.2 La CM/UTM/UTM-MQ debe disponer de suficiente número de neurólogos como personal asignado a la misma para garantizar la asistencia | 0 | 0 | 0 |
| B-a.3 Competencia de los neurólogos de la CM/UTM/UTM-MQ | 0 | 0 | 0 |
| B-a.3.1 Neurólogos de la CM/UTM/UTM-MQ | 0 | 0 | 0 |
| B-a.3.2 Competencias extra de los neurólogos de la CM/UTM/UTM-MQ | R | R | R |
| B-a.3.3 Competencia profesional de los demás miembros de la CM/UTM/UTM-MQ | 0 | 0 | 0 |
| B-a.4 Otros facultativos | 0 | 0 | 0 |
| B-a.5 Enfermería | 0 | 0 | 0 |
| B-a.5.1 Enfermería no especializada | 0 | 0 | 0 |
| B-a.5.2 Enfermería especializada en trastornos del movimiento | R | 0 | 0 |
| B-a.6 Personal no sanitario | 0 | 0 | 0 |
| B-b. DEPENDENCIAS E INSTALACIONES | | | |
| B-b.1 Accesos | 0 | 0 | 0 |
| B-b.2 Sala de admisión | 0 | 0 | 0 |
| B-b.3 Servicio de atención/información al usuario | 0 | 0 | 0 |
| B-b.4 Secretaría | 0 | 0 | 0 |
| B-b.5 Servicios de limpieza | 0 | 0 | 0 |
| B-b.6 Consultas médicas, de enfermería y de realización de exploraciones complementarias y procedimientos | 0 | 0 | 0 |
| B-b.7 Servicios centrales o colaboradores | 0 | 0 | 0 |
| B-b.8 Salas de espera | 0 | 0 | 0 |
| B-b.9 Área de hospitalización | 0 | 0 | 0 |
| B-b.10 Área de hospitalización para pacientes críticos o en situaciones especiales | 0 | 0 | 0 |
| B-b.11 Información para los familiares/acompañantes de los pacientes hospitalizados | 0 | 0 | 0 |
| B-b.12 Área de docencia y sesiones | NA | 0 | 0 |
| B-b.13 Ensayos clínicos, investigación y archivo* | NA vs 0 | NA vs 0 | NA vs 0 |

0 = Obligatorio. / R = Recomendable. / NA = No aplica

* Si se realiza investigación / ensayos, 0; si no se realiza, NA.



APARTADO C: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIÓN



C-a. Gestión de la formación de profesionales

[SUBAPARTADO C-a. GESTIÓN DE LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES]

C-a.1 Se definen los perfiles de competencia profesional ajustados al puesto de trabajo (mapa de competencias profesionales) [R para CM, O para UTM y UTM-MQ]

La competencia hace referencia a la capacidad necesaria que ha de tener un profesional para realizar un trabajo eficazmente, es decir, producir los resultados deseados, y lograr los objetivos previstos por la organización en la que desarrolla su labor. Las competencias se pueden clasificar en tres áreas:

- 1. Conocimientos:** el conjunto de saberes teóricos-prácticos y la experiencia adquirida a lo largo de la trayectoria profesional necesarios para el desempeño del puesto de trabajo:
 - Teórico sobre los diferentes tipos de trastornos del movimiento [TM].
 - Teórico sobre cómo debe llevarse a cabo la exploración de un paciente con TM.
 - Teórico sobre como plantear el diagnóstico diferencial incluyendo la solicitud de pruebas complementarias [PC].
 - Teórico sobre la patología en su conjunto incluyendo el manejo terapéutico concreto.
 - Teórico sobre la enfermedad de Parkinson avanzada [EPA].
 - Formación en la selección de candidatos que se puedan beneficiar de procedimientos quirúrgicos en TM.
 - Conocimiento de pruebas prequirúrgicas para la valoración de candidatos a cirugía de TM. Estas pruebas incluyen valoración de síntomas motores y no motores, así como estudio neuropsicológico.
 - Conocer las indicaciones de las diferentes dianas quirúrgicas en diferentes enfermedades que cursan con TM y en consonancia con el perfil del paciente.
 - Valoración de pruebas neurorradiológicas para la correcta localización de la diana terapéutica.
 - Conocer los registros neurofisiológicos empleados para la monitorización intraoperatoria.
 - Valoración postquirúrgica de pacientes sometidos a cirugía de TM.
 - Conocer las bases de la programación de neuroestimuladores en los casos de estimulación cerebral profunda [ECP].
 - Formación y evaluación de residentes en todo lo anterior.

