

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 1 de 13
	Propera revisió: -----				


## UNITAT D'EXPERTESA EN SÍNDROMES DE SENSIBILITZACIÓ CENTRAL (FIBROMIÀLGIA I SÍNDROME DE FATIGA CRÒNICA) MEMÒRIA 2023

ELABORAT PER:	REVISAT PER:	APROVAT PER:
<p>Ariadna Álvarez Costa. Fisioterapeuta  Fernanda Caballero Gómez. Direcció Serv. Med. Física i Rehabilitació  Joan Calvet Fontova. Cap Secció Reumatologia  Ricard Comet Monte. Direcció Serv. Med. Interna  Jordi Gratacós Masmijà. Direcció Serv. Reumatologia  Cristóbal Orellana Garrido. Metge esp.Reumatologia  Diego José Palao Vidal. Direcció Salut Mental  Judith Sánchez Manubens. Metgessa esp. Med.Pediàtrica  Juan Manuel Vázquez Ignacio. Cap Secció Clínica del dolor crònic i agut</p> 	<p>-----</p>	<p>Comitè Direcció Assistencial  Núria Fernández Bayó. Secretària</p>
26/02/2024		27/02/2024

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 2 de 13
	Propera revisió: -----				

## ÍNDEX

<b>1. ACTIVITAT ASSISTENCIAL.....</b>	<b>3</b>
1.1 Fibromialgia (FBM).....	3
1.2 Síndrome de fatiga crònica (SFC). ....	4
1.3 Síndromes de sensibilització centrals en edat infantil.....	4
<b>2. PROGRAMES TERAPÈUTICS ESPECÍFICS PER LES SÍNDROMES DE SENSIBILITAT CENTRAL.....</b>	<b>5</b>
2.1. Programa de teràpia multicomponent en fibromiàlgia.....	5
2.2. Programa psicoterapèutic en fibromiàlgia.....	9
2.3. Activitat del servei de Medicina Física i Rehabilitació.....	9
2.4. Activitat dels servei de clínica del dolor. ....	10
<b>3. ACTIVITATS DE FORMACIÓ CONTINUADA.....</b>	<b>10</b>
<b>4. SEGUIMENT DE LA LLISTA D'ESPERA .....</b>	<b>11</b>
<b>5. PROGRAMA DEL PACIENT EXPERT .....</b>	<b>12</b>
<b>6. FUNCIONAMENT DE LA UNITAT D'EXPERTESA TERRITORIAL (UET).....</b>	<b>12</b>
6.1. Acreditació de la UHE .....	13
<b>7. RECLAMACIONS. ....</b>	<b>13</b>

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 3 de 13
	Propera revisió: -----				


## 1. ACTIVITAT ASSISTENCIAL

La memòria realitzada per la Unitat d'Expertesa en Síndromes de Sensibilitat Central (Fibromiàlgia i Síndrome de Fatiga Crònica; no s'inclouen les persones afectes per sensibilitat química múltiple) de la nostra Unitat, fa referència a l'activitat realitzada i coordinada des de l'atenció especialitzada i pels professionals de l'àmbit hospitalari. El document del Departament de Salut marca que aquesta malaltia es vehicula des d'assistència primària i es consulta a especialitzada en casos específics. Així, no és comparable la nostra activitat reflectida en aquesta memòria dels dispositius hospitalaris amb altres UECs on s'inclou l'activitat realitzada des d'assistència primària.

### 1.1 Fibromiàlgia (FBM)

La consulta ambulatoria dels pacients adults derivats amb sospita de Fibromiàlgia (FBM) o per confirmació diagnòstica, s'ha continuat realitzant en el CAE de Sabadell, en el CAE de Cerdanyola - Ripollet i en el CAP Can Rull, pels facultatius del servei de Reumatologia integrats en la Unitat Especialitzada, integrant-se com una primera visita assistencial convencional dins l'organigrama del servei de reumatologia. Es per això que ens dificulta el càlcul d'una llista d'espera pròpia per aquesta patologia, ja que, en molts casos, la derivació inclou un ampli diagnòstic diferencial i es tracta com una primera visita convencional a reumatologia. Ens els darrers anys s'han instaurat dos dispositius assistencials addicionals, un que es realitza al CAE Sabadell (REU07, dijous; en espera d'ubicació definitiva en àmbit de consulta externa hospitalària) per part de la Dra. Navarro; i un que es realitza a CCEE de l'Hospital Universitari Parc Taulí (FIBAC) per part del Dr. Orellana.

