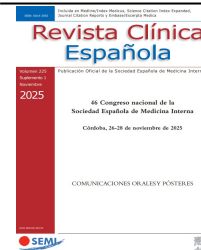




Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

2068 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE UNA UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL ATENCIÓN PRIMARIA-ESPECIALIZADA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Rocío Jiménez Moreno, María José Sánchez Miñano, María Cárcelos Lorente, María Esperanza Martínez Pagan, Francisco Javier Polo Romero, Ana Nieves Piqueras Martínez, Irene Andreo Serrano y Aranzazu Sobrao López

Medicina Interna, Hospital General Universitario José María Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características sociodemográficas y funcionales de los pacientes incluidos en la Unidad de Continuidad Asistencial Atención Primaria-Especializada (UCAPE) del servicio de Medicina Interna, así como la identificación automatizada de los pacientes crónicos complejos (PCC) a través del sistema informático hospitalario.

Métodos: Se ha realizado un estudio observacional descriptivo retrospectivo. La población de estudio incluye a los PCC atendidos en la UCAPE del servicio Medicina Interna desde mayo de 2022 hasta abril de 2025. Esta unidad dispone de un equipo que consta de 3 facultativos y una enfermera gestora de casos. Durante la hospitalización la enfermera realiza una valoración y a las 48-72 h del alta hospitalaria realiza un seguimiento telefónico. Se dispone de busca para descompensaciones, consulta presencial específica, sillón-cama reservada en hospital de día para administración de medicación sin ingreso e interconsulta no presencial con atención primaria. Para analizar las características de los pacientes han incluido variables sociodemográficas (edad, sexo, lugar de residencia, cuidadores principales...), dependencia y fragilidad, variables administrativas (identificación PCC), utilización de recursos (trabajador social y paliativos) y pronósticas. La evaluación de la fragilidad se midió con la escala VIG-Frail, la dependencia con el índice de Barthel y el riesgo de morbilidad al año con la escala PROFUND.

Resultados: Se han incluido 268 pacientes con una edad media de $86,1 \pm 7,6$ años, con un 57,8% mujeres. El 80% de los pacientes fueron captados durante el ingreso hospitalario, mientras que el resto provenía de atención primaria u otros servicios. El 69,2% (184 pacientes) fueron identificados correctamente como PCC a través del sistema automatizado, mientras que el resto se incluyeron tras una evaluación clínica. El 68,3% de los pacientes presentan una fragilidad severa, el 30,1% fragilidad moderada y el 1,5% fragilidad leve. El 51% de los pacientes tienen dependencia total, el 40,2% dependencia grave y el 8,8% dependencia moderada. No hay pacientes con dependencia leve o independientes. Los principales proveedores de cuidados son cuidadores profesionales (40,4%) seguido de los hijos (37,7%). El 11,5% están institucionalizados en residencias. En el 16,5% de los casos se ha precisado la intervención de los trabajadores sociales y en el 8,9% de cuidados paliativos. El índice PROFUND medio es de 11,35. La mortalidad global de los pacientes incluidos tras 35 meses ha sido del 58,6%.

Conclusiones: La herramienta automatizada identificó correctamente al 69,2% de los pacientes crónicos complejos, lo que subraya la importancia de mejorar las técnicas de selección de los mismos. Los pacientes

atendidos presentan una fragilidad y dependencia severa donde los cuidados son proporcionados mayoritariamente por cuidadores profesionales y por los hijos. Apenas un 12% de los pacientes están institucionalizados. La UCAPE se ha propuesto como una estrategia de trabajo para abordar la Cronicidad y mejorar la asistencia a pacientes frágiles. Se requieren posteriores estudios para analizar su beneficio en la reducción de hospitalizaciones y consultas a los servicios de urgencias.