

**VII JORNADA SOCIEDAD VALENCIANA DE HOSPITAL A DOMICILIO**  
**Hospital General Universitario, Alicante**  
**23 de octubre 2015**

**HOJA DE RESUMEN**

Autor 1- Apellidos	HOSPITAL DE SAN JUAN	Nombre	UNIDAD HOSPITAL A DOMICILIO
Centro De Trabajo:	HOSPITAL CLÍNICO SAN JUAN DE ALICANTE		
Dirección	CARRETERA NACIONAL S/N ALICANTE-VALENCIA		
Población	SAN JUAN (ALICANTE)	CP	03550
Teléfono	965169418	Fax	965169420
		e-mail:	pablo.tordera@gmx.es

**Título: GESTIÓN DE CASOS EN UNA UNIDAD SIN ENFERMERÍA DE ENLACE. ¿LO HACEMOS BIEN? RELATIVA A LA MESA II: LA INTERDISCIPLINARIDAD. INTEGRANDO PROFESIONALES**  
**Autores: UNIDAD DE HOSPITAL A DOMICILIO. HOSPITAL CLÍNICO SAN JUAN DE ALICANTE**

**INTRODUCCIÓN:**

Desde hace años, las unidades de Hospital a Domicilio (HAD) desarrollamos un programa en nuestros pacientes de gestión de casos, aunque no existe una uniformidad entre las distintas unidades en cuanto a la manera de realizarlo. Según la cartera de servicios establecida por la Consellería, en este programa se incluirían aquellos pacientes a los que durante un episodio de ingreso se les detecta la presencia “acumulada” de varias circunstancias y/o necesidades: inestabilidad de la patología que hace difícil la programación del control clínico, perioricidad de aplicación de técnicas, estructura de soporte de cuidados lábil e inestable, ausencia o fragilidad de seguimiento por parte del programa de atención domiciliaria de atención primaria,...

En nuestra unidad, el 49'72 % de las altas en 2013 y el 49'68 % en 2014, van al programa de gestión de casos, ya que el porcentaje de pacientes paliativos y crónicos pluripatológicos es elevado.

Muchos de estos criterios son aplicables a la gestión de enfermos crónicos de los que tanto se comenta actualmente en los foros sanitarios, en cuanto a su manejo, seguimiento complejidad, precisando de integración asistencial, con diversas actuaciones donde entre ellas están las enfermeras de gestión de casos comunitaria (EGCC) y hospitalaria (EGCH).

**OBJETIVOS:**

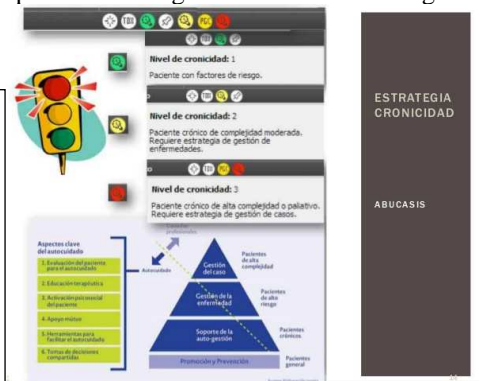
Valorar si los pacientes incluidos en nuestro programa de gestión de casos, están bien incluidos, tras facilitar este año la Consellería, un indicador en el programa Abucasis, sobre su complejidad o no, y donde uno de los intervinientes debe ser el personal de las unidades de HAD. Reseñar que nuestro departamento no dispone de las figuras de enfermeras gestoras

**MATERIAL Y MÉTODO:**

- Agrupamos todos los pacientes en gestión de casos de nuestra unidad a mediados de septiembre 2015, en nivel de cronicidad 1, 2 y 3; según indicador de Abucasis

**RESULTADOS:**

- En estas fechas, disponemos de 279 pacientes en gestión de casos, de los cuales el 58'06 % pertenecen al nivel de cronicidad 3, 32'61% pertenecen al nivel de cronicidad 2, y el 8'6 % pertenecen al nivel de cronicidad 1.



**CONCLUSIONES:**

En nuestra unidad, los criterios de inclusión en programa de gestión de casos se basan en parámetros como: enfermedad paliativa terminal, descompensaciones frecuentes, asistencias por dispositivos sanitarios frecuentes, fragilidad en cuidadores, técnicas periódicas domiciliarias, cronicidad en fase avanzada, ingresos frecuentes en medio hospitalario, subjetividad del equipo domiciliario..... Con ello, podemos apreciar que el 90 % de nuestros pacientes en gestión de casos se encuentran en el nivel 2 y 3, que son los que precisan sobretodo un seguimiento más cercano de su enfermedad y donde las unidades de hospital a domicilio (HAD) deben estar implicadas también en su manejo. Estos datos objetivan por lo menos, que no estamos tan alejados de los criterios que ha puesto en marcha la Consellería para poder reconocer mejor estos pacientes. De todas maneras sería bueno, que las unidades domiciliarias, unificáramos los criterios de inclusión y atención a los pacientes en gestión de casos, ya que está dentro de nuestra cartera de servicios, pero se manejan con diferencias relevantes entre nosotros mismos.