Aquests dispositius s'han creat per la creixent complexitat dels pacients, i per poder centralitzar en professionals amb major grau d'expertesa aquells casos que requereixen d'un seguiment o una nova aproximació terapèutica o siguin derivats per altres unitats per no pertànyer al seu territori; tot i que no un seguiment exhaustiu en forma de visita successiva, per manca de major nombre de recursos assistencials. Comuniquem la següent activitat: en global, s'han realitzat 2099 visites de pacients afectes tant a nivell de l'ambulatori com hospital. D'aquestes 788 eren primeres visites i la resta 1311 visites successives. 407 d'aquestes visites tenen el diagnòstic de fibromiàlgia com a secundari i en la resta s'ha hagut de realitzar un seguiment per fibromiàlgia primària. 1141 han requerit seguiment a l'hospital i 958 a l'ambulatori. En els dos dispositius assistencials dissenyat per l'atenció de les persones afectes de fibromiàlgia, l'activitat ha estat: FIBAC: 99 visites (71 primeres/28 successives), REU07 dijous: 419 visites (207 primeres/212 successives). La demora mitjana per una visita es

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 4 de 13
	Propera revisió: -----				

situa aquest any en 201 dies, degut al nombre de derivacions creixents al servei de reumatologia, a que moltes de les primeres visites es realitzen en règim d'ordinària als CAE (St. Fèlix i Cerdanyola-Ripollet). Aquesta situació ja ha estat avaluada i pendent d'ampliació de personal per disminuir l'impacte de la demora assistencial.

#### 1.1.1. Evolució en els darrers anys de la fibromiàlgia

L'activitat en Fibromiàlgia en adults continua sent la majoritària, amb un volum d'activitat augmentada aquest any, possiblement per la distribució dels nous dispositius que permeten comptabilitzar millor la distribució dels pacients.

	1ª Visites CAE		1ª Visita (CAE + Hospital)	1ª Visita (CAE + Hospital)	
<b>2009</b>	577	<b>2015</b>	389 (288 +101)	<b>2021</b>	423 (357+66)
<b>2010</b>	652	<b>2016</b>	348 (295 + 57)	<b>2022</b>	458 (374+84)
<b>2011</b>	447	<b>2017</b>	409 (292 +117)	<b>2023</b>	788 (512+276)
<b>2012</b>	373	<b>2018</b>	461 (350+111)		
<b>2013</b>	278	<b>2019</b>	445 (301+144)		
<b>2014</b>	299	<b>2020</b>	323 (275+48)		

#### 1.2 Síndrome de fatiga crònica (SFC).


La consulta ambulatoria dels pacients derivats amb sospita de síndrome de fatiga crònica, per confirmació diagnòstica o a petició de la persona afectada, s'han realitzat a la consulta externa de l'hospital de Sabadell a càrrec d'especialistes en medicina interna, integrats a la Unitat especialitzada clínica. Durant aquest any s'ha constituït una consulta específica SFCMI; on es controlaran les persones afectes.

L'activitat assistencial corresponent a primeres visites amb Síndrome de fatiga crònica (SFC) d'aquest any és la següent: 34 primeres visites.

#### 1.3 Síndromes de sensibilització centrals en edat infantil

La consulta ambulatoria es continua realitzant a la consulta externa de l'Hospital de Sabadell, a càrrec dels especialistes en reumatologia pediàtrica.

Durant el 2023, no s'ha pogut restablir el "**Programa de tractament intensiu en fibromiàlgia i fatiga crònica pediàtriques**" que estava prèviament implementat a la situació generada per la COVID-19; i que possiblement no es pugui reiniciar. Els pacients que s'han atès ho han fet en règim ambulatori i psicoteràpia a CSMIJ de zona, però no es tenen les dades exactes del nombre d'infants atesos.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 5 de 13
	Propera revisió: -----				

## 2. PROGRAMES TERAPÈUTICS ESPECÍFICS PER LES SÍNDROMES DE SENSIBILITAT CENTRAL

### 2.1. Programa de teràpia multicomponent en fibromiàlgia

Durant l'any 2022, arrel de la creixent evidència científica de la possible milloria de l'aplicació d'un programa multicomponent en el tractament de les persones afectes, es va iniciar aquest programa a mode pilot. Mantenim en aquesta memòria l'objectiu general de la teràpia multicomponent, que és donar una atenció global, centrada en la persona i interdisciplinària al pacient de Fibromiàlgia, per tal de millorar la seva qualitat de vida.