- 2. Habilidades:** capacidades y destrezas, tanto genéricas como específicas, que permiten garantizar el éxito en el desempeño del puesto de trabajo:
 - Aplicar los conocimientos para el desarrollo de anamnesis, exploración, diagnóstico diferencial, solicitud de PC, emitir un diagnóstico final y plantear un tratamiento.
 - Uso apropiado de escalas clínicas.
 - Capacidad para llevar a cabo algún tipo de estudio complementario (p.ej. ultrasonografía de la sustancia negra, estimulación magnética transcraneal, etc).
 - Plantear la video-filmación y hacerlo correctamente si es necesario.
 - Plantear si precisa consejo genético – estudio genético.
 - Capacidad para identificar EPA.
 - Infiltración de toxina botulínica.
 - Capacidad de seleccionar candidatos que se puedan beneficiar de procedimientos quirúrgicos en TM.
 - Realización de pruebas prequirúrgicas para la valoración de candidatos a cirugía de TM. Estas pruebas incluyen valoración de síntomas motores y no motores, así como estudio neuropsicológico.
 - Capacitación para la correcta localización de la diana terapéutica.
 - Estar familiarizado con la monitorización intraoperatoria mediante registro neurofisiológico.
 - Capacidad de valoración postquirúrgica de pacientes sometidos a cirugía de TM.
 - Programación de neuroestimuladores en los casos de ECP.

- 3. Actitudes:** características o rasgos de personalidad del profesional que determinan una correcta actuación en el puesto de trabajo:
 - Capacidad de empatizar y transmitir adecuadamente la información.
 - Capacidad de trabajo en equipo.



CVs

La Unidad debería asegurar que sus profesionales mantienen a lo largo del tiempo un desempeño adecuado de sus competencias. Por este motivo es responsabilidad de los propios profesionales y de la Dirección del centro que todos los miembros de la Unidad estén en continua formación y aprendizaje.

Deben especificarse cómo esas necesidades de formación continuada se especifican de forma concreta anualmente para los miembros de la Unidad. Pueden ser: asistencia a congresos, actividades de formación continuada, cursos, etc. Por este motivo, la Unidad debe estar preparada para poder resolver los ajustes precisos en las actividades para garantizar que la atención sanitaria mantiene su calidad, mientras otros profesionales están realizando actividades de formación. Esta formación debería ser fruto de una gestión por competencias para cada profesional, cada actividad y cada puesto de trabajo.

APARTADO C: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIÓN

C-a. Gestión de la formación de profesionales

■ C-a.2 Definir las autorías y responsabilidades de los profesionales de la Unidad (R)

Debería definirse, si es posible de forma documental, cuáles son las funciones y responsabilidades concretas de cada persona que desempeña su labor en la Unidad. En este criterio se trata de una definición práctica de lo que debe hacer y de lo que es responsable cada cual, teniendo en cuenta el puesto que ocupa, su capacitación profesional y la aceptación de la responsabilidad por parte del profesional (p.ej: quién puede y debe realizar ciertas técnicas, solicitar ciertas pruebas, contestar a reclamaciones o realizar informes, etc). En resumen, se trata de elaborar un MAPA DE COMPETENCIAS PROFESIONALES específico según las características y necesidades de la Unidad.

Las funciones y responsabilidad, dependerá de los componentes de la Unidad:

- Jefe o responsable de la Unidad.
- Médico especialista.
- Personal de enfermería.
- Otro tipo de personal (administrativo...).

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple

■ C-a.3 Conocimiento de las necesidades formativas (R)

Para poder garantizar los puntos C-a.1 y C-a.2 se tienen que conocer las competencias del personal de la Unidad para poder contrastarlos con las exigencias de los puestos que ocupan.

Baremación

1. No existe ningún modo de evaluación del perfil de formación de los profesionales
2. Existe un procedimiento para la evaluación, pero no hay evidencia de que se aplique
3. Existe y se aplica el procedimiento conociéndose el perfil de formación de los profesionales
4. Se conoce el perfil de formación de los profesionales y se compara con el perfil de competencias del puesto de trabajo que ocupa obteniéndose el mapa de necesidades de formación de los profesionales de la unidad

DE NOVO



APARTADO C: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIÓN

C-a. Gestión de la formación de profesionales

C-a.4 Plan de Formación (R para CM, O para UTM y UTM-MQ)

Se recomienda disponer de un Plan de Formación para adquirir y mantener actualizadas las competencias del puesto de trabajo. Este plan debería incluir una parte común y otra individual ajustada a las competencias asignadas a cada miembro.

