

Más del 10% de las personas mayores de 70 años sufren insuficiencia cardiaca, lo que supone el 3% del gasto del SNS

21.05.12 | 12:05h. EUROPA PRESS | MADRID

Más del 10 por ciento de las personas mayores de 70 años padecen insuficiencia cardiaca. Una enfermedad que, además, supone alrededor del 3 por ciento del gasto total del Sistema Nacional de Salud (SNS), del cual el 80 por ciento es consecuencia de la atención hospitalaria, según ha informado la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

Asimismo, a esta estimación de coste se suman los gastos derivados de la comorbilidad asociada y los indirectos generados tanto por el paciente como por la familia que lo cuida. Y es que este tipo de enfermos también sufren con frecuencia otros problemas como, por ejemplo diabetes mellitus, hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, ictus, anemia, insuficiencia renal, problemas broncopulmonares, etc. Por este motivo, el seguimiento de estos pacientes es muy complejo, tanto por la dificultad del manejo de la insuficiencia cardiaca en sí misma, que requiere la combinación y monitorización de numerosos medicamentos, como por el control de las comorbilidades.

En este sentido, los expertos reconocen que el actual modelo, centrado en la atención hospitalaria y en un seguimiento ocasional por diferentes facultativos, no coordinados entre sí, no consigue proporcionar una calidad de vida satisfactoria a estos pacientes pluripatológicos crónicos y sus familiares dado que el resultado es una asistencia fragmentada sin un seguimiento continuado e integral, con frecuentes hospitalizaciones y visitas a consultas externas y Urgencias.

UNIDADES DE MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Es por ello, y por la necesidad de tener unos nuevos modelos centrados en el paciente, por lo que la SEMI ha planteado el Programa Unidades de Manejo Integral de Pacientes con Insuficiencia Cardiaca, (UMIPIC) para la creación de unidades dirigidas especialmente a la atención de estos pacientes mayores de 70 años con insuficiencia cardiaca y elevada fragilidad y pluripatología.

El principio asistencial de este programa es la atención integral y continuada en estrecha relación con Atención Primaria. "Se trata de conseguir que el sistema se adapte a las necesidades del paciente", explica el coordinador del programa UMIPIC y del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, Luis Manzano.

Actualmente hay 26 Unidades registradas en el Programa UMIPIC, procedentes de Andalucía, Aragón, Asturias, Cantabria, Canarias, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Extremadura, Galicia, Madrid y Valencia.

Además, desde el año 2004 este modelo se ha puesto en marcha en tres hospitales con realidades geográficas, asistenciales y organizacionales diferentes: Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, Hospital Universitario Lucus Augusti de Lugo y Hospital Valle del Nalón de Langreo (Asturias). En este sentido, el estudio de la actividad realizada en las tres unidades refleja que las visitas a Urgencias se redujeron entre un 30 y un 60 por ciento y los ingresos en torno a un 40 por ciento.

"Teniendo en cuenta la experiencia de estas tres unidades, no cabe ninguna duda de que el modelo es replicable en diferentes contextos sanitarios y geográficos, y justifica su difusión a todos los centros del país, a través del programa UMIPIC", subraya Manzano, para asegurar que este modelo organizativo se consolidará y será muy gratificante para el paciente y el médico, y sin duda ayudará a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud".

OBJETIVOS Y PILARES FUNDAMENTALES DE LAS UNIDADES

El objetivo de estas unidades consiste en disminuir la tasa de reingresos y visitas a Urgencias, reducir el número de consultas a diferentes facultativos, disminuir la morbi-mortalidad de estos pacientes, mejorar la calidad de vida del enfermo con insuficiencia cardiaca y garantizar la continuidad asistencial en estrecha relación con Atención Primaria.

Para lograr estos fines, los responsables del programa se han centrado en la implicación del paciente y sus familiares en la enfermedad, la educación por parte de enfermería, con especial atención al autocontrol ambulatorio, y el manejo integral por parte médica.

De esta forma, el paciente es visto con la frecuencia que necesita, y es atendido de todas sus enfermedades por un solo equipo médico que adquiere el compromiso del cuidado asistencial global del paciente. Asimismo, en el caso de que sea necesaria la opinión de otro especialista, el internista contacta directamente con el facultativo, y de esa forma, se evitan nuevas citaciones y se mantiene en todo momento la responsabilidad de la atención médica.

Por tanto, este programa nace con la vocación de estrechar lazos de colaboración, no sólo con Atención Primaria, sino también con el resto de especialidades. "Por ello nuestra intención es establecer acuerdos de gestión con otras especialidades, en especial con el servicio de Cardiología, con el propósito de ofrecer la mejor atención posible al paciente", resalta Manzano.

EVALUACIÓN A TRAVÉS DEL REGISTRO RICA

Asimismo, esta iniciativa registra y evalúa sus diferentes actividades a través del Registro RICA, de referencia internacional para conocer la atención de

pacientes con insuficiencia cardiaca pluripatológicos y que se creó en el 2008 y cuenta con más de 2.000 pacientes incluidos.

Además, permitirá también hacer una evaluación comparativa entre los pacientes atendidos en las unidades y los seguidos según la gestión convencional y contribuirá a conocer mejor la evolución y el manejo de esta auténtica epidemia del siglo XXI que es la insuficiencia cardiaca.

El programa ha sido coordinado, además de por el doctor Manzano, por los el médico del servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Lucus Augusti de Lugo, José Manuel Cerqueiro González, y el doctor del servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Central de Asturias.

Por su parte, el comité asesor lo han conformado el presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna, Javier García Alegría, la vicepresidenta primera de la SEMI, Pilar Román, y el coordinador del Grupo de Insuficiencia Cardiaca de la SEMI, Francesc Formiga.