

## Programa Pilot. Atenció al Pacient Crònic Complex en Salut Mental

Autors: Víctor Soto, Antoni Serrano, Hilari Andrés, Vanesa Salgado, Santiago Jiménez, José Luis Bogas, José Luis Argudo, Victòria Saura  
Email: [jlargudo@pssjd.org](mailto:jlargudo@pssjd.org)  
Parc Sanitari Sant Joan de Déu (PSSJD)

**Introducció.** Seguint les orientacions del Pla de Salut per l'atenció a les persones amb patologies cròniques i complexes, el Parc Sanitari Sant Joan de Déu va voler donar un pas endavant pel que fa a l'atenció al pacient crònic complex en salut mental amb la voluntat de millorar l'atenció d'aquests pacients. Això ens va fer treballar en una evolució del model d'atenció del PSSJD materialitzat en una prova pilot que iniciarem el passat 2 de maig de 2013 i que vam presentar, juntament amb els resultats preliminars, en anteriors Jornades del Pla de Salut. En aquesta ocasió, un cop finalitzada la prova pilot, us volem presentar els **resultats definitius**.

**Objectius.** A part dels objectius propis del programa que hem presentat en el context de les anteriors Jornades del Pla de Salut, vam desenvolupar un treball de recerca on es van plantejar tres objectius fonamentals:

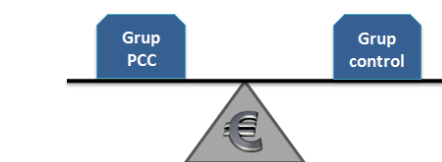
1. Avaluar si el programa pilot PCC en Salut Mental aconsegueix **reduir la taxa d'ingressos urgents** en pacients PCC dels CSMA inclosos en la prova pilot en un 10% respecte als CSMA que no tenen el programa implantat.
2. Avaluar la **qualitat de vida** dels pacients inclosos en el programa pilot
3. Avaluar el **cost-efectivitat** del programa PCC en SM

**Material i Mètode.** Estudi no aleatoritzat de cohorts prospectives on es compara l'ús de servei i costos dels pacients inclosos en l'estudi, amb un grup control. Donades les característiques de prova pilot del programa, es va fer servir un grup no aleatoritzat de pacients de l'àrea assistencial de la Unitat d'Aguts del PSSJD S'han analitzat els pacients que van ser inclosos al programa PCC abans del 31 de març de 2014 (pacients amb un any de seguiment). S'ha dut a terme un anàlisi de sensibilitat amb aquells pacients que van entrar al programa a partir de gener de 2014 i que tenien com a mínim 6 mesos de seguiment

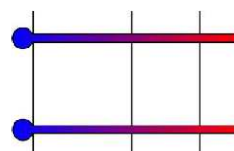
**Resultats.** S'han analitzat un total de 78 pacients PCC i 76 pacients del grup control. Un 55.1% de la mostra eren dones i l'edat mitjana era de 44,2 anys (SE 1,6). No hi havia diferències entre grups en la proporció de dones ni en l'edat mitjana.

Qualitat de vida i problemes associats a la patologia			
Escala	Diferència mitjana post-pre	SE	p-value
PCS12	6.28	2.46	0.012
MCS12	<b>8.74</b>	<b>2.88</b>	<b>0.003</b>
EQ-5D	0.15	0.05	0.005
HoNOS	<b>-6.60</b>	<b>1.24</b>	<b>0.000</b>

Els pacients inclosos al programa presenten una millora en la qualitat de vida mental. Pel que fa a la millora en qualitat de vida física s'observa una tendència a la millora tot i que no arriba a tenir SE



El cost per estada del grup en qui s'ha fet la intervenció, no és superior al del grup control. No obstant això, quan ens aproximem al final de la prova pilot, el cost per estada, nombre d'ingressos i estades millora notablement.



Elevada satisfacció dels pacients inclosos en la prova pilot (mesurada amb l'escala de Verona) i elevada satisfacció expressada per part dels professionals.

Anàlisi de sensibilitat			
Servei	Diferència mitjana en estades	SE	p
Unitat d'aguts	<b>-7.57</b>	3.17	0.02
Hospital de dia	<b>9.77</b>	4.10	0.02

L'anàlisi de sensibilitat mostra que hi ha hagut un ús diferent de serveis entre el grup intervenció i el grup control. Aquest resultat permeten afirmar que el programa pot afavorir el descens de les estades dels pacients a hospitalització d'aguts i augmentar l'ús de l'hospital de dia

**Conclusions.** Els resultats de la prova pilot ens permeten afirmar que el programa millora notablement la qualitat de vida mental dels pacients a la vegada que observem una important satisfacció tant dels pacients com dels professionals. Tanmateix el programa no suposa un increment dels costos i pot afavorir un descens de les estades dels pacients a l'hospitalització d'aguts augmentant-ne l'ús de l'hospital de dia, situant el nivell d'atenció en un àmbit més natural per al pacient (domicili/comunitat). Considerem que aquests resultats podrien encara millorar amb una experiència i una avaluació més llarga en el temps.