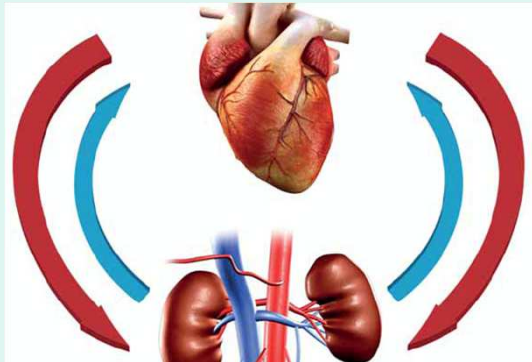




***Análisis de la calidad  
del informe de alta  
hospitalaria como  
garantía de  
continuidad asistencial  
en el paciente con IC***

Zaragoza, 21 de marzo de 2014

*M<sup>a</sup> Pilar Martín Fortea*



Hospital Clínico Universitario  
"Lozano Blesa" de Zaragoza

# INTRODUCCIÓN

# INTRODUCCIÓN

Atención  
Especializada



Atención  
Primaria



|                                                                                                                                                                                   |                    |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|
| <b>salud</b><br><small>servicio aragonés de salud</small><br><b>HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO "LOZANO BLESA"</b><br><small>Avenida San Juan Bosco, 15<br/>50009 Zaragoza</small> | Apellidos, Nombre: | Edad:        |
|                                                                                                                                                                                   | F. Nacimiento:     | Nº historia: |
|                                                                                                                                                                                   | Afiliación:        | Nº Icu:      |
|                                                                                                                                                                                   | Sexo:              |              |
|                                                                                                                                                                                   | Dirección:         |              |
|                                                                                                                                                                                   | F. Ingreso:        | F. Alta:     |
|                                                                                                                                                                                   | Teléfono:          | Cama:        |
| <b>Servicio de MEDICINA INTERNA<br/>HOSPITALIZACIÓN</b>                                                                                                                           |                    |              |
| <b>INFORME DE ALTA</b>                                                                                                                                                            |                    |              |
| Motivo del alta:                                                                                                                                                                  |                    |              |
| Motivo de Ingreso:                                                                                                                                                                |                    |              |
| Procedencia:                                                                                                                                                                      |                    |              |
| Resumen de la Historia Clínica:                                                                                                                                                   |                    |              |
| Exploración Física:                                                                                                                                                               |                    |              |
| Pruebas complementarias:                                                                                                                                                          |                    |              |
| Resumen de la Evolución durante el Ingreso                                                                                                                                        |                    |              |
| Otros Procedimientos Significativos:                                                                                                                                              |                    |              |
| Diagnóstico Principal:                                                                                                                                                            |                    |              |
| Otros diagnósticos:                                                                                                                                                               |                    |              |
| Recomendaciones Terapéuticas:                                                                                                                                                     |                    |              |
| Observaciones                                                                                                                                                                     |                    |              |
| Firma:                                                                                                                                                                            |                    |              |
| Dr.<br>Colegiado nº:                                                                                                                                                              |                    |              |

**CMBD**

Boletín Oficial de Aragón, enero 2001

INSUFICIENCIA  
Garantizar una  
CARDIACA  
continuidad de  
cuidados de calidad  
Datos  
ecocardiográficos

Peso

Tratamiento -  
conciliación

Phillips CO et al. JAMA. 2004;291(11):1358-67.

Raval AN et al. Can J Cardiol. 2003;19(4):365-70.

# **HIPÓTESIS DE TRABAJO**

## HIPÓTESIS DE TRABAJO

El informe de alta hospitalaria que se entrega a los pacientes con diagnóstico principal de insuficiencia cardiaca, carece de la información necesaria e imprescindible para proporcionar una continuidad de cuidados de calidad.

Una intervención sencilla sobre los facultativos que se encargan de estos pacientes mejoraría su contenido.

# **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

# OBJETIVOS DEL ESTUDIO

## Objetivos principales:

1.1. Describir y analizar el informe de alta hospitalaria que han recibido los pacientes con insuficiencia cardiaca.

1.2. Analizar si una intervención puntual es capaz de mejorar la calidad de la información recogida en el informe de alta hospitalaria.

# OBJETIVOS DEL ESTUDIO

## Objetivos secundarios:

- 2.1. Establecer el conjunto mínimo de datos para los casos de insuficiencia cardiaca (CMD-IC).
- 2.2. Crear un modelo de informe de alta.