La formación del personal puede realizarse de diversas maneras (sesiones formativas, acceso a revistas científicas, asistencia a cursos o congresos, estancias en centros de referencia, etc) y la Unidad debe estar preparada para garantizar el mantenimiento de las actividades mientras alguno de sus profesionales realiza actividades formativas.

Barefacción

1. No existe ningún plan de formación o no se puede evaluar su aplicación
2. Existe un plan de formación general
3. Existe un plan de formación general e individual ajustado a las necesidades competenciales
4. Existe un plan de formación general e individual ajustado a las necesidades competenciales que se actualiza anualmente (0 para UTM y UTM Q, debiendo alcanzar los 4 puntos)



DE NOVO



CVs

C-a.5 Plan de Acogida (R para CM, O para UTM y UTM-MQ)

La unidad debería disponer de un Plan de Acogida para los profesionales que se incorporan para permitir su rápida integración y el desempeño de sus funciones.

Barefacción

1. No se cumple
4. Se cumple



JEFE DE SERVICIO



APARTADO C: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIÓN

C-a. Gestión de la formación de profesionales

■ C-a.6. Actividades formativas

Para su evaluación se consideran los que están activos y los que se han completado en los últimos dos años.

C-a.6.1 Actividades formativas para el personal de la CM/UTM/UTM-MQ (R)

Dentro del Plan de Formación del personal de la CM/UTM/UTM-MQ debería establecerse una metodología para su cumplimentación de carácter propio o integrado en el servicio o departamento del que forma parte con una periodicidad, como mínimo, mensual (p.ej: sesiones científicas, de revisión, actualización, etc).

Baremación

- 1. No se cumple
- 4. Se cumple



CVs

SECRETARÍA



APARTADO C: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIÓN

C-a. Gestión de la formación de profesionales

C-a.6.2 Actividades formativas para personal externo (R)

En el contexto de la transmisión del conocimiento entre los profesionales sanitarios, la CM/UTM/UTM-MQ debería implicarse en la formación sobre trastornos del movimiento de personal externo a su organización habitual.

Baremación

1. No se realiza
2. Se realiza formación de residentes o de neurólogos que realizan estadías o en cursos impartidos, pero no consta que esté reglada su realización
3. Se realiza formación de residentes o de neurólogos que realizan estadías o en cursos impartidos y está reglada su realización
4. Se realiza formación de residentes o neurólogos que realizan estadías o en cursos impartidos, está reglada su realización y, además, está documentada o avalada por una entidad acreditante (p.ej: máster de universidad, sociedades científicas, tesis doctorales, etc)

DOCENCIA



CVs

APARTADO C: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIÓN

C-a. Gestión de la formación de profesionales

C-a.6.3 Actividades formativas para los pacientes y la sociedad (R)

Se recomienda la implicación de la CM/UTM/UTM-MQ en la educación sanitaria de los pacientes, las asociaciones de pacientes, los familiares y los sistemas de salud pública para la sociedad en general (p.ej: conferencias, sesiones informativas, etc).

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple

Programa Docente de la Unidad de Enfermedades Raras que Cursan Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología del Hospital Ramón y Cajal para pacientes y cuidadores

En Unidad de Enfermedades Raras que Cursan con Trastornos del Movimiento (UERTM) tiene una decidida vocación docente. Se han impartido cursos y talleres dirigidos a pacientes con ERTM y cuidadores. Además se imparten charlas y talleres para pacientes y cuidadores en las asociaciones de pacientes. La Unidad dedica siempre el tiempo necesario en la consulta para la formación de pacientes y cuidadores. Además, el uso del mail institucional utm.hrc@salud.madrid.org permite una fácil intercomunicación.

