



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## EA-82. - ALTERNATIVAS A LA HOSPITALIZACIÓN: UNIDAD DEL PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO

R. López Martínez, M. Márquez, A. Masabeu, S. Plaja, M. Pagés, A. Martín-Urda

Servicio de Medicina Interna. Hospital de Palamós. Palamós. Girona.

### Resumen

**Objetivos:** La Unidad del Paciente Crónico Complejo es un dispositivo creado para la asistencia de los pacientes descompensados de insuficiencia cardiaca o agudizados de su EPOC. El objetivo del trabajo es describir la actividad, el tipo de visita y el perfil del paciente tratado en esta unidad después de dos años de funcionamiento.

**Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo. La unidad está formada por un despacho médico con dos salas adjuntas con unas 8 butacas en total y dotada para realizar tratamientos endovenosos, oxigenoterapia y pruebas complementarias básicas. Tenemos una historia única clínica informatizada compartida entre hospital y primaria. Se realizan visitas ambulatorias a pacientes descompensados de insuficiencia cardiaca y EPOC que no responden adecuadamente al tratamiento a nivel de primaria, predominantemente de pacientes catalogados de crónicos complejos. Los pacientes proceden de primaria, urgencias, hospitalización y consultas externas. Se realiza un tratamiento y seguimiento con una frecuencia personalizada a los requerimientos del paciente mientras se resuelve la descompensación. Posteriormente pasa a ser controlado por el especialista o por el médico de familia.

**Resultados:** 516 pacientes se han visitado con un número total de visitas de 2.302. El diagnóstico predominante son los definidos para la unidad. Procedencia: medicina interna (33%), urgencias (31%), CCEE (17%), Atención primaria (19%). 64% son hombres y el 67% tienen más de 70 años. 54% de paciente han sido visitados entre 1 y dos visitas. 4 pacientes se han visitado más de 40 veces. La media de visitas por paciente es de 4.4 visitas. 2012 hubieron 52 ingresos y en el 2013 210 ingresos. Mortalidad del 8.9% en 2012 y de 15% en el 2013.

**Discusión:** Los pacientes han recibido una atención rápida. La consulta se ha adaptado a los requerimientos de los pacientes en cuanto al número de visitas y a las necesidades. La unidad atiende predominantemente pacientes procedentes de hospitalización favoreciendo un alta precoz, y disminuyendo la estancia médica y el número de ingresos. Desde urgencias se consigue la menor utilización de este servicio por parte de los pacientes controlados y asegura una correcta evolución una vez salen de urgencias. Desde primaria favorecen una rápida atención al paciente agudizado que no acaban de controlar evitando su entrada por el servicio de urgencias. El paciente percibe que el sistema se adapta a sus necesidades y no a la inversa.

**Conclusiones:** Se presenta una alternativa para los pacientes más pluripatológicos, crónicos y complejos. Está muy bien considerada por parte del paciente, una alternativa a las urgencias por parte de primaria y asegura una correcta evolución clínica después de la hospitalización. En el segundo año se ha podido comprobar la

estabilidad de la unidad, con un incremento del número de pacientes y de visitas. Ahora se ha convertido en una realidad indispensable para mejorar la atención del paciente y reducir costes hospitalarios.