# **PACIENTES Y MÉTODOS**

# PACIENTES Y MÉTODOS

- Diseño del estudio



- ✓ 1º: Fase retrospectiva: 1 de enero a 30 de abril de 2007  
( $n_1 = 371$  IAH)
- ✓ Sesión de intervención: 29 de abril de 2011
- ✓ 2º: Fase prospectiva: 1 de octubre a 31 de diciembre de 2011  
( $n_2 = 280$  IAH)
- ✓ Número total de informes analizados: 651

# PACIENTES Y MÉTODOS

- Recogida de datos

*Joint Commission on  
Accreditation of Healthcare  
Organizations (JCAHO)*



*American Heart  
Association/American College  
of Cardiology*



*Proyecto ACOVE (Assessing  
Care of Vulnerable Elders)*



# PACIENTES Y MÉTODOS

## ■ Conjunto Mínimo de Datos para los casos de insuficiencia cardiaca (CMD-IC)

1. Descripción de los factores de riesgo cardiovascular.
2. Descripción de la comorbilidad.
3. Descripción de la autonomía del paciente.
4. Indicación de la clase funcional basal NYHA (previa a la descompensación).
5. Descripción del número de episodio (“de novo” o crónico agudizado).
6. Descripción del factor desencadenante.
7. Descripción de la exploración física.
8. Presencia de datos analíticos.
9. Descripción de la RX tórax.
10. Descripción del ECG.
11. Descripción del ecocardiograma.
12. Descripción de la etiología.
13. Descripción de la clasificación según la FEVI.
14. Explicación de la monitorización del peso y actuación en consecuencia.
15. Justificación de la no administración de IECA/ARAI y BB.
16. Justificación de la no administración de ACO en los casos de FA.
17. Descripción del responsable del seguimiento.

# PACIENTES Y MÉTODOS

- Conjunto Mínimo de Datos para los casos de insuficiencia cardiaca (CMD-IC): datos de filiación

1. Descripción de los factores de riesgo cardiovascular.
2. Descripción de la comorbilidad.
3. Descripción de la autonomía del paciente.
- ★ 4. Indicación de la clase funcional basal NYHA (previa a la descompensación).
5. Descripción de la etiología.
6. Descripción de la clasificación según la FEVI.

# PACIENTES Y MÉTODOS

- Conjunto Mínimo de Datos para los casos de insuficiencia cardiaca (CMD-IC): descompensación actual

7. Descripción del número de episodio  
("de novo" o crónico agudizado).

8. Descripción del factor desencadenante.

9. Descripción de la exploración física.

10. Presencia de datos analíticos.

11. Descripción de la RX tórax.

12. Descripción del ECG.

★ 13. Descripción del ecocardiograma.

# PACIENTES Y MÉTODOS

- Conjunto Mínimo de Datos para los casos de insuficiencia cardiaca (CMD-IC): tratamiento

- ★ 14. Explicación de la monitorización del peso y actuación en consecuencia.
- ★ 15. Justificación de la no administración de IECA/ARAII y BB.
- ★ 16. Justificación de la no administración de ACO en los casos de FA.
- 17. Descripción del responsable del seguimiento.

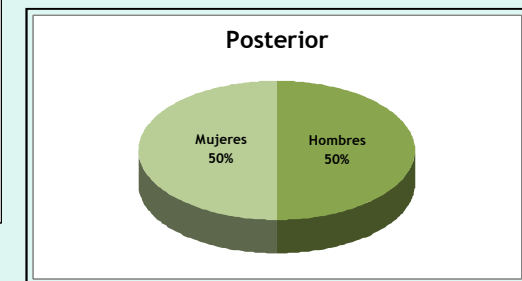
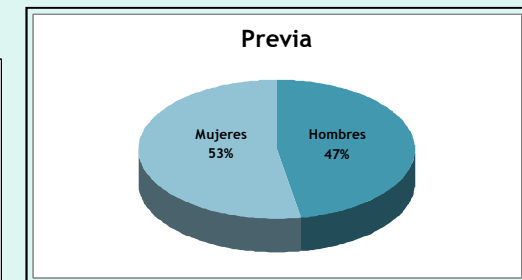
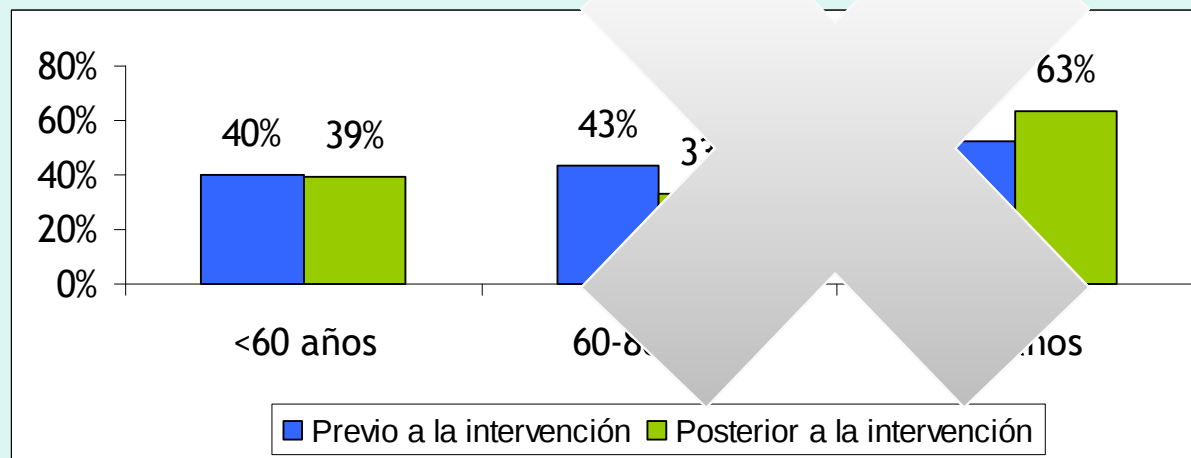
# RESULTADOS