Estamos convencidos de que los pacientes mejor informados, y que conocen mejor su enfermedad son los que tienen un consumo más eficiente de los recursos, sobrecargan menos los servicios y en definitiva hacen más sostenible el sistema. Por tanto, todos los esfuerzos que se hagan en este sentido redundarán positivamente tanto en los profesionales como en la calidad de vida y satisfacción de los pacientes

Los objetivos de esta formación son

- Mejorar el conocimiento de la enfermedad y sus tratamiento farmacológicos y no farmacológicos
- Reconocer las complicaciones de la enfermedad y del tratamiento
- Facilitar el acceso a los recursos
- Establecer expectativas realistas
- Fomentar el autocuidado y la autoevaluación
- Dar a conocer los avances en la investigación

DE NOVO



CVs

C-b. Conocimiento del cliente

[SUBAPARTADO C-b. CONOCIMIENTO DEL CLIENTE]

■ C-b.1 Se define la cartera de clientes (R)

La cartera de clientes se refiere a todo aquel que recibe un servicio por parte de la CM/UTM/UTM-MQ. Aunque el cliente principal son los pacientes, dentro de la cartera de clientes también se incluye a los familiares, demás profesionales (p.ej: atención primaria o especialidades de derivación), departamentos, asociaciones, autoridades y demás receptores o contratantes de los servicios que presta la CM/UTM/UTM-MQ, por lo que debería disponerse de un documento que los identifique.

Baremación

1. No existe un documento con la cartera de clientes
2. Existe, pero es incompleto
3. Existe y es completo
4. Existe, es completo y se actualiza anualmente

■ C-b.2 Existe un procedimiento para conocer las necesidades y expectativas de los clientes (R)

Debería conocerse y estar documentado lo que la cartera de clientes espera del servicio prestado y cuáles son sus prioridades para elaborar un mapa de necesidades que justifique la razón de ser y el diseño de la CM/UTM/UTM-MQ.

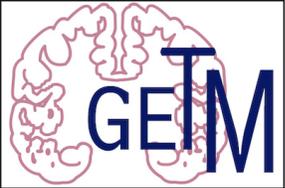
Baremación

1. No existe
2. Existe, pero no especifica el método de obtención de la información
3. Existe y especifica el método de obtención de la información
4. Existe y especifica el método de obtención de la información y se actualiza anualmente

DE NOVO



(OPCIONAL!!)



APARTADO C: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIÓN



C-c. Gestión de la comunicación

[SUBAPARTADO C-c. GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN]

■ C-c.1 Existe un programa integrado de comunicación (R)

Este apartado es importante, porque gestionar adecuadamente la comunicación a todos los niveles es un elemento necesario para alcanzar una asistencia que sea satisfactoria y de calidad.

La gestión de la comunicación de la Unidad supone diseñar cómo la información que se genera durante la actividad se recopila, ordena y distribuye de una forma adecuada y con un objetivo o un fin definido. Todo ello requiere, evidentemente, un sistema de manejo de la información y su posterior comunicación que se denomina "Sistema de Información y Comunicación".

Entendemos que un programa integrado de comunicación es el que define los siguientes aspectos:

1) A quién va dirigida la información; 2) La información a administrar; 3) El formato de dicha información; 4) El momento de la información; 5) El lugar de la información; 6) El responsable de suministrar la información; 7) El registro de que la información se ha realizado; 8) El modo en que el procedimiento se evalúa.

El programa debería incluir en su diseño al menos los siguientes tipos y subtipos de comunicación:

- **Mail institucional**
- **Sesiones UTM/Sº**
- **Sesiones AP/multidisciplinares**

· Comunicación interna:

a) Horizontal:

- Comunicación dentro del propio equipo o Unidad.
- Comunicación entre otros profesionales, unidades o servicios del mismo hospital.

b) Vertical:

- Ascendente: con la Dirección del hospital, autoridades sanitarias y agentes políticos.
- Entre niveles: Atención Primaria, Salud Pública, Medicina Preventiva, etc.

2.- Comunicación externa:

- a) Comunicación entre otros profesionales, unidades o servicios de otros hospitales o centros sanitarios.
- b) Con pacientes y entorno familiar de los mismos, asociaciones y con la sociedad en general.

Este punto se refiere a que existe un programa definido, escrito, y revisable.