Aquest objectiu es desglossa en els següents objectius específics:


- Ajudar a la comprensió i acceptació de la malaltia.
- Disminuir la por i l'evitació al moviment i l'activitat física, mitjançant l'educació en neurociència i l'exposició gradual i progressiva a l'exercici terapèutic.
- Afavorir la realització d'exercici físic adaptat a les necessitats individuals i millorar la condició física global de la persona.
- Millorar l'estat d'ànim, l'autoestima i l'autoeficàcia de la persona.
- Proporcionar eines per la gestió del dolor, de les emocions, del pensament catastrofista, de les relacions socials i del temps entre d'altres.

Es tracta d'un programa intensiu de teràpia grupal, amb una durada de 12 setmanes (3 mesos), que consta de sessions individuals inicials, sessions grupals setmanals de dues hores, activitats autònomes i seguiment telemàtic per part de la coordinadora de la teràpia.

El programa de teràpia multicomponent (PTM) es compon de 4 mòduls:

- Teràpia Cognitiu Conductual (TCC)
- Educació en neurociència del dolor (PNE)
- Exercici Físic Terapèutic (ET)
- Entrenament en Mindfulness (MF)

La teràpia esta dissenyada per oferir tant el format presencial com telemàtic tutoritzat o autònom. Amb aquest objectiu, s'ha desenvolupat material digital específic per la teràpia que permet als pacients aprofundir i reforçar els continguts explicats a les sessions tutoritzades presencials o virtuals, i el seguiment de la teràpia a distància per aquelles

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 6 de 13
	Propera revisió: -----				

persones que fan el format online. En total, s'han creat 12 àudios per dur a terme les pràctiques de Mindfulness, 12 tasques de teràpia cognitiu conductual, 14 vídeos d'exercici terapèutic, i més de 36 vídeos amb les explicacions teòriques pels pacients que fan el format online autònom.

Mitjançant l'orientació grupal del tractament, es busca generar dinàmica de grup i vincle entre els participants que afavoreixi l'adherència al tractament i acompanyament entre els participants a la finalització de la teràpia. De manera col·lateral, també es busca treballar el desenvolupament de les habilitats socials.

Els formaran grups de 10 persones que es distribuïran segons criteris d'edat, condició física - condició de salut i possibilitat de realitzar format telemàtic o no.

L'estructura del programa, un cop implementat completament, seria:

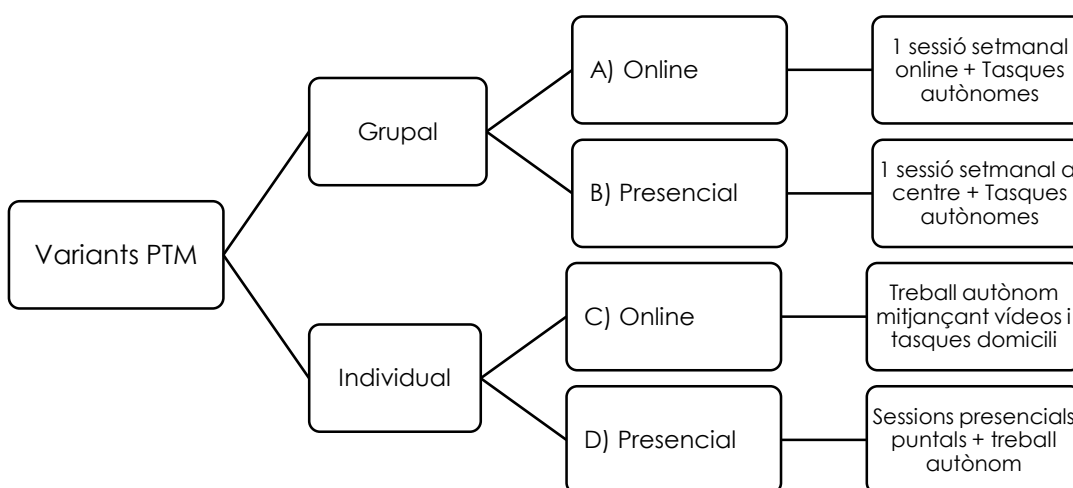



Figura 1. Variants del programa de teràpia multicomponent

A) Format grupal telemàtic: sessions grupals virtuals (mitjançant la plataforma online) de dues hores un cop per setmana i posterior reforç amb tasques a domicili. Aquesta versió ofereix la flexibilitat de realitzar la teràpia des de casa però sense renunciar al seguiment i guia per part del terapeuta, al mateix temps que es treballa la cohesió grupal. Aquest serà el format d'elecció per totes aquelles persones que disposin d'un dispositiu electrònic (mòbil, tableta o ordinador) i es puguin comprometre a assistir a una sessió setmanal.

B) Format grupal presencial: sessions grupals presencials setmanals a l'hospital i realització de tasques de reforç al domicili. Aquest format va dirigit a aquelles persones que tinguin dificultat per realitzar el format online, ja sigui per que no disposen d'eines pel format telemàtic o pel seu perfil.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 7 de 13
	Propera revisió: -----				


C) Format individual online: dirigit a aquelles persones que estiguin interessades en realitzar el programa però no els sigui possible assistir al centre o a les sessions virtuals online (motius laborals, disponibilitat, etc) o bé per que el terapeuta decideixi que és la millor opció pel perfil de la persona. Es tracta d'un programa 100% online que cada pacient anirà realitzant de manera autònoma. En aquesta versió, els materials es proporcionen progressivament a la persona a través de la plataforma online i a mesura que completa les tasques i aquestes son revisades pel professional sanitari, pot avançar en la teràpia. Es tracta d'un format que ofereix una gran flexibilitat però requereix d'elevat compromís i constància per part de les persones que el realitzin.

D) Format individual presencial: en casos puntuals, es pot plantejar l'opció de fer un programa individual on es realitzin sessions presencials per treballar aspectes específics a més a més de les activitats online.

Es preveu que la unitat multicomponent durà a terme un total de 400 visites l'any aproximadament i la teràpia multicomponent podrà arribar a un total de 90-120 usuaris l'any.

### CRONOGRAMA GENERAL

	TCC	PNE	Exercici	Mindfulness
	Avaluacions: Qüestionaris i Entrevista inicial motivacional			
<b>1</b>	Introducció TCC Factors moduladors del dolor, gestió atenció	Sessió d'introducció Fibromiàlgia i Teràpia multicomponent, compromís, normativa.	Introducció, motivació, exercicis de mobilitat inicials	Introducció al Mindfulness
<b>2</b>	Exercici físic progressiu i dolor	Introducció PNE Concepte de dolor	Flexibilitat i mobilitat	Actitud de l'observador Mindfulness i Benestar
<b>3</b>	Organització del temps i activitats agradables	Els sensors nerviosos Nocicepció	Flexibilitat i mobilitat	Actituds clau del Mindfulness
<b>4</b>	Creences i pensaments limitants	El SNC i SNP Rutes ascendents/Descendents	Exercici aeròbic i força	Abans de començar: Consells i dificultats
<b>5</b>	Reestructuració cognitiva	Medul·la espinal, facilitació, inhibició.	Exercici aeròbic i força	La respiració 1
<b>6</b>	Psicoeducació i regulació emocional	Processament dolor SNC, neuromatrix i cos virtual	Higiene postural i Nutrició	La respiració 2
<b>7</b>	Pensament positiu	Teixits i procés de lesió	Exercici aeròbic i força	El món dels sentits

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 8 de 13
	Propera revisió: -----				

<b>8</b>	Autoestima, fortaleces, i autoeficàcia	Procés de sensibilització, Hiperalgesia, alodinia.	Flexibilitat i mobilitat	Retornant al cos
<b>9</b>	Higiene del son i hàbits saludables	Neuroplasticitat, propagació del dolor.	Exercici aeròbic i força	Àncores per retornar al moment present
<b>10</b>	Comunicació i relació amb els altres	Estrès i dolor Emocions, pensaments i dolor	Flexibilitat i mobilitat	Obrint un espai per crear. Respondre vs reaccionar.
<b>11</b>	Estratègies d'afrontament, entrenament en solució de problemes	Calmant els nervis: reinterpretació, afrontament visualització, teràpia mirall, estímuls agradables,	Exercici aeròbic i força	Mindfulness pel dia a dia Integrar i practicar
<b>12</b>	Establiment objectius vitals i metes	Reeducació, activitat gradual i exercici terapèutic Resum final	Flexibilitat i mobilitat	Expansió Mindfulness: de dins cap enfora Meditació apreciativa
Avaluacions: Qüestionaris				