## RESULTADOS:

El informe de alta hospitalaria se redacta prácticamente en el 100% de los pacientes con diagnóstico principal de insuficiencia cardiaca.

## RESULTADOS: características de la población

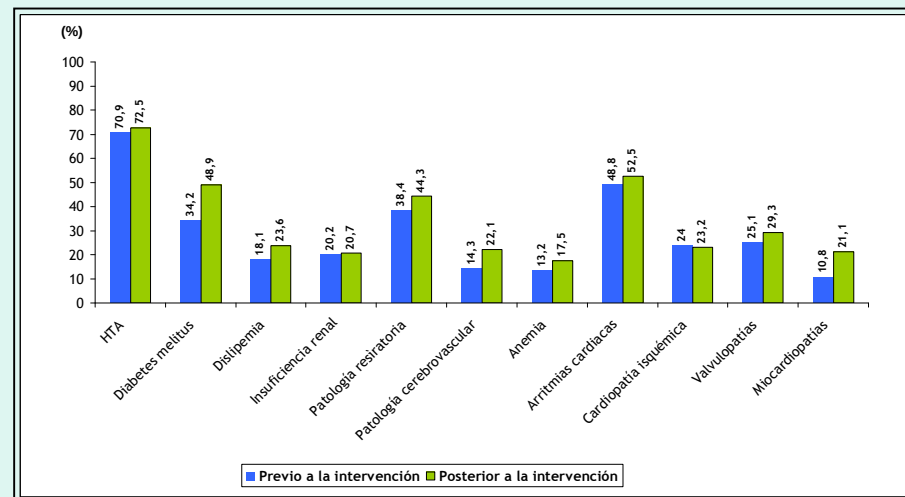
- Aumento de la edad media al ingreso ( $p=0,003$ )
- Aumento de los pacientes mayores de 80 años ( $p=0,021$ )



$p=0,474$

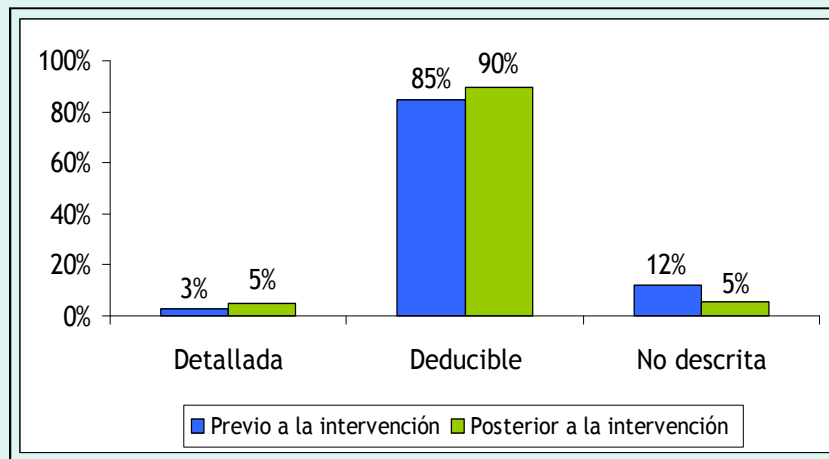
## RESULTADOS: características de la población

- Aumento de la edad media al ingreso ( $p=0,003$ )
- Aumento de la descripción de factores de riesgo
- Aumento de la prevalencia de diabetes ( $p=0,000$ )

