



## Creación de una unidad funcional multidisciplinar que incluye facultativos de Atención Especializada y Atención Primaria para priorizar el manejo clínico de pacientes con COVID-19 persistente

Shaw Perujo E, Martínez Carmona S, Beltrán Culla J, Closas Mestre J, Rodríguez Dedicha N, Fernández Solana C.

*Gerencia Territorial Metropolitana Sud, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona.*



*Evelyn Shaw Perujo*

### Resumen

En Cataluña, actualmente, la cifra de casos confirmados de COVID-19 supera los 2.500.000 (AQuAS Dades actualitzades COVID-19). Según diferentes estudios entre un 10-20% de los pacientes que han pasado la enfermedad, una vez superada la fase aguda, presentarán síntomas persistentes de la infección más allá de los 3 meses. La COVID persistente, nombre por el que se conoce esta entidad clínica, abarca un amplio abanico de síntomas que con frecuencia se presentan juntos en un mismo paciente. Este hecho, en ocasiones hará difícil su manejo exclusivo a nivel de Atención Primaria, siendo necesaria la valoración de uno o más especialistas para definir conjuntamente el diagnóstico más adecuado, así como el esquema terapéutico del paciente.

Para dar respuesta a un potencial aumento de la demanda de Atención Especializada, y a la vez reducir el número de visitas con distintos especialistas que puede requerir el paciente con sospecha de COVID-19 persistente, en la Gerencia Metropolitana Sud de Barcelona se ha puesto en marcha una unidad funcional de atención a la COVID persistente, principalmente enfocada a dar respuesta a la atención de pacientes de la DAP Costa Ponent.

La unidad incluye profesionales de Atención Primaria, Hospital de Bellvitge, Viladecans y Unidad de Neuropsicología de Hestia Duran i Reynals. Sus integrantes se reúnen mensualmente de forma semipresencial (telemática-presencial) para discutir casos complejos del área de referencia. En estas reuniones se potencia la participación de los médicos responsables del caso a discutir. La coordinación de casos entre primaria-hospital y la unidad multidisciplinar se hace a través de una enfermera gestora con la que se contacta a través de una interconsulta virtual o e-mail específico.

## Objetivos del proyecto o experiencia

- Reducir el tiempo de respuesta de la Atención Especializada a posibles consultas del médico de Atención Primaria que atiende pacientes con sospecha de COVID persistente.
- Reducir el número de desplazamientos del paciente para acudir al especialista. En aquellos casos en que se considera necesario a través de la unidad la necesidad de atención especializada, se priorizará la visita.
- Poner en común dentro del grupo multidisciplinar el nuevo conocimiento generado sobre una enfermedad aún desconocida.
- Establecer lazos entre el hospital y la Atención Primaria para un manejo conjunto del proceso de esta enfermedad y poder así tomar decisiones consensuadas sobre las pruebas y los tratamientos a realizar. De esta manera se favorece la equidad en el territorio.

## Método

La unidad se crea en junio del 2020, quedando totalmente constituida en octubre de 2021. Está formada por un equipo de Atención Primaria (grupo experto de primaria formado por 11 profesionales), que se reúne el tercer jueves de cada mes, y un equipo multidisciplinar que incluye diferentes especialistas de diferentes niveles asistenciales (primaria-hospital). Este último se reúne el último miércoles de cada mes e incluye especialistas en: neumología, medicina interna, enfermedades infecciosas, unidad de fibromialgia de Viladecans, psicología, neuropsicología, rehabilitación, enfermería, medicina de familia y comunitaria, UFISS de geriatría y trabajo social.

En la unidad multidisciplinar los casos pueden llegar: a) Directamente de Atención Primaria. En este supuesto todos los casos se han discutido previamente en las reuniones mensuales del grupo de expertos de primaria. Aquellos casos que se pueden solucionar en este nivel asistencial no se derivan. Para facilitar las decisiones se ha elaborado un protocolo de actuación (**Anexo 1**). Los casos considerados más complejos se discutirán en el seno de la unidad multidisciplinar; b) Desde servicios del Hospital de Bellvitge o del Hospital de Viladecans, si el médico responsable del paciente considera que requiere un enfoque multidisciplinar; c) Médicos especialistas de otros hospitales del área de la metropolitana Sud.