L'activitat realitzada durant el 2023 es desglossa segons els següent: 310 primeres visites al dispositiu específic d'avaluació, agenda FIBMU. 176 participants en la teràpia multicomponent, amb programes realitzats els mesos de gener, abril i setembre amb la distribució segons s'adjunta:

Total Pacients Gener		Total Pacients Abril		Total Pacients setembre	
Presencial A	11	Presencial A	13	Presencial Dill	12
Presencial B	12	Presencial B	11	Presencial Dill	8
Virtual A	9	Virtual A	9	Presencial Dim	14
Virtual B	9	Virtual B	11	Presencial Dim	12
Online	6	Online	8	Virtual A	12
	<b>47</b>		<b>52</b>	Virtual B	9
				Online	10
					<b>77</b>

Pel que pot veure's, el dispositiu pateix una manca de dotació de recurs donat es poden realitzar més visites d'avaluació que sessions de teràpia, pel que haurem de realitzar seguiment de cara a optimitzar-ho. De forma rellevant, molt poques persones incloses han abandonat el programa, fent que, de forma global, l'assistència estigui entre 11-12 sessions sobre 14 possibles, fet que el converteix en un programa d'excel·lència. No tenim dades analitzades de les respostes als diferents qüestionaris abans i després del programa ni durant el seguiment.

Aquest any hem incorporat sessions formatives per familiars de pacients amb fibromiàlgia. Ho hem implementat en aquest darrer trimestre pel que només es va realitzar un programa, que inclou 3 reunions d'una hora de durada, amb assistència de 34-28-28 persones. De forma general, es repassa i s'informa què és la fibromiàlgia i com afrontar situacions amb els seus familiars en el dia a dia. L'enquesta de satisfacció final



	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 9 de 13
	Propera revisió: -----				

mostra un 18.6/20; mostrant la puntuació mínima la pregunta sobre si es creu necessari augmentar el temps de la sessió. Seguirem amb aquesta dinàmica.

## 2.2. Programa psicoterapèutic en fibromiàlgia


El model de treball en col·laboració amb Salut Mental en Atenció Primària facilita la identificació dels casos de pacients amb síndromes de sensibilitat central i comorbiditat psiquiàtrica de major complexitat (especialment depressió resistent i/o amb risc de suïcidi) i l'accés al tractament específic més adequat per part de l'equip de Salut Mental en el propi CSMA. El programa específic d'intervenció psicològica que es realitza és grupal i facilita la realització de grups psicoterapèutics en funció de la demanda rebuda per part dels professionals de salut mental a partir de l'atenció individualitzada realitzada. També en aquest programa s'inclouen els casos identificats per altres especialistes de la Unitat d'Expertesa en els que els tests realitzats detecten estat depressiu i probable risc de suïcidi en els qüestionaris realitzats en el seguiment de les pacients o previs a l'entrada al programa multicomponent.

El programa de grup d'intervenció psicològica específic per dolor crònic com la FBM està elaborat i conduït per un psicòleg clínic. Aquest programa té l'objectiu d'augmentar el nivell funcional per a les tasques quotidianes, amb tècniques basades en el condicionament operant, fent ús del control dels estímuls ambientals i la supressió dels reforçants del dolor. En determinats casos d'alta complexitat es realitzant també intervencions psicològiques individuals complementàries del tractament farmacològic, basades en la teràpia cognitiu-conductual.

L'activitat grupal de dolor persistent que s'ha realitzat el 2023 és de 2 edicions de 23 pacients seleccionats i 12 sessions per grup. El nombre de sessions està protocol·litzat amb 10 sessions setmanals + seguiment 3 i 6 mesos. Participació mitjana per sessió 8 persones. Edició 1 : iniciada el 14/02/2023; edició 2: iniciada el 12/09/2023.