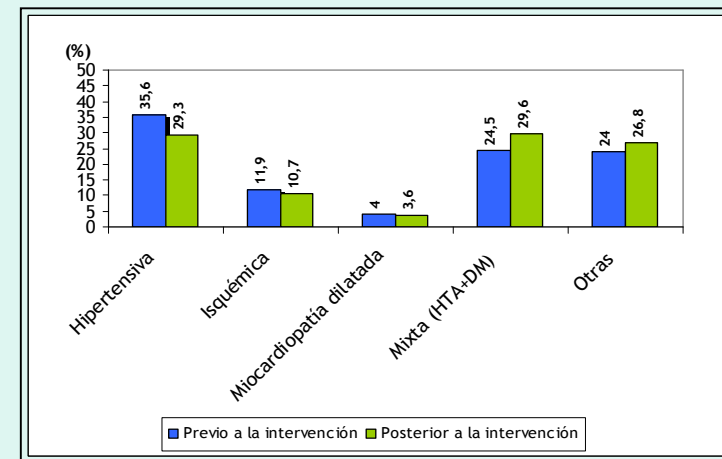


## RESULTADOS: filiación de la insuficiencia cardiaca

- Indicación de la etiología  
( $p=0,006$ )

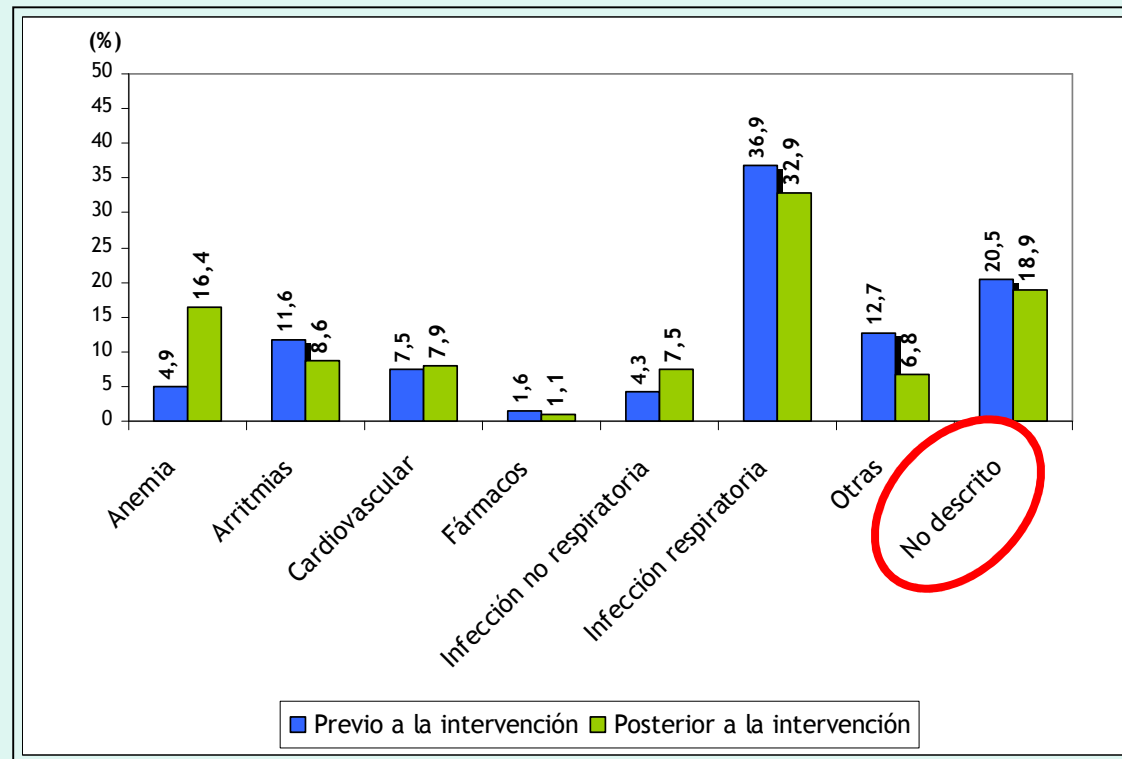


- Etiologías más frecuentes:  
HTA y mixta (HTA+DM)  
( $p=0,372$ )



