



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

ICyFA-011 - GESTIÓN DE CALIDAD: INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO EN LOS PRIMEROS TRES MESES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA UMIPIC EN EL HOSPITAL DE PUERTOLLANO

E. Martínez Litago, D. Mas Mansilla, C. Muñoz Hornero, J. Castro Jiménez, E. Fernández Cofrades, M. Martínez García, T. Pérez Romero y C. Pereda Ugarte

Medicina Interna. Hospital Santa Bárbara. Puertollano (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Disminuir tasa de ingresos y visitas a urgencias por cualquier causa (disminución de estancias hospitalarias). Implementar el modelo de gestión y atención programa UMIPIC (unidades de manejo integral del paciente con insuficiencia cardíaca). Mejorar la calidad de vida del enfermo con IC. Optimizar el tratamiento específico para la IC mediante la protocolización de los tratamientos y fomentar la investigación. Seguimiento integral del paciente, evitar consultas a distintas especialidades médicas, proporcionar una educación sanitaria tanto al paciente como a sus cuidadores, aumentar la cumplimentación terapéutica y auto cuidado y detección de descompensaciones. Mejorar el seguimiento post-alta del enfermo. Establecer vías de coordinación con atención primaria y cardiología. Monitorización mediante de indicadores de calidad.

Material y métodos: Se desarrolla un proyecto de gestión integral, protocolizado, con visitas de enfermería y médicas, con un sistema de alertas ante posibles episodios de descompensación. Control de la calidad mediante indicadores de procesos, resultado y cuadro de mandos. Tras tres meses de funcionamiento de la unidad, se realiza una monitorización con indicadores de proceso: medición de autocuidado, autonomía y calidad de vida, medición de función ventricular, prescripción de IECA-ARA-II, prescripción de beta-bloqueantes, cumplimiento de visitas y contacto telefónico, según protocolo. Indicadores de resultado: Visitas a Urgencias por IC, visitas a Urgencias por cualquier causa, ingresos por IC, ingresos por cualquier causa.

Resultados: Tras 3 meses de funcionamiento de la unidad, se han incluido 35 pacientes: 18 pacientes tras alta hospitalaria y 17 desde los servicios de urgencias. Se ha detectado un ingreso por descompensación de la patología cardiológica y un fallecimiento por causa no cardiológica. Se ha implementado el programa en todos los pacientes, con educación y seguimiento, una mejora subjetiva en el seguimiento. Se compara como grupo control el mismo grupo de pacientes los tres meses previos al inicio del seguimiento, el ahorro total se calcula en 20 ingresos. Para una estancia media del servicio de 7,4 días se calcula un ahorro superior a 148 días de estancia. En términos económicos se calcula que los costes por un ingreso por IC en pacientes mayores de 80 años se estima entorno a 4.900 euros, de esta forma, el ahorro en los primeros 3 meses de funcionamiento estaría por encima de 98.000 euros, sin añadir el valor del ahorro de las 21 consultas externas de otras especialidades médicas que se anulan durante el seguimiento integral: 8 de cardiología, 6 de neumología, 2 endocrinología y 5 medicina interna.

Discusión: El nuevo modelo de gestión de la IC en el paciente anciano y pluripatológico responde a las necesidades por envejecimiento y aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas. Un modelo de gestión clínica que aumenta eficiencia clínica, con una mejora en la gestión del proceso y aumento en los resultados de salud. Disminuye la variabilidad clínica, con protocolización e indicadores que aseguran la calidad asistencial del proceso. Los indicadores de proceso, resultado y el cuadro de mandos integral permiten una mejora constante. El paciente o usuario tiene una percepción de mejora en la atención. La disminución de estancias hospitalarias permite un ahorro elevado con una inversión mínima. La protocolización, seguimiento y estructura de las unidades permite una mejora continuada.

Conclusiones: Los resultados demuestran que las unidades del programa UMIPIC, dirigidas por internistas y enfermería especializada, consiguen reducir de manera muy significativa el número de ingresos y visitas a Urgencias de los pacientes ancianos con IC y pluripatología, con una capacidad continuada de mejora gracias a indicadores de calidad.