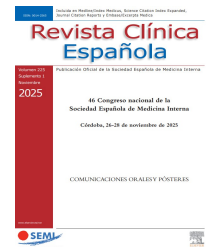




Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



1750 - PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA AVANZADA (PAICCA) EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA: IMPACTO EN LA MORTALIDAD Y REINGRESOS (2021-2024)

Rocío Fernández Gavira, Concepción Teresa Ruiz Montoya, Máximo Bernabeu Wittel, Carlos Jiménez de Juan, Concepción Conde Guzmán, Jorge Corchero Gijón, Andrea Torres Cortés y Mario Torres Higuera

Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: El Programa de Atención Integral a la Insuficiencia Cardíaca Crónica Avanzada (PAICCA) se diseñó con el objetivo de mejorar la atención a esta población emergente de pacientes que actualmente constituye el Grupo Relacionado de Diagnóstico más frecuente en las áreas de hospitalización de Medicina Interna.

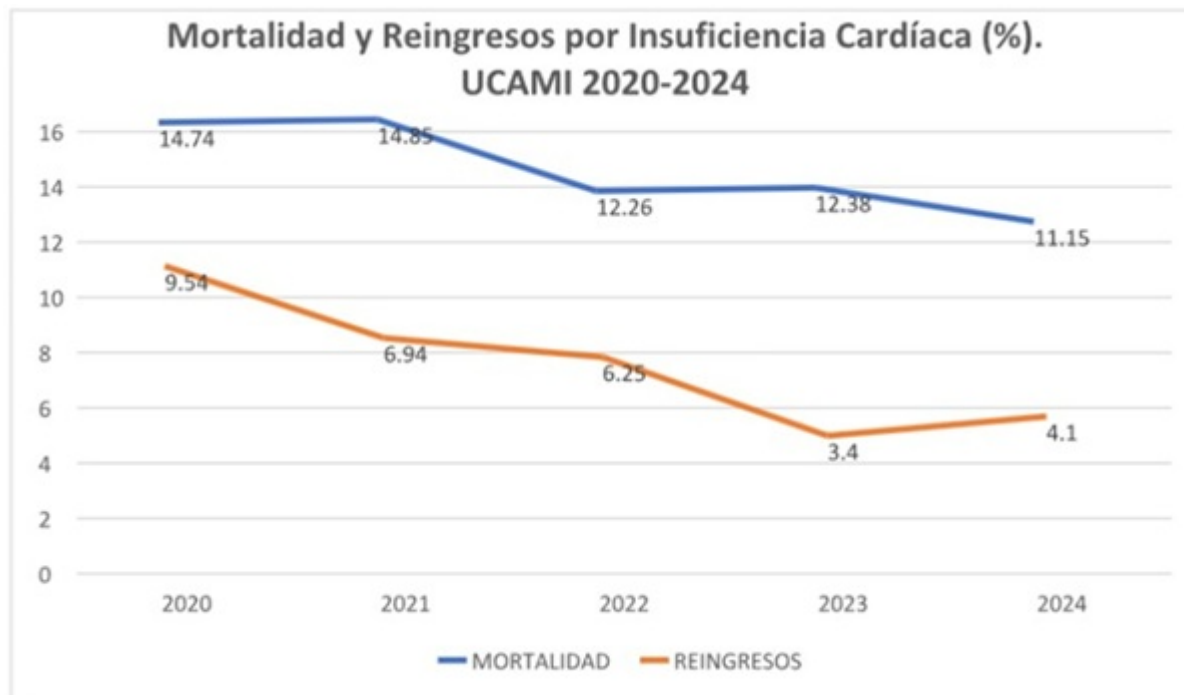
Métodos: El PAICCA se implementó en noviembre de 2021, estructurado en tres pilares: Hospitalización (21 camas de Estancias Cortas del HDMC y otras de UCAMI para descompensaciones); Unidad de Día/Hospital de Día (citas de mañana y tarde, atención médica y enfermera, procedimientos como ecografía clínica, toracocentesis, paracentesis, MAPA, Holter FC, extracciones, infusión de fármacos, asesoría a Urgencias, y telemonitorización TELEPAICCA); Hospitalización Domiciliaria y Cuidados Paliativos (atención de alta complejidad en domicilio, ecografía clínica, infusión de fármacos y cuidados paliativos). Participan facultativos internistas y enfermeras. Se ha realizado un análisis descriptivo de la actividad global (clínica, de investigación, y de asesoría/homogenización de práctica clínica) llevada a cabo en el programa, así como los resultados globales en términos de mortalidad por episodios de insuficiencia cardíaca (IC) y reingresos.