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple

Programa Docente de la Unidad de Enfermedades Raras que Cursan Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología del Hospital Ramón y Cajal para pacientes y cuidadores

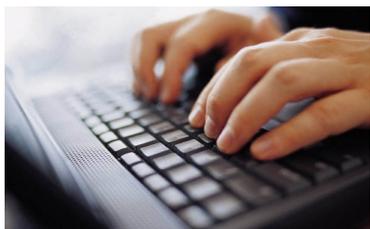
En Unidad de Enfermedades Raras que Cursan con Trastornos del Movimiento (UERTM) tiene una decidida vocación docente. Se han impartido cursos y talleres dirigidos a pacientes con ERTM y cuidadores. Además se imparten charlas y talleres para pacientes y cuidadores en las asociaciones de pacientes. La Unidad dedica siempre el tiempo necesario en la consulta para la formación de pacientes y cuidadores. Además, el uso del mail institucional utm_hcc@salud.madrid.org permite una fácil intercomunicación.

Estamos convencidos de que los pacientes mejor informados, y que conocen mejor su enfermedad son los que tienen un consumo más eficiente de los recursos, sobrecargan menos los servicios y en definitiva hacen más sostenible el sistema. Por tanto, todos los esfuerzos que se hagan en este sentido redundarán positivamente tanto en los profesionales como en la calidad de vida y satisfacción de los pacientes

Los objetivos de esta formación son

- Mejorar el conocimiento de la enfermedad y sus tratamiento farmacológicos y no farmacológicos
- Reconocer las complicaciones de la enfermedad y del tratamiento
- Facilitar el acceso a los recursos
- Establecer expectativas realistas
- Fomentar el autocuidado y la autoevaluación
- Dar a conocer los avances en la investigación

DE NOVO



(OPCIONAL!!)

APARTADO C: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIÓN

C-c. Gestión de la comunicación

C-c.2 Existen medios de comunicación interna horizontal y vertical (0)

Existe la vía de comunicación entre los miembros de la Unidad entre sí (reuniones de trabajo, tablón de anuncios, buzón de sugerencias, etc) y con los demás profesionales de la organización (hojas de intercomunicación, sesiones conjuntas, cumplimentación de solicitudes de pruebas, etc), así como el modo en que se registra y se analiza esta información. También, debería especificarse cómo se comunican con el resto de miembros de la organización (Servicio de Neurología, Dirección, Administración, Atención primaria, etc), así como si existe el modo en que se registra y se analiza esta información. En el caso concreto de la CM sólo se aplicaría si el neurólogo responsable dispone de algún personal adscrito a la CM. En el caso de las UTM-MQ debe incluir la participación de los miembros del Servicio de Neurocirugía colaboradores para los casos neuroquirúrgicos.

Baremación

1. No se cumple
4. Se cumple



**JEFE(s)
DE SERVICIO**



- **Mail institucional**
- **Sesiones UTM/Sº**
- **Sesiones AP/multidisciplinares**

Programa Docente de la Unidad de Enfermedades Raras que Cursan Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología del Hospital Ramón y Cajal para pacientes y cuidadores

En Unidad de Enfermedades Raras que Cursan con Trastornos del Movimiento (UERTM) tiene una decidida vocación docente. Se han impartido cursos y talleres dirigidos a pacientes con ERTM y cuidadores. Además se imparten charlas y talleres para pacientes y cuidadores en las asociaciones de pacientes. La Unidad dedica siempre el tiempo necesario en la consulta para la formación de pacientes y cuidadores. Además, el uso del mail institucional um.hrc@salud.madrid.org permite una fácil intercomunicación.

Estamos convencidos de que los pacientes mejor informados, y que conocen mejor su enfermedad son los que tienen un consumo más eficiente de los recursos, sobrecargan menos los servicios y en definitiva hacen más sostenible el sistema. Por tanto, todos los esfuerzos que se hagan en este sentido redundarán positivamente tanto en los profesionales como en la calidad de vida y satisfacción de los pacientes

Los objetivos de esta formación son

- Mejorar el conocimiento de la enfermedad y sus tratamiento farmacológicos y no farmacológicos
- Reconocer las complicaciones de la enfermedad y del tratamiento
- Facilitar el acceso a los recursos
- Establecer expectativas realistas
- Fomentar el autocuidado y la autoevaluación
- Dar a conocer los avances en la investigación

APARTADO C: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIÓN

C-c. Gestión de la comunicación

C-c.3 Existe medios de comunicación externa con otros profesionales, asociaciones de pacientes y con la sociedad en general (R)

Existe la vía de comunicación de los miembros de la Unidad con otros profesionales del sistema que no pertenecen al centro o que trabajan en otras áreas de salud (sesiones provinciales, sesiones interhospitalarias, intercambio de indicadores y resultados, cooperación en programas asistenciales, etc).