## 2.3.-Activitat del servei de Medicina Física i Rehabilitació

Actualment considerem que l'activitat que es realitzava des de Medicina Física i Rehabilitació queda integrada dins del programa multicomponent. En pacients seleccionades, en funció de la resposta a aquest programa s'avaluarà en el futur, la possibilitat de realitzar qualsevol intervenció dirigida posterior d'activitat física monitoritzada.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 10 de 13
	Propera revisió: -----				

#### 2.4.- Activitat dels servei de clínica del dolor.


Durant l'any 2023, s'ha treballat conjuntament amb clínica del dolor cara a coordinar de forma òptima els pacients que puguin ser candidats a perfusions de lidocaïna o anestèsic. Aquesta activitat està vinculada a la Unitat d'Expertesa, i esperem que en un futur pròxim es pugui coordinar des del programa multicomponent o des dels dispositius assistencials del Servei de Reumatologia (FIBAC i FIBAR anterior REU07 de dijous). Durant el 2023 es van tractar 28 pacients a ritme de 5 perfusions setmanals amb lidocaïna. Queda pendent l'avaluació de la resposta, ja que es realitza un seguiment per part de la infermera de clínica del dolor, però a primera vista i sense haver realitzat una anàlisi en profunditat, la resposta als qüestionaris no sembla massa diferent entre els moments de tractament. S'intentarà avaluar durant l'any 2024.

### 3. ACTIVITATS DE FORMACIÓ CONTINUADA

El programa de formació continuada dels professionals d'AP es realitza a través de les consultories periòdiques amb els diferents referents de Reumatologia per ambulatori. Actualment, molta d'aquesta activitat s'ha generat en forma d'interconsulta sense pacient, resoltes pels professionals de reumatologia.

Durant aquest 2023, no se'ns ha facilitat el llistat del referents per FBM des d'AP són:

<i><b>Fibromialgia/ Fatiga Crònica</b></i>		<b>Nom Professional</b>
<b>Unitat de Gestió d'Atenció Primària Badia-Barberà</b>	EAP Badia	
	EAP Barberà	
<b>Unitat de Gestió d'Atenció Primària Sabadell Nord</b>	EAP Ca n'Oriac	
	EAP Nord	
	EAP Concòrdia	
<b>Unitat de Gestió d'Atenció Primària Ciutat de Cerdanyola</b>	EAP Canaletes	
	EAP Serraparera	
<b>Unitat de Gestió d'Atenció Primària Castellar-Polinyà-Sentmenat</b>	EAP Castellar	
	EAP Polinyà	
	EAP Sentmenat	
<b>Unitat de Gestió d'Atenció Primària Sabadell Est</b>	EAP Creu Alta	
	EAP Sant Oleguer	
	EAP La Serra	

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 11 de 13
	Propera revisió: -----				

Unitat de Gestió d'Atenció Primària Creu Barberà-Sud	EAP Creu Barberà	
	EAP Sud	
Unitat de Gestió d'Atenció Primària Sabadell Oest	EAP Centre	
	EAP Gràcia	
	EAP Merinals	
Unitat de Gestió d'Atenció Primària Ciutat de Ripollet	EAP Ripollet	
	EAP Pinetons	
	EAP La Farigola	
Unitat de Gestió d'Atenció Primària ST. Quirze- Terrassa C	EAP Toni Creus	
	EAP St. Quirze	
Corporació Sanitària Parc Taulí	SAP-PT Cap Can Rull	

Formació de professionals adscrits a la UEC:

- Dra. Sheila López Góngora
  - o III jornades d'actualització CONFESQ.
  - o Curs online de Fibrodolor edició 9.


#### 4. SEGUIMENT DE LA LLISTA D'ESPERA

Del conjunt de patologies esmentades, la llista d'espera més important és la dels pacients amb FBM. No disposem de dades concretes de pacients en espera de primera visita per diferents motius:

1) Molts pacients són derivats per sospita de fibromiàlgia i aquest diagnòstic no sempre es confirma amb el que, comptar totes les derivacions no reflexa l'activitat real corresponent a la malaltia. Un exemple d'aquesta situació són moltes de les primeres visites que es realitzen a l'Hospital on la sospita diagnòstica no sempre coincideix amb el diagnòstic final.

2) Algunes derivacions que AP dirigeix a Reumatologia es programen a través del reumatòleg directament des de les consultories a les consultes en els CAE, sense tramitació del volant de derivació a admissió del nostre hospital, pel que en dificulta la comptabilització en la llista d'espera.