Paralelamente a la unidad, también se han creado consultas específicas en el hospital de neumología-rehabilitación (NML-RHB) pos-COVID, de psicología pos-COVID, de neuropsicología pos-COVID, medicina interna pos-COVID, enfermedades infecciosas pos-COVID y una agenda específica para realizar pruebas funcionales respiratorias. Todas las visitas las realizan especialistas del grupo multidisciplinar y pueden llevarse a cabo de forma virtual o presencial. El objetivo es poder visitar los pacientes que llegan a la unidad de forma preferente en caso de necesidad evitándose así las colas de las consultas ordinarias.

La gestión de casos la realiza una enfermera gestora que depende del Servicio de Neumología. Esta enfermera gestora valora todas las peticiones y posteriormente deriva el caso directamente al especialista para su valoración a través de consulta virtual, o lo propone para discutir en la unidad multidisciplinar.

### **Resultados obtenidos**

Durante el año 2021 se realizaron 2.241 visitas entre primeras y sucesivas, 965 fueron presenciales (43%). La actividad en la consulta de la enfermera gestora fue de 678 visitas, 172 (25%) presenciales; en el NML-RHB pos-COVID, 795 visitas, 263 (33%) presenciales; en Psicología pos-COVID, 30 visitas, 26 (86%) presenciales; en Enfermedades Infecciosas pos-COVID, 394 visitas, 297 (75%) presenciales; en Medicina Interna pos-COVID, 315 visitas, 198 (63%) presenciales; en Neuropsicología pos-COVID, 29 visitas, 9 ingresaron en régimen de Hospital de Día. El grupo de expertos de Atención Primaria valoró 66 pacientes con COVID persistente procedentes de la DAP Costa de Ponent, de estos 34 (51%) se discutieron en la unidad funcional multidisciplinar.

### **INNOVACIÓN. ¿Cuáles son las características más novedosas del proyecto o experiencia que se presenta?**

La creación de una unidad funcional multidisciplinar con la participación de profesionales de Atención Primaria y Atención Especializada es novedosa. Normalmente estas unidades funcionan a nivel hospitalario y no incluyen la Atención Primaria. Además, la valoración de los casos es virtual, lo que evita los desplazamientos de pacientes desde la Atención Primaria a las consultas de Atención Especializada. Al ser un enfoque multidisciplinar, el paciente es valorado desde un punto de vista holístico, evitando visitas a diferentes especialistas. La unidad multidisciplinar está formada por médicos internistas, neumólogos, rehabilitadores y psicólogos que abarcan la mayoría de los síntomas del COVID persistente, lo que permite resolver más del 90% de las consultas.

### **CALIDAD. ¿Qué mejoras en calidad se han obtenido al desarrollar el proyecto o experiencia?**

La creación de una unidad funcional multidisciplinaria que incluye profesionales de Atención Primaria y de Atención Especializada ha permitido hacer una valoración integral y transversal de pacientes complejos, y en un 57% de los casos de manera virtual. Esto ha permitido disminuir el número de visitas presenciales en la consulta de los especialistas.

Además, ha facilitado el acceso del médico de Atención Primaria a la Atención Especializada, consiguiendo dar respuesta a muchos pacientes desde la propia Atención Primaria y evitando el desplazamiento del paciente a la consulta especializada.

**MEJORA DE LA GESTIÓN Y/O EVALUACIÓN EN SALUD. ¿Qué aportación realiza el proyecto o experiencia para la mejora de la gestión y/o la evaluación de resultados en salud?**

La creación de esta unidad multidisciplinar virtual formada por profesionales de Atención Primaria y especializada permite hacer una valoración integral y transversal de una patología compleja, unificando el manejo entre los diferentes niveles asistenciales y disminuyendo el impacto de visitas presenciales en Atención Especializada.

**APLICABILIDAD Y FACILIDAD DE EXTENSIÓN A OTRAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD. ¿En qué medida es aplicable o extensible el proyecto o experiencia a otros centros u organizaciones del sector salud?**

El Sistema de Salud en España se basa en la atención del paciente agudo principalmente en dos niveles: Atención Primaria, localizada en la comunidad, y Atención Especializada, localizada normalmente en los hospitales. Estos dos niveles acostumbran a estar poco conectados. Este modelo es un ejemplo de manejo de una patología compleja de manera transversal que puede ser extrapolado a otras patologías y a otras áreas de salud.

## Anexos

### Anexo 1