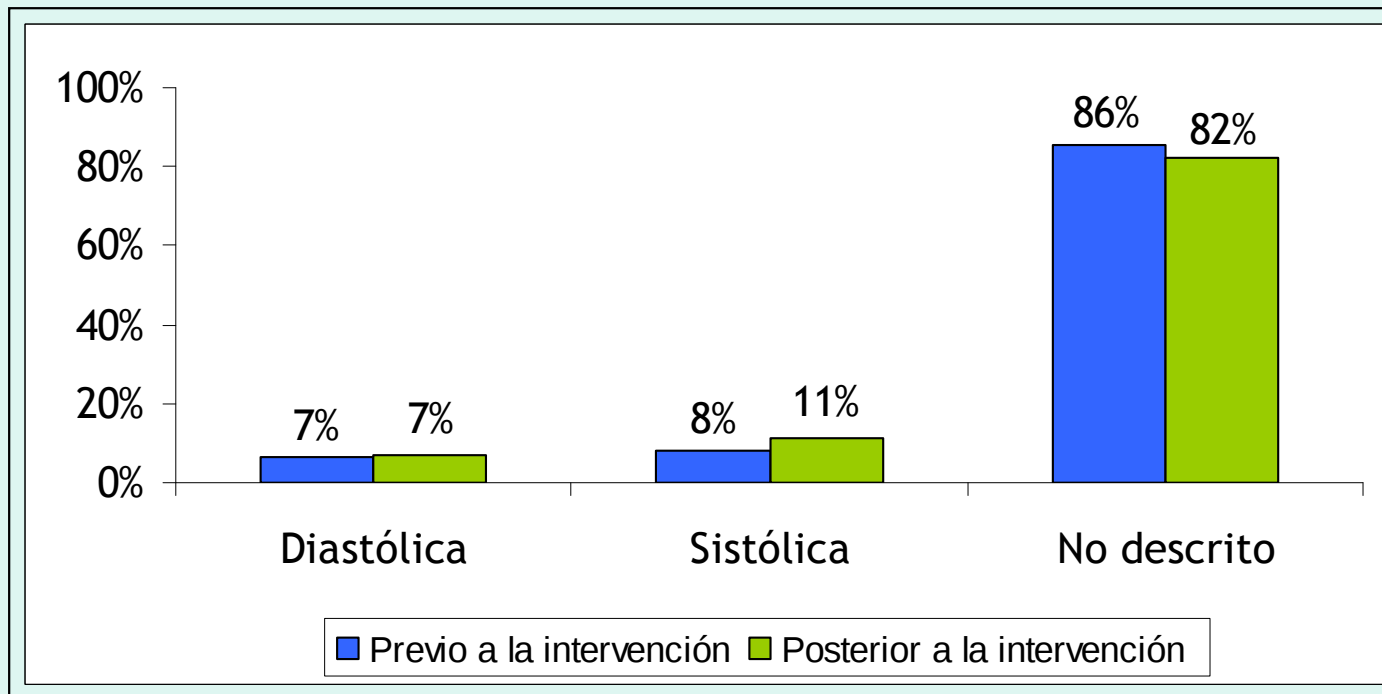
## RESULTADOS: filiación de la insuficiencia cardiaca

- Factor desencadenante más frecuente: infección respiratoria ( $p=0,000$ )



## RESULTADOS: filiación de la insuficiencia cardiaca

- Descripción de la clasificación según la FEVI ( $p=0,350$ )

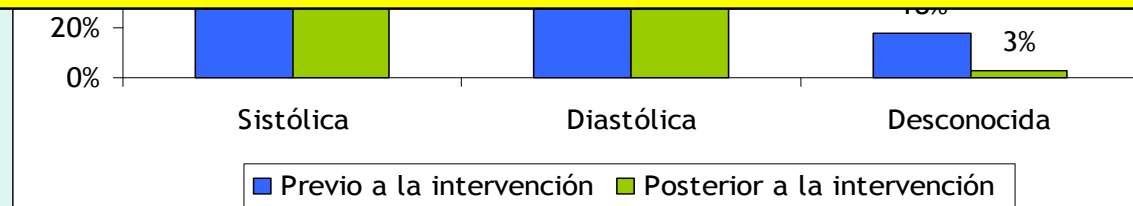


## RESULTADOS: filiación de la insuficiencia cardiaca

Del 85% con FEVI no descrita, se realiza ecocardiograma durante el ingreso al 26% ( $p=0,038$ )

Del 82% con FEVI no descrita, se realiza ecocardiograma durante el ingreso al 23% ( $p=0,338$ )

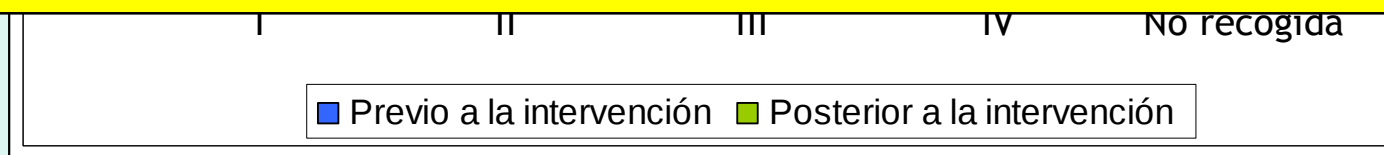
La información ecocardiográfica recogida en los IAH es deficiente. La mitad de los informes no contienen información ecocardiográfica y en aquellos que la muestran, los datos que constan son insuficientes para una correcta valoración del paciente.



## RESULTADOS: filiación de la insuficiencia cardiaca

- Descripción de la clase funcional NYHA al ingreso  
( $p=0,041$ )

Entre los datos clínicos más deficientes se encuentra la falta de descripción de la clase funcional previa al episodio índice, siendo este un dato fundamental para estructurar el tratamiento farmacológico de modo acorde a las guías de práctica clínica.



