



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

G-010 - UNIDAD DEL PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO

R. López Martínez¹, M. Carreras Pijuan², A. Alberich Conesa¹, J. Sesma Valiña¹, M. Conde Gali¹, J. García Conesa¹, M. Pezo Morales¹ y R. Toda Savall¹

¹Medicina interna; ²Control de Gestión. Hospital de Palamós. Palamós (Girona).

Resumen

Objetivos: Crear una alternativa a la hospitalización y mejorar la atención al paciente crónico complejo, mejorando la calidad de vida, los resultados de salud y la satisfacción del paciente y su familia, con esta intención se crea la Unidad del Paciente Crónico Complejo (UPCC). Como objetivos secundarios valoraremos la eficacia, eficiencia y realizaremos una valoración económica de la unidad.

Material y métodos: Es una consulta ambulatoria donde se visitan pacientes crónicos complejos (PCC) descompensados de insuficiencia cardiaca (ICC) o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) que no han podido ser controlados por parte de primaria. Esta consulta se adapta a las necesidades del paciente (flexibilidad de visitas) y se pueden realizar pruebas complementarias (analíticas, radiografías...), tratamientos (broncodilatadores, oxigenoterapia, tratamiento endovenoso...), seguimiento y hospitalización si es preciso. Una vez compensada la agudización pasará a controlarse otra vez por primaria.

Resultados: La puesta en marcha y el seguimiento a los largo de los más de 5 años de funcionamiento nos muestra que tiene una gran utilización sobre todo por primaria y posthospitalizados. Demostrando también que es coste-efectiva (ahorro de 260.867 €).

Tipo	Descripción del indicador	Valor indicador	Meta
Atención centrada en el paciente	Tasa de satisfacción global con los servicios sanitarios	0,97%	2010
	Legitimación general	0,97%	2010
	Legitimación ICC	0,97%	2010
	Legitimación EPOC	0,97%	2010
Eficiencia	Minimizar hospitalizaciones agudas por patologías crónicas	1,07	2010
	Minimizar hospitalizaciones al alta por ICC	1,20	2010
	Ganancia por patologías crónicas	0,01	2010
	Ganancia por pacientes hospitalizados por enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en los 30 días	0,34	2010
Eficacia	Ganancia por pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca congestiva (ICC) en los 30 días	0,32	2010
	Exceso de visitas de atención hospitalaria - Especialidades médicas	1,07	2010
	Tasa de satisfacción de hospitalización por ICC	0,01	2010
	Reducción anual de ingresos hospitalarios - Atención	100	-
Eficacia	Exceso de visitas de atención hospitalaria	200.000	0
	Tasa de satisfacción de hospitalización por EPOC	0,01	2010
	Reducción anual de ingresos hospitalarios - Atención	100	-
	Exceso de visitas de atención hospitalaria	200.000	0

Tabla 1.

Tabla 2

Año	Mes	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total general	Pacientes/año
2011	Pacientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6	6
	Visitas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	22	
2012	Pacientes	27	26	38	23	30	49	33	49	43	64	59	50	481	231
	Visitas	129	70	100	58	59	94	57	113	90	93	105	82	1.050	
2013	Pacientes	74	62	76	77	62	54	53	47	32	60	51	54	702	368
	Visitas	122	120	150	134	121	89	88	68	49	113	93	83	1.230	
2014	Pacientes	80	75	71	68	77	79	68	56	56	66	68	92	856	349
	Visitas	131	101	98	109	142	124	128	83	86	108	103	152	1.368	
2015	Pacientes	106	101	113	100	99	77	78	77	97	95	90	79	112	385
	Visitas	144	149	158	137	123	89	110	99	125	126	119	93	1.470	
2016	Pacientes	82	96	110	105	106	86	59	56	68	76	87	84	1.015	355
	Visitas	104	147	141	128	139	103	76	76	87	97	114	101	1.313	
Total pacientes		287	369	360	408	373	374	345	291	285	296	351	355	365	4.172
Total visitas		526	630	587	647	566	584	497	459	439	437	537	534	533	6.450

Discusión: La creación de la Unidad del Paciente Crónico Complejo ha disminuido ingresos, reingresos y estancias medias hospitalarias, resuelve las agudizaciones a nivel de primaria siendo una alternativa a urgencias, tiene una gran aceptación por parte del paciente porque puede tener una comunicación rápida con la Unidad y se consigue un buen control de la descompensación.

Conclusiones: La UPCC implementa y generaliza un modelo de atención integral centrado en la persona, creando un nuevo modelo de atención centrado en los pacientes EPOC y ICC descompensados. Optimiza la eficiencia del paciente crónico complejo controlándolo a nivel de primaria y en la UPCC. Consigue disminuir ingresos urgentes, hospitalizaciones y reingresos. Facilita una utilización racional del medicamento y mejora la adherencia. Disminuye las visitas a urgencias y establece la UPCC como una alternativa a urgencias y consultas externas. Se resume en una atención proactiva, adecuada, eficiente y satisfactoria de los pacientes crónicos complejos.