Resultados: Durante los primeros 39 meses, los pacientes nuevos atendidos anualmente aumentaron de 431 en 2022, 488 en 2023 y 574 en 2024. Las revisiones médicas presenciales incrementaron de 1.268 en 2022, 1.659 en 2023 a 1.637 en 2024. La actividad enfermera incrementó de 238 pacientes en 2022, a 502 en 2023 hasta 560 en 2024. Las intervenciones para la educación avanzada en salud pasaron de 141 en 2022 a 403 en 2023 a 1.050 en 2024. Los ingresos por IC aumentaron de 734 en 2020 a 798 en 2024. La actividad PAICCA en Hospitalización Domiciliaria registró 355 pacientes nuevos en 2024, con 1.477 revisiones presenciales y 1.650 telefónicas. La mortalidad de los ingresos por insuficiencia cardíaca (IC) disminuyó del 14,74% en 2020 al 11,15% en 2024 (24,3%). Los reingresos por IC se redujeron de 9,54% en 2020 a 4,1% en 2024 (-57%). Se han implementado comités multidisciplinares con Cardiología de IC y de Valvulopatías y se ha elaborado un protocolo hospitalario de manejo integral de IC junto a otras especialidades. Además, seis proyectos de investigación y un ensayo clínico fase III (Proyecto UNLOAD-HF) están en desarrollo.

Actividad	2020	2021	2022	2023	2024
Pacientes nuevos (M y E)	--	--	431	488	574
Poshospitalización			280	325	92
AP/AE/Urgencias			151	163	482
Revisiones (M)	--	--			
Presenciales			1.268	1.659	1.637
Telefónicas			643	780	324
Actividad Enfermería (E)	--	--			
Seguimiento PAICCA			238	502	560
Educación para Salud			141	403	1.050
Tratamiento endovenoso			179	706	552
Extracciones			78	583	640
ECG			42	97	46
Actividad PAICCA Domiciliaria	--	--			
Pacientes nuevos (M y E)			253	265	355
Revisiones presenciales (M y E)			1.483	933	1.477
Revisiones telefónicas (M y E)			1.340	1.130	1.650
Mortalidad IC UCAMI	14,70%	14,80%	12,20%	12,38%	11,15%
Reingresos IC UCAMI	9,50%	7%	6,20%	3,40%	4,10%
M = médico; E: enfermera; M y E = médico y enfermera.					

Indicador/Año	Ingresos IC* UCAMI	Reingresos IC UCAMI &	Mortalidad IC UCAMI
2020 (HG)≤/p>	734	70 (9,54%)	14,74%
2021 (HG y HMC)	836	58 (6,94%)	14,85%
2022 (HG y HMC)	719	45 (6,25%)	12,26%
2023 (HG y HMC)	735	25 (3,4%)	12,38%
2024 (HG y HMC)	798	33 (4,1%)	11,15%
Diferencial 2024 respecto 2020 (%relativo)	+8%	-57%	-24,3%





Discusión: El PAICCA complementa los servicios de hospitalización convencionales, asumiendo pacientes complejos y gestionando eficientemente a pacientes con insuficiencia cardíaca crónica avanzada (ICCA). Ha mejorado la continuidad asistencial, fomentando el trabajo en equipo y el desarrollo profesional, generando y difundiendo conocimiento. La reducción observada en la mortalidad y los reingresos confirma el impacto positivo en salud.

Conclusiones: El PAICCA ha demostrado ser eficaz en la mejora de la calidad asistencial. La significativa reducción en la mortalidad y reingresos por IC en sus primeros tres años de actividad valida su modelo de atención multidisciplinar y la integración de diferentes ámbitos asistenciales (hospitalización, unidad de día y hospitalización domiciliaria), confirmando la bondad del cambio de paradigma en la asistencia a pacientes con ICCA.