## RESULTADOS: prescripción de IECA/ARAII y BB

|                        | IECA/ARAII | BB       | Justificación no admon |
|------------------------|------------|----------|------------------------|
| Previo intervención    | 60%        | 30%      |                        |
| Posterior intervención | 59%        | 38%      |                        |
|                        | p= 0,000   | p= 0,041 | p= 0,009               |

|                          |       |       |                                           |
|--------------------------|-------|-------|-------------------------------------------|
| Flamarique               | 49.6% | 26.3% | Tesis doctoral. Zaragoza: 2009            |
| CARÁCTER-BETA            | 50%   | 64%   | Rev Esp Cardiol. 2011 Oct;64(10):883-90   |
| INCAex                   | 68%   | 23%   | Rev Clin Esp. 2013 Jan-Feb;213(1):16-24   |
| EuroHeart Failure Survey | 62%   | 37%   | Eur Heart J. 2003 Mar;24(5):464-74        |
| Atwater                  | 84%   | 90%   | Am Heart J. 2012 Nov;164(5):750-5         |
| Krantz                   | 93%   | 94.6% | Am J Cardiol. 2011 Jun 15;107(12):1818-23 |
| Shakib                   | 73.5% | 43.6% | Intern Med J. 2009 Sep;39(9):595-9        |

## RESULTADOS: presencia de FA y prescripción de ACO

|                        | FA  | ACO | Justificación no admon |
|------------------------|-----|-----|------------------------|
| Previo intervención    | 49% | 85% | 3%                     |
| Posterior intervención | 54% | 87% | 4%                     |

De entre los aspectos terapéuticos recogidos en el informe de alta destacamos la todavía baja tasa de prescripción de BB y los pocos casos donde se justifica la ausencia de prescripción de los fármacos recomendados.

|         |     |             |                                              |
|---------|-----|-------------|----------------------------------------------|
| Atwater | 45% | 79%         | Am Heart J. 2012 Nov;164(5):750-5            |
| Krantz  | 31% | No valorado | Am J Cardiol. 2011 Jun 15;107(12):1818-23    |
| Piccini | 34% | 66%         | J Am Coll Cardiol. 2009 Sep 29;54(14):1280-9 |

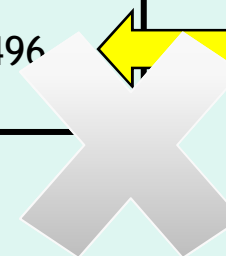
## RESULTADOS: presencia del Conjunto Mínimo de Datos para los casos de insuficiencia cardiaca: datos de filiación

| <i>Valoración CMD</i>                            | <i>Total<br/>n (%)</i> | <i>Previo a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Posterior a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Significación</i> |
|--------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------|
| 1.- Descripción FRCV                             | 500 (8,3)              | 280 (86,2)                                    | 220 (91,3)                                       | 0,060                |
| 2.- Descripción comorbilidad cardiorrespiratoria | 471 (83,2)             | 257 (79,1)                                    | 214 (88,8)                                       | 0,002                |
| 3.- Descripción autonomía del paciente           | 186 (32,9)             | 69 (21,2)                                     | 117 (48,5)                                       | 0,000                |
| 4.- Indicación de la clase funcional             | 165 (29,2)             | 92 (28,3)                                     | 73 (30,3)                                        | 0,608                |
| 5.- Descripción etiología                        | 517 (91,3)             | 290 (89,2)                                    | 227 (94,2)                                       | 0,038                |
| 6.- Descripción clasificación según FEVI         | 214 (37,8)             | 119 (36,6)                                    | 95 (39,4)                                        | 0,496                |



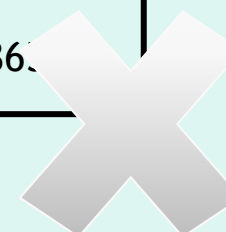
## RESULTADOS: presencia del Conjunto Mínimo de Datos para los casos de insuficiencia cardiaca: datos de filiación

| <i>Valoración CMD</i>                            | <i>Total<br/>n (%)</i> | <i>Previo a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Posterior a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Significación</i> |
|--------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------|
| 1.- Descripción FRCV                             | 500 (8,3)              | 280 (86,2)                                    | 220 (91,3)                                       | 0,060                |
| 2.- Descripción comorbilidad cardiorrespiratoria | 471 (83,2)             | 257 (79,1)                                    | 214 (88,8)                                       | 0,002                |
| 3.- Descripción autonomía del paciente           | 186 (32,9)             | 69 (21,2)                                     | 117 (48,5)                                       | 0,000                |
| 4.- Indicación de la clase funcional             | 165 (29,2)             | 92 (28,3)                                     | 73 (30,3)                                        | 0,608                |
| 5.- Descripción etiología                        | 517 (91,3)             | 290 (89,2)                                    | 227 (94,2)                                       | 0,038                |
| 6.- Descripción clasificación según FEVI         | 214 (37,8)             | 119 (36,6)                                    | 95 (39,4)                                        | 0,496                |



