

UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA: NEUROCIENCIAS

Dr. Antoni Dávalos Errando
Director Clínico de Neurociencias
Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona
Universidad Autònoma de Barcelona

RAZON DE SER DEL PROYECTO (Noviembre 2004)

- Importancia sanitaria de las neurociencias con el progresivo envejecimiento de la población:
 - Enfermedades neurodegenerativas
 - Enfermedades vasculares cerebrales
- Ausencia de unidades de tratamiento terciario en neurociencias en los centros del Institut Català de la Salut
- Ausencia de liderazgo de las neurociencias del HUGTiP en la región sanitaria de referencia
- Oportunidad de desarrollar la investigación dentro del Instituto de Investigación GTiP



OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS (1)

- Integrar a los profesionales de los ámbitos de la neurología, neurofisiología, neurocirugía y neurorradiología en un proyecto con objetivos comunes
- Impulsar la creación de unidades transversales en tratamientos de excelencia:
 - Cirugía de los trastornos del movimiento y de otras patologías con estimulación cerebral profunda.
 - Unidad de diagnóstico y tratamiento de las epilepsias fármaco-resistentes: cirugía del lóbulo temporal y estimulación del nervio vago.
 - Monitorización neurofisiológica de procedimientos neuroquirúrgicos y endovasculares cerebrales y medulares. Cirugía con *mapping* cerebral y neuronavegación.
 - Tratamiento endovascular en neurociencias. Centro terciario de ictus.



OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS (2)

- Obtener el reconocimiento de las unidades terciarias de tratamiento en neurociencias como unidades de referencia del SNS y del Catsalut.
- Consolidar un grupo de investigación traslacional en neurociencias, dentro de los ámbitos de las enfermedades cerebrovasculares y de la neurogenética en enfermedades neurodegenerativas
- Colaborar con otros grupos de investigación con intereses convergentes:
 - Terapia celular en la esclerosis múltiple (servicio de inmunología)
 - Epidemiología de la aterosclerosis cerebral sintomática (atención primaria)
- Conseguir el reconocimiento del grupo de investigación y de nuestra institución como Instituto de Investigación del SNS



EXPERIENCIAS EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO

Objetivo 1: Integración de los profesionales

Pasos realizados	Resultados obtenidos	Acciones pendientes
Elaboración de un plan funcional consensuado	Protocolización Sesiones clínicas diarias Interacción con investigación básica y enfermería	
Reordenación de actividades asistenciales: equidad y áreas de interés	Co-participación en atención primaria Creación de unidades funcionales	Falta de espacio físico para consultas externas y actividad de nuevos profesionales
Inversión en tecnología (triumfos para el cambio)	Neuronavegador, angiografo biplano, microscopio quirúrgico, Eco-Doppler, EMG, EEG, Unidad de Ictus Agudos	
Reordenación de espacios físicos	Planta de hospitalización en neurociencias	
Integración de los neurólogos de los hospitales comarcales	Guardia territorial Codi Ictus (450/año)	Completar el desarrollo territorial de la telemedicina



EXPERIENCIAS EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO

Objetivo 2: Unidades transversales terciarias

Pasos realizados	Resultados obtenidos	Acciones pendientes
Redacción planes funcionales: <ul style="list-style-type: none">• Cirugía de Parkinson• Cirugía Epilepsia• Centro terciario de ictus	<ul style="list-style-type: none">• Cirugía de Parkinson: 4 años de experiencia y 50 pacientes tratados• Cirugía de epilepsia: programa en desarrollo, 3 años, 140 pacientes monitorizados y 12 tratados.	Reconocimiento como unidades de alta especialización por el Catsalut/ICS
Identificación de los equipos multidisciplinares y formación en centros con experiencia	Formación en centros nacionales (Clínic, Sant Pau) e internacionales (Pittsburgh, NYC)	Consolidar la monitorización neurofisiológica operatoria (contrato de formación Rio Hortega)
Alianza estratégica con Hospital del Mar	CTI: 3 años de experiencia, homologado por el Catsalut y 170 pacientes tratados con neurointervencionismo	Helipuerto y nueva estructura de urgencias Neuroimagen deficitaria 24h/7d
Solicitud de acreditación	Unidad de Ictus Agudos acreditada por la SEN	



