

RESULTADOS DEL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN MEDICINA INTERNA. EL PROGRAMA UMIPIC.

A. González Franco⁽¹⁾, L. Manzano Espinosa⁽²⁾, J. Cerqueiro González⁽³⁾

⁽¹⁾Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias)

⁽²⁾Servicio de Medicina Interna. Hospital Ramón y Cajal. Madrid (Madrid)

⁽³⁾Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Xeral-Calde. Lugo (Lugo)

OBJETIVOS

Demostrar la replicabilidad de un modelo de gestión del paciente pluripatológico con Insuficiencia Cardiaca (IC) centrado en la valoración integral del mismo, la adecuación terapéutica, la educación y la implicación en su enfermedad, con los objetivos de:

- 1.Optimización terapéutica de la IC siguiendo las indicaciones de las Guías de Práctica Clínica actuales.
- 2.Reducción de la estancia hospitalaria de los enfermos ingresados por IC.
- 3.Reducción de la tasa de reingresos hospitalarios y visitas a Urgencias de enfermos con IC.

MATERIAL Y MÉTODO

Se revisan los datos de la actividad realizada durante 5 años en 3 unidades de IC (Hospitales Ramón y Cajal-Madrid, Valle del Nalón-Asturias y Xeral-Calde-Lugo) creadas con la misma estructura y aplicando los mismos protocolos de actuación. Se mide el impacto conseguido en los objetivos definidos para las mismas.

RESULTADOS

Entre las 3 unidades evaluadas se han atendido en 5 años 1303 pacientes, con una edad media de 79 ± 9.4 años y elevada comorbilidad (>67% HTA, 29% diabetes, 33% EPOC, 78% disfunción renal medida por FGE y 38-68% fibrilación auricular). La prescripción de IECAs o ARA-II se sitúa en 97.6-99%, mientras que la de beta-bloqueantes es del 74-87.6%, según la Unidad. Las visitas a Urgencias se redujeron un 14-58% por IC y un 18-73.8% por cualquier motivo. Los ingresos por IC se redujeron un 44-61.87% (destacando que a mayor tiempo de seguimiento, mayor reducción en las tasas de reingreso) y un 21-38% en los ingresos por cualquier causa. Se consiguió un impacto en la reducción de estancias hospitalarias entre el 26 y el 37.21%, que en el Hospital Valle del Nalón supuso un ahorro de estancias hospitalarias del 41.37% (1203 estancias), lo que implica un ahorro de 3.3 camas/año y 499.365 € en hospitalización por IC.

DISCUSIÓN

La IC supone la principal causa de hospitalización en el Sistema Sanitario Español (5% del total de hospitalizaciones), con una tendencia creciente de su prevalencia y con unas tasas de reingreso hospitalario por descompensación que se estiman en el 50% al año. El Programa UMIPIC (Unidades de Manejo Integral de Pacientes con IC) está centrado en 3 aspectos: la educación de conceptos básicos de IC gracias a un papel crucial de enfermería, la implicación del paciente y sus familiares en su enfermedad y una valoración integral de este tipo de enfermos pluripatológicos. Los resultados expuestos demuestran la capacidad de replicación de este modelo de gestión en distintas comunidades autónomas, independientemente de la complejidad del hospital. Proponemos, frente a la realidad asistencial actual, una iniciativa de gestión de pacientes que, colaborando con la sostenibilidad del sistema, permita mejorar su eficiencia mediante un mayor y mejor aprovechamiento de los recursos materiales y humanos de los que se dispone, en escenarios de práctica clínica habitual y desde la perspectiva de aprovechar una de las grandes potencialidades de nuestra especialidad: la valoración integral del paciente.

CONCLUSIONES

Las Unidades específicas de IC con modelo UMIPIC han demostrado tener un impacto significativo en la optimización terapéutica de estos pacientes, así como en la reducción de la estancia media por IC y de re-ingresos y visitas a Urgencias, tanto por IC como por cualquier motivo. Este modelo ha demostrado su aplicabilidad en contextos socio-sanitarios y geográficos diferentes. Esta evidencia ha impulsado la creación y apoyo del Programa UMIPIC por parte del Grupo de IC de la Sociedad Española de Medicina Interna, en el cual actualmente hay 26 unidades adscritas.