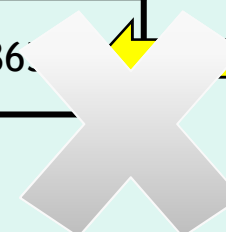
## RESULTADOS: presencia del Conjunto Mínimo de Datos para los casos de insuficiencia cardiaca: descompensación

| <i>Valoración CMD</i>                 | <i>Total<br/>n (%)</i> | <i>Previo a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Posterior a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Significación</i> |
|---------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------|
| 7.- Descripción nº episodio           | 436 (77,0)             | 228 (70,2)                                    | 208 (86,3)                                       | 0,000                |
| 8.- Descripción factor desencadenante | 446 (78,8)             | 259 (79,7)                                    | 187 (77,6)                                       | 0,546                |
| 9.- Descripción expl.física           | 5 (0,9)                | 3 (0,9)                                       | 2 (0,8)                                          | 0,907                |
| 10.- Presencia de datos analíticos    | 316 (55,8)             | 186 (57,2)                                    | 130 (53,9)                                       | 0,436                |
| 11.- Descripción RX tórax             | 480 (84,8)             | 286 (88,0)                                    | 194 (80,5)                                       | 0,014                |
| 12.- Descripción ECG                  | 522 (92,2)             | 301 (92,6)                                    | 221 (91,7)                                       | 0,688                |
| 13.- Descripción ecocardiograma       | 256 (45,2)             | 146 (44,9)                                    | 110 (45,6)                                       | 0,865                |



## RESULTADOS: presencia del Conjunto Mínimo de Datos para los casos de insuficiencia cardiaca: descompensación

| <i>Valoración CMD</i>                 | <i>Total<br/>n (%)</i> | <i>Previo a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Posterior a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Significación</i> |
|---------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------|
| 7.- Descripción nº episodio           | 436 (77,0)             | 228 (70,2)                                    | 208 (86,3)                                       | 0,000                |
| 8.- Descripción factor desencadenante | 446 (78,8)             | 259 (79,7)                                    | 187 (77,6)                                       | 0,546                |
| 9.- Descripción expl.física           | 5 (0,9)                | 3 (0,9)                                       | 2 (0,8)                                          | 0,907                |
| 10.- Presencia de datos analíticos    | 316 (55,8)             | 186 (57,2)                                    | 130 (53,9)                                       | 0,436                |
| 11.- Descripción RX tórax             | 480 (84,8)             | 286 (88,0)                                    | 194 (80,5)                                       | 0,014                |
| 12.- Descripción ECG                  | 522 (92,2)             | 301 (92,6)                                    | 221 (91,7)                                       | 0,688                |
| 13.- Descripción ecocardiograma       | 256 (45,2)             | 146 (44,9)                                    | 110 (45,6)                                       | 0,865                |



## RESULTADOS: presencia del Conjunto Mínimo de Datos para los casos de insuficiencia cardiaca: tratamiento

| <i>Valoración CMD</i>                                     | <i>Total<br/>n (%)</i> | <i>Previo a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Posterior a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Significación</i> |
|-----------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------|
| 14.- Explicación monitorización peso                      | 14 (2,5)               | 5 (1,5)                                       | 9 (3,7)                                          | 0,096                |
| 15.- Justificación de no administración de IECA/ARAI y BB | 93 (16,4)              | 42 (12,9)                                     | 51 (21,2)                                        | 0,009                |
| 16.- Justificación de no ACO en FA                        | 10 (3,8)               | 5 (3,4)                                       | 5 (4,1)                                          | 0,770                |
| 17.- Descripción responsable del seguimiento              | 561 (99,1)             | 322 (99,1)                                    | 239 (99,2)                                       | 0,907                |

## RESULTADOS: presencia del Conjunto Mínimo de Datos para los casos de insuficiencia cardiaca: tratamiento

| <i>Valoración CMD</i>                                            | <i>Total<br/>n (%)</i> | <i>Previo a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Posterior a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Significación</i> |
|------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------|
| 14.- Explicación monitorización peso                             | 14 (2,5)               | 5 (1,5)                                       | 9 (3,7)                                          | 0,096                |
| <b>15.- Justificación de no administración de IECA/ARAI y BB</b> | <b>93 (16,4)</b>       | <b>42 (12,9)</b>                              | <b>51 (21,2)</b>                                 | <b>0,009</b>         |
| 16.- Justificación de no ACO en FA                               | 10 (3,8)               | 5 (3,4)                                       | 5 (4,1)                                          | 0,770                |
| 17.- Descripción responsable del seguimiento                     | 561 (99,1)             | 322 (99,1)                                    | 239 (99,2)                                       | 0,907                |

