



# Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>



## G-5. - GESTIÓN DE LAS TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS

M. Chimeno Viñas<sup>1</sup>, M. García Castañón<sup>2</sup>, M. Hernández Palacios<sup>3</sup>, L. Mateos Polo<sup>4</sup>, J. Soto Delgado<sup>1</sup>, M. Mateos Andrés<sup>1</sup>, L. Mustapha Abadie<sup>1</sup>, G. Hernández Pérez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Dirección Médica. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora. <sup>3</sup>Dirección Médica. Gerencia de Atención Primaria. Zamora. <sup>4</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Virgen de la Vega. Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** El uso de terapias respiratorias está cada día más generalizado y suponen un gasto económico importante. Precisan, pues, la realización de un control exhaustivo de la prescripción y un adecuado seguimiento clínico de los pacientes que son subsidiarios de dichas terapias. Dado que parecía existir una gestión ineficaz de las mismas en nuestra Área de Salud de Zamora nos propusimos realizar un análisis de las mismas así como valorar si las medidas adoptadas por la Dirección Médica, el Servicio de Neumología y la empresa suministradora (GASMEDI) para el control de los pacientes con terapias respiratorias durante los años 2012 y 2013 habían sido eficientes.

**Métodos:** Estudio prospectivo. Se solicitaron a la empresa suministradora (GASMEDI) y al Servicio de Gestión del Complejo Asistencial de Zamora los datos de prescripción y gasto generado por las terapias respiratorias en el año 2012. Tras el análisis de los datos y la detección de las debilidades se decidió realizar un plan de mejora sobre la gestión de las terapias domiciliarias respiratorias teniendo en cuenta las directrices de la SEPAR (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica). Este plan de mejora consistió en una serie de medidas de control sobre la prescripción: gestión eficaz de las citas de revisión en el Servicio de Neumología; reuniones mensuales entre la empresa suministradora, la Dirección Médica y el Jefe de Sección de Neumología; retirada de CPAP en pacientes con menos de 4 horas diarias de uso de la misma (previa revisión de la historia del paciente y notificación al mismo); control exhaustivo de las prescripciones transitorias realizadas por los facultativos de Atención Primaria y Atención Especializada, visitas periódicas domiciliarias por parte del personal de la empresa suministradora a los pacientes, especialmente, a los sospechosos de inadecuada utilización. Se consideró que la evaluación de estas medidas se realizaría en base a los datos de facturación y a las reclamaciones de los pacientes.

**Resultados:** En el año 2012 la facturación por terapias respiratorias domiciliarias fue: 1.932.729,80 euros y en el año 2013: 1.919.141,11 euros lo que supuso una disminución de 13.588,69 euros. En el año 2013 aumentaron las prescripciones de CPAP (84 más en el 2013 que en 2012) y la de concentradores portátiles (13 más). El exhaustivo control de los pacientes con oxigenoterapia, tanto mediante concentrador (778 en el 2012/710 en 2013) como mediante botellas (21 en 2012/17 en 2013), hizo que el número de prescripciones de esta terapia descendiera lo que contribuyó a la disminución de la facturación. Hubo escasas reclamaciones por parte de los pacientes sobre las

medidas adoptadas. No obstante, debemos señalar que en un caso no fue posible la retirada de la CPAP (aunque su uso era menor de 4 horas diarias y se le había explicado al paciente) por negativa del usuario.

*Discusión:* Resulta difícil el control de las terapias respiratorias, tanto de la prescripción (adecuada/inadecuada) como del seguimiento. Y resulta aún más difícil contener el gasto hospitalario en este apartado ya que la tendencia es al aumento de las prescripciones, sobre todo en CPAP, dada la elevada prevalencia y los pacientes que aún permanecen sin diagnóstico a pesar de cumplir criterios de síndrome de apneas-hipopneas durante el sueño (SAHS). Es necesario señalar que el éxito de estas medidas no hubiera sido posible sin la inestimable ayuda de la empresa GASMEDI.

*Conclusiones:* Las medidas adoptadas en la gestión de las terapias respiratorias fueron eficientes.