



EA-142 - PROYECTO DE ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE PLURIPATOLÓGICO DE LA OSI DEL BAJO DEBA EN GUIPÚZCOA: DESCRIPCIÓN CINCO PRIMEROS AÑOS

E. Montero Aparicio¹, J. Taboada Gómez², C. de la Guerra Acebal¹, A. Moreno Rodrigo¹, M. Alvarez de Castro¹, A. Eguia Elorza³, P. Bernardo Galán¹, N. Gurruchaga Arrillaga¹

¹Medicina Interna, ²Medicina Preventiva, ³Atención Primaria. Hospital de Mendara. Mendara (Guipúzcoa).

Resumen

Objetivos: El objetivo global es modificar el curso natural de la enfermedad retrasando su progresión y mejorando la calidad de vida de los pacientes con pluripatología de la OSI del Bajo Deba. Se describe y se analiza el periodo de cinco años desde el inicio del Plan de Atención Integral (marzo 2011-marzo 2016).

Material y métodos: En el Plan de Atención Integral del paciente pluripatológico se establece relación entre diferentes niveles asistenciales (Atención Primaria y Atención Hospitalaria), así como entre los distintos estamentos profesionales (Medicina y Enfermería). Las características principales son: identificación y estratificación del paciente pluripatológico; criterios de pluripatología SEMISEMFyC; evaluación integral y elaboración de programa de atención individualizada; selección de internista de referencia en el hospital; capacidad de alta resolución del paciente pluripatológico. El PAI arrancó en 2011. Está formado por un centro hospitalario (119 camas) y 5 Unidades de Atención Primaria. Se captan pacientes tanto en el hospital como en el ambulatorio. El eje del proceso se sitúa en el circuito de comunicación y la relación establecida entre los niveles y la buena coordinación. Se facilita el acceso a la comunicación con teléfono (móvil), chat informático (Lync) y consulta no presencial.

Resultados: En los 5 años de proyecto, se han incluido 1.202 pacientes, siendo el 62,6% hombres. La edad media de inclusión es 79,67 años (DE 9,76 años). La media de ingresos en el periodo estudiado es de 4,51 ingresos con una estancia media de 8,2 días (DE 6,99 días). La media de diagnósticos por ingreso es de 12 (DE 4,78). En la figura se representan los porcentajes de las patologías, siendo las tres más frecuentes la insuficiencia cardiaca (50,42%), la diabetes mellitus (48,49%) y la EPOC (31,91%). El 54,3% (653 pacientes) han fallecido siendo 363,3 días (DE 387,1) la media de seguimiento hasta el desenlace. Los que continúan vivos, cuentan con una media de seguimiento de 737 días (DE 481,4). En el último año se ha valorado a 30 pacientes PAI en Hospital de Día, realizándose 70 intervenciones, que han evitado asistencia a Urgencias o ingreso hospitalario. Se han realizado en este último periodo 21 ingresos programados (sin pasar por Servicio de Urgencias). Se han contactado y respondido 88 consultas no presenciales en el último año.

EA-142.jpg"/>

Discusión: Debemos adaptarnos al envejecimiento poblacional de nuestra sociedad y gestionar un sistema de atención centrado en el paciente. En nuestro programa, las patologías crónicas más prevalentes coinciden con las de otras series. La edad media de inclusión es alta y el seguimiento hasta el desenlace en los fallecidos es de 363 días, lo que orienta a que debemos adelantarnos y captar a más pacientes en el ámbito ambulatorio y actuar de forma más precoz elaborando estrategias de actuación proactivas y planificadas.

Conclusiones: Los modelos de atención integral deben ir más allá de las enfermedades específicas colocando al paciente como objetivo principal y proporcionando una solución viable para introducir una atención eficaz y efectiva. Nuestro proyecto elabora un programa centrado en el paciente y en las necesidades de la población. El eje central de actuación es la Atención Primaria coordinada con el ámbito hospitalario.