## RESULTADOS: clasificación de los IAH según su calidad

| <i>Calidad del IAH</i> | <i>Total<br/>n (%)</i> | <i>Previo a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Posterior a la<br/>intervención<br/>n (%)</i> | <i>Significación</i> |
|------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------|
| Baja (0-8p)            | 198 (35,0)             | 130 (40,0)                                    | 68 (28,2)                                        | 0,004                |
| Alta (9-17p)           | 368<br>(65,0)          | 195 (60,0)                                    | 173 (71,8)                                       |                      |

## RESULTADOS: clasificación de los IAH según su calidad

El informe de alta carece de los datos mínimos necesarios para garantizar una continuidad asistencial de calidad en los casos con diagnóstico principal de insuficiencia cardiaca.



Este informe debería contener, al menos, el conjunto mínimo de datos propuesto en este estudio, que permitiera proporcionar una continuidad de cuidados adecuada.

# **PROPUESTAS DE MEJORA**

# PROPUESTAS DE MEJORA : modelo unificado de informe de alta para episodios de insuficiencia cardiaca

|                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|
| <br>HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO<br>"LOZANO BLESÁ"<br>Avda. San Juan Bosco, 15<br>50009 Zaragoza                                                                                           | Apellidos, Nombre: | Edad:        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | F. Nacimiento:     | Nº historia: |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | Afiliación:        | Nº icu:      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | Sexo:              | F. Alta:     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | Dirección:         | Cama:        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | F. Ingreso:        | Teléfono:    |
| <b>Servicio de MEDICINA INTERNA<br/>HOSPITALIZACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                        |                    |              |
| <b><u>INFORME DE ALTA</u></b>                                                                                                                                                                                                                                                  |                    |              |
| <b>Motivo del alta:</b>                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |              |
| <b>Motivo de Ingreso:</b>                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |              |
| <b>Procedencia:</b>                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |              |
| <b>Resumen de la Historia Clínica:</b> Paciente de ____ años.                                                                                                                                                                                                                  |                    |              |
| - Antecedentes familiares destacables:                                                                                                                                                                                                                                         |                    |              |
| - Antecedentes personales:                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |              |
| - Lugar de residencia (rural o urbano):                                                                                                                                                                                                                                        |                    |              |
| - Situación de dependencia:                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |              |
| - Tipo de domicilio:                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |              |
| - Alergias:                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |              |
| - A. Patológicos:                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |              |
| - Factores de riesgo cardiovasculares (incluidos tóxicos):                                                                                                                                                                                                                     |                    |              |
| - Cardiopatía:                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |              |
| - Enfermedades respiratorias:                                                                                                                                                                                                                                                  |                    |              |
| - Otras:                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |              |
| - Intervenciones quirúrgicas:                                                                                                                                                                                                                                                  |                    |              |
| - Tratamiento habitual: nombre comercial (principio activo) (dosis) (posología)                                                                                                                                                                                                |                    |              |
| <b>Historia actual:</b> (duración, búsqueda de factor desencadenante)                                                                                                                                                                                                          |                    |              |
| <b>Exploración Física:</b> TA ____ mmHg. FC ____ lpm. FR ____ rpm. Sat O2 ____ %. T° ____ °C. Peso al ingreso: ____ kg. IMC: ____ kg/m².                                                                                                                                       |                    |              |
| Inspección:                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |              |
| Cabeza y cuello:                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |              |
| AP:                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |              |
| AC:                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |              |
| Abdomen:                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |              |
| EII:                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |              |
| Otros hallazgos:                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |              |
| <b>Pruebas complementarias:</b>                                                                                                                                                                                                                                                |                    |              |
| - <b>Análítica general:</b> Hb ____ g/dL. Hto ____ %, glucosa ____ mg/dL, urea ____ mg/dL, creatinina ____ mg/dL, sodio ____ mEq/L, potasio ____ mEq/L, proteínas ____ gr/dL, albúmina ____ gr/dL, colesterol total ____ mg/dL, HDL ____ mg/dL, LDL ____ mg/dL, TG ____ mg/dL. |                    |              |
| - <b>Estudio de coagulación (INR):</b> en pacientes anticoagulados                                                                                                                                                                                                             |                    |              |

## PROPUESTAS DE MEJORA

- Identificar de forma más accesible a la codificación las diferentes formas de presentación de la insuficiencia cardiaca
- Extender el modelo de recogida de información sobre insuficiencia cardiaca a los médicos de Atención Primaria y conocer su opinión sobre dicho modelo
- Extender el modelo de informe de alta hospitalaria a otras entidades clínicas

***MUCHAS GRACIAS***