Baremación

- 1. No se cumple
- 4. Se cumple

C-c.4 Existen medios de comunicación con los pacientes y familiares (0)

Los pacientes tienen que poder contactar con los profesionales que les atienden en caso de necesidad (p.ej: consultas médicas, solicitud de informes, etc). El canal de comunicación debe estar definido (p.ej: teléfono de secretaría, teléfono específico de atención a los usuarios de la CM/UTM/UTM-MQ, dirección de email, etc), en activo y con un **tiempo de resolución entre la demanda y la respuesta que no debería ser superior, en general, a una semana** (especificar sobre qué enfermedades, los documentos para información, sobre qué, quién los entrega e informa, etc).

Baremación

- 1. No se cumple
- 4. Se cumple



**JEFE(s)
DE SERVICIO**



**ATENCIÓN
AL PACIENTE**



Programa Docente de la Unidad de Enfermedades Raras que Cursan Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología del Hospital Ramón y Cajal para pacientes y cuidadores

En Unidad de Enfermedades Raras que Cursan Trastornos del Movimiento (UERTM) tiene una decidida vocación docente. Se han impartido cursos y talleres dirigidos a pacientes con ERTM y cuidadores. Además se imparten charlas y talleres para pacientes y cuidadores en las asociaciones de pacientes. La Unidad dedica siempre el tiempo necesario en la consulta para la formación de pacientes y cuidadores. Además, el uso del mail institucional um.hrc@salud.madrid.org permite una fácil intercomunicación.

Estamos convencidos de que los pacientes mejor informados, y que conocen mejor su enfermedad son los que tienen un consumo más eficiente de los recursos, sobrecargan menos los servicios y en definitiva hacen más sostenible el sistema. Por tanto, todos los esfuerzos que se hagan en este sentido redundarán positivamente tanto en los profesionales como en la calidad de vida y satisfacción de los pacientes

Los objetivos de esta formación son

- Mejorar el conocimiento de la enfermedad y sus tratamiento farmacológicos y no farmacológicos
- Reconocer las complicaciones de la enfermedad y del tratamiento
- Facilitar el acceso a los recursos
- Establecer expectativas realistas
- Fomentar el autocuidado y la autoevaluación
- Dar a conocer los avances en la investigación

- **Mail institucional**
- **Sesiones UTM/Sº**
- **Sesiones AP/multidisciplinares**



ENFERMERÍA ESPECIALIZADA

APARTADO C: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIÓN

[APARTADO C. Criterios para CM, UTM y UTM-MQ.]

| Apartados | CM | UTM | UTM-MQ |
|---|----|-----|--------|
| SUBAPARTADO C-a. GESTIÓN DE LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES | | | |
| C-a.1 Se definen los perfiles de competencia profesional ajustados al puesto de trabajo (mapa de competencias profesionales) | R | O | O |
| C-a.2 Definir las autorías y responsabilidades de los profesionales de la Unidad | R | R | R |
| C-a.3 Conocimiento de las necesidades formativas | R | R | R |
| C-a.4 Plan de Formación | R | O | O |
| C-a.5 Plan de Acogida | R | O | O |
| C-a.6 La Unidad realiza actividades formativas | | | |
| C-a.6.1 Actividades formativas para el personal de la CM/UTM/UTM-MQ | R | R | R |
| C-a.6.2 Actividades formativas para personal externo | R | R | R |
| C-a.6.3 Actividades formativas para los pacientes y la sociedad | R | R | R |
| SUBAPARTADO C-b. CONOCIMIENTO DEL CLIENTE | | | |
| C-b.1 Se define la cartera de clientes | R | R | R |
| C-b.2 Existe un procedimiento para conocer las necesidades y expectativas de los clientes | R | R | R |
| SUBAPARTADO C-c. GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN | | | |
| C-c.1 Existe un programa integrado de comunicación | R | R | R |
| C-c.2 Existen medios de comunicación interna horizontal y vertical | O | O | O |
| C-c.3 Existe medios de comunicación externa con otros profesionales, asociaciones, y la sociedad en general | R | R | R |
| C-c.4 Existe medios de comunicación con pacientes y familiares | O | O | O |

O = Obligatorio.

R = Recomendable.

