



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 424/3512 - MODELO DE ATENCIÓN SANITARIA INTEGRAL PARA PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS, ENTRE LA ATENCIÓN PRIMARIA Y RESIDENCIAL

S. Riesgo Escudero<sup>1</sup>, C. Barbeta Mir<sup>2</sup>, M. Alaez<sup>3</sup>, B. Riesgo Escudero<sup>4</sup>, C. Delso Gafaró<sup>5</sup>, N. Calamardo Carbonell<sup>6</sup>, S. Sarret Vila<sup>6</sup>, A. Thomsen-Casas<sup>7</sup>, C. Fernández Solana<sup>8</sup> y L. Esteve Balagué<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Urgencias Pura Fernández. Barcelona. <sup>2</sup>Directora. Residencia y Centro de Día Feixa Llarga. Barcelona. <sup>3</sup>Médico Adjunta. Residencia y Centro de Día Feixa Llarga. Barcelona. <sup>4</sup>Médico de Familia. EAP San Rafael. Barcelona. <sup>5</sup>Médico de Familia. Institut Català de la Salut. Barcelona. <sup>6</sup>Médico Gestora de Casos. SAP Delta Llobregat. Barcelona. <sup>7</sup>Enfermera Gestora de Casos. SAP Delta. Barcelona. <sup>8</sup>Adjunta Dirección. SAP Delta. Barcelona. <sup>9</sup>Director. SAP Delta. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Implementar un modelo de atención sanitaria integral y centrado en la persona para garantizar el continuum asistencial (7d/24h) y calidad asistencial del residente, en una residencia geriátrica (RGG) del Servicio de Atención Primaria (SAP) Delta Llobregat, con criterios de eficiencia y seguridad que mejore los resultados de salud. Determinar el número de residentes identificados como frágil/Paciente crónico complejo (PCC)/enfermedad crónica avanzada (MACA) y que disponen de Plan Intervención Individualizada Cataluña (PIIC) de calidad pre/post intervención. Determinar el grado de dependencia, la tasa de derivaciones potencialmente evitables en el servicio de urgencias y los costes. Analizar el número de residentes asistidos por el equipo de atención a la cronicidad (SEVIAC-Gestión de casos) derivados al Hospital. Aumentar el grado de satisfacción del residente/familia.

**Metodología:** Elaboración e implementación de un programa de atención sanitaria integral entre la AP y RGG mediante integración del sistema informático de AP (ECAP) en RGG, implementación de la gestión de llamadas a través del Callcenter (24h/365d), protocolización de la asistencia, estandarización de reuniones de coordinación para discusión de casos, evaluación de resultados a partir del conjunto mínimo de base de datos (CMBD) y encuestas de satisfacción en residentes crónicos institucionalizados en RGG de L'Hospitalet de Llobregat entre enero 2018 y enero 2019.

**Resultados:** Número de residentes: 94; 73 mujeres; 21 hombres, edad media: 86,7 años; 42 identificados como PCC, 36 como MACA y 16 frágiles, 65% Grado dependencia III. Número de residentes con PIIC: 0 (2018); 35 (2019); Incremento: 37,23%. Reuniones de coordinación interasistencial (2018): 7 Número de residentes atendidos por el equipo de Cronicidad (Gestor de Casos/SEVIAC) pre/post intervención: Pre (2017) 160; Post (2018) 261; Incremento: 63%. Número de derivaciones potencialmente evitables a urgencias hospitalarias: Pre (2017): 65; Postintervención (2018) en 6 meses: 8. Reducción de exitus en hospital: Pre (2017): 19%; Post intervención (2018): 7,69%. Disminución 80% del coste económico en derivaciones a urgencias e ingresos hospitalarios. Encuestas de satisfacción (media resultado): residentes 8,5; familiares 28.

**Conclusiones:** El trabajo de coordinación integral establecido entre ambos equipos ha garantizado un continuum asistencial a los residentes 24h/365d, ha facilitado el trabajo a ambos equipos y ha garantizado un final de vida digno en el propio centro.

**Palabras clave:** Cronicidad. Atención integral. Servicio de Atención Primaria. Residencia.