EXPERIENCIAS EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO

Objetivo 3: Investigación clínica y traslacional

Pasos realizados	Resultados obtenidos	Acciones pendientes
Creación de un equipo de soporte a la investigación clínica: 2 enfermeras	Investigación clínica pionera Factor de impacto bibliométrico anual >100	Equipo de investigadores básicos no consolidado
Definición de líneas de investigación Impulso a los ensayos clínicos	Contribución al reconocimiento del Institut GTiP y del CAIBER Proyectos de terapia celular	Conflicto de intereses en alguna área con otros centros
Incorporación de investigadores postdoc (5) y predoc (3) al Institut GTiP Investigadores Rio Hortega	Reconocimiento del grupo de investigación por el AGAUR y el ISC III (retics) Creación de la unidad de neurogenética	Imposibilitar de contratar investigadores profesionales en plantilla
Solicitud de proyectos financiados Creación de un laboratorio de experimentación animal	Desarrollo de modelos animales Patentes	Centro de experimentación animal moderno



DIFICULTADES EN LA IMPLANTACIÓN DEL PROYECTO

Problemas previstos (P) o sobrevenidos (S)	Acciones para la resolución. Riesgo potencial (RP)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dificultades para cambiar horario de consulta de atención primaria (P) 2. Espacios de consulta limitados (P) 3. Ausencia de guardia de neurología para residentes (P) 4. Dificultades para respetar la libranza de guardia en hospitales comarcales (S) 5. SEM deficitario (S) 6. Falta de camas de larga estancia/convalecencia (P) 7. Incendio (S) 8. Equipamiento de neuroimagen insuficiente y poca colaboración de radiología (P) 9. Población y profesionales insuficientes para desarrollar un CTI (P) 10. Descapitalización de la investigación e investigadores no consolidados (S) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pactos con AP. Cartera de servicios 2. Despachos compartidos. Ocupación máxima 3. Modelo pactado de incorporación progresiva 4. Colaboración de los profesionales renunciando a la libranza de guardia (RP) 5. Reuniones formativas/informativas con SEM (RP) 6. Resolución o mejora no conseguida (RP) 7. Apagar el fuego y paciencia hasta la substitución del material 8. Nuevo equipamiento (RM 3.0T). Prestación insuficiente de un servicio contratado (IDI) no resuelta 9. Alianza estratégica con el H. del Mar 10. Sollicitut d'ajuts competitiu (RP)



DIFICULTADES EN LA IMPLANTACIÓN DEL PROYECTO

Riesgos principales para no alcanzar los objetivos estratégicos

- A) De los profesionales
- Desmotivación por dificultades en la mejora de espacios de trabajo.
 - Pérdida del liderazgo del director si se detiene el desarrollo del proyecto
 - Desvinculación de hospitales comarcales
 - Interrupción del programa de investigación básica-traslacional en neurociencias
- B) De la Institución
- Equipamientos de diagnóstico por la imagen insuficientes o infrautilizados. Riesgo de mala praxis en caso de avería de la única RM disponible
 - Pérdida de la categoría de hospital terciario como consecuencia del no reconocimiento por Catsalut y dificultades en la derivación de pacientes a centros de convalecencia



CRONOGRAMA

	Jul-Oct. 2004	Oct-Dic 2004	Gen-Mar. 2005	Dic-Gen 2006	Feb-Apr. 2006	Dic-Gen 2008	Gen-Mar 2008	Maig-Jul 2008	Gen-Maig 2010
Anàlisi previ (entrevistes)									
Redacció pla funcional									
Reordenació CCEE									
Investigació clínica									
Codi Ictus									
Unitat Ictus									
Investigació bàsica									
Cirurgia Parkinson									
Video-EEG i cirurgia d'epilèpsia									
Centre Terciari Ictus Neurointervencionism									
Monitorització operatoria									
Neurogenètica									
Teràpia cel·lular en Esclerosi Múltiple									?
Reconeixement Centre de referència									?