RESUMEN: trabajo multidisciplinar

**DIRECCIÓN
HOSPITAL**



**JEFE
DE SERVICIO**



**SECRETARÍA
/ADMISIÓN**



**ATENCIÓN
AL PACIENTE**



COMPAÑEROS



DOCENCIA

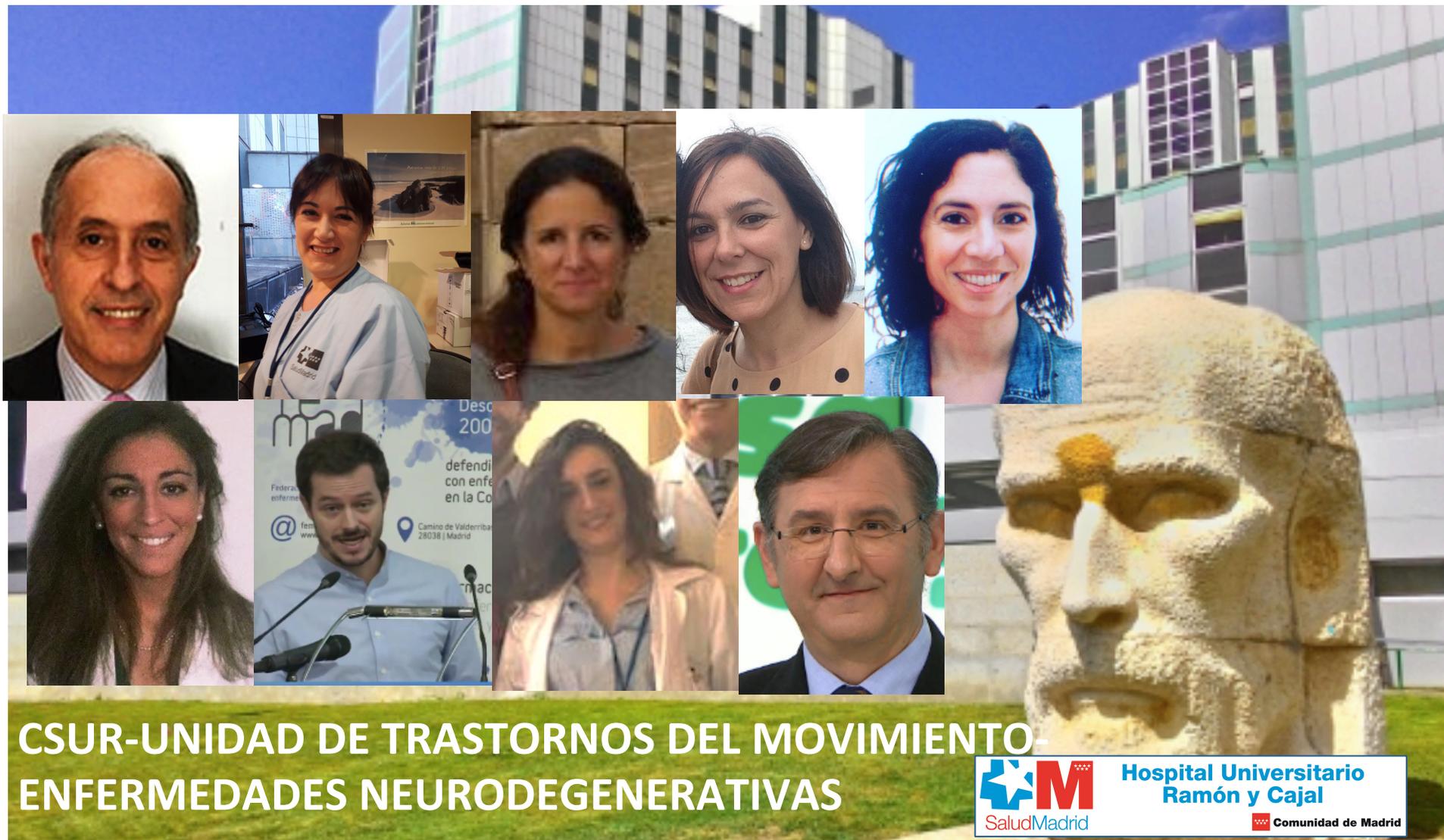


**FUNDACIÓN PARA LA
INVESTIGACIÓN/UNIDAD DE
ENSAYOS CLÍNICOS**

instituto ramón y cajal
de investigación sanitaria **irycis**


DE NOVO





CSUR-UNIDAD DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO- ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS



Hospital Universitario
Ramón y Cajal

Comunidad de Madrid