A partir de la implementació del dispensari específic sabem la llista d'espera general per primeres visites o successives sense agenda concreta i tindrem la llista d'espera

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 12 de 13
	Propera revisió: -----				

generada pel dispositiu assistencial concret, tot i que no correspondrà a primeres visites pròpiament.

La mitjana de l'any s'ha situat en 190 dies.

El CSMA del Parc Taulí funciona amb una llista d'espera funcional màxima de 6 setmanes que es prioritza en cada cas. En els casos més urgents amb riscos associats, l'atenció és immediata, sense llista d'espera i per la resta el màxim és de 6 setmanes.

El Servei de Medicina Interna té una llista d'espera de 12 setmanes per l'atenció de pacients amb sospita de Fatiga Crònica.

## 5. PROGRAMA DEL PACIENT EXPERT


Actualment aquest projecte no té continuïtat en la nostra Unitat. Restem a l'espera de veure si, en un futur, podem coordinar al seva implementació des dels diferents CAP.

## 6. FUNCIONAMENT DE LA UNITAT D'EXPERTESA TERRITORIAL (UET)

Des del 2017, les Unitats Hospitalàries d'Expertesa han passat a anomenar-se Unitat d'Expertesa Territorial.

Aquest any, degut a la situació generada continua per la pandèmia, que encara provoca desajusts importants en l'activitat clínica diària, no s'han pogut realitzar reunions amb assistència primària específiques, però si dues de funcionament global on s'han tractat temes relacionats amb l'atenció d'aquests pacients. De fet, estem pendents de realitzar una nova reunió per intentar contactar els referents emocionals de cada centre de salut amb el professional responsable de la teràpia multicomponent per realitzar petits programes de recordatori en el si dels propis centres d'assistència primària. La intenció seria que aquests referents poguessin fer un seguiment de grup en les persones que haguessin rebut la teràpia multicomponent. D'igual forma s'intentaria incidir i formar al especialistes en fisioteràpia dels diferents CAP, cara a conduir recordatoris de mobilització i tonificació.

A nivell intern en l'Hospital Parc taulí, s'han realitzat reunions periòdiques entre els responsables de Reumatologia i Medicina Física i Rehabilitació per aplicar, coordinar i comentar la implementació del programa multicomponent, en un total de 4 reunions.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	UHE Síndromes de sensibilització centrals. Memòria 2023	CSPT-MEM-303	26/02/2024		Pàg. 13 de 13
	Propera revisió: -----				

També s'han realitzat reunions, 2, entre els responsables de Salut Mental i Reumatologia per intentar gestionar el flux de pacients.

Amb els coordinadors de Clínica del dolor, s'ha establert un circuit de tractament directe en persones afectes que es deriven per tractament amb perfusió endovenosa, que ha suposat 1 reunió, però també 2 reunions per l'abordatge futur dels pacients amb dolor crònic.

### 6.1. Acreditació de la UHE

En data 12.11.2018 s'ha actualitzat i modificat adequadament el "pla funcional de la unitat d'expertesa territorial (uet) de síndromes de sensibilització central: fibromiàlgia i síndrome de fatiga crònica"; ja signada i implementada convenientment.

El dia 06/02/2017 vàrem rebre la Resolució d'Idoneïtat de la Unitat d'Expertesa per a l'atenció a la Síndrome de Sensibilització Central: fibromiàlgia i fatiga crònica.

Tal i com estableix la Resolució SLT/1379/2016, estàvem subjectes a un Pla de millora a 6 mesos a comptar des de la data de la resolució. El 29/09/2017, la unitat va ser inspeccionada per personal de la Subdirecció General d'Avaluació i Inspecció Sanitàries i Farmacèutiques, de la Direcció general d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària, per verificar si s'efectuaren les accions de millora en els criteris afectats.

Actualment estem pendents de rebre la darrera acta emesa pel Departament de Salut on s'incidia en els diferents aspectes de milloria cara a la nova acreditació, que possiblement serà durant el 2024; pel que caldrà redactar un pla de milloria.

Actualment, continuem pendents de rebre l'acta del Departament de Salut on ens indiquin quins són els aspectes a millorar i on cal incidir.

## 7. RECLAMACIONS.

Aquest any s'han presentat, que hàgim pogut recollir, 11 reclamacions de les quals:

- 3 eren referents a petició del pacient per canvi de professional
- 8 eren referents a demora en l'assistència.