

COORDINACIÓN ASISTENCIAL ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

M. Corbella Buenaventura; M. Bonet Porqueras; I. Domingo Aranda; M. Feixes Betriu; M. Torres Sales; G. Portela Dacosta
 CAP La Seu d' Urgell (Alt Pirineu I Aran). Institut Català de la Salut.

OBJETIVOS

Mejorar la calidad y continuidad de la atención a los pacientes con insuficiencia cardíaca mediante la colaboración entre profesionales de la atención primaria y la especializada con la implantación de circuitos asistenciales y la optimización de recursos.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo observacional comparando los datos del 2012 respecto 2013 tras la implantación de circuitos asistenciales en una población de 16785 versus 16859 en el 2013, codificados de insuficiencia cardíaca 195 y 230 respectivamente.

Se incluyeron los pacientes codificados según CIM-9-MC (hospital) y CIM-10 (primaria); sociosanitarios y de atención domiciliaria. Se excluyeron los atendidos en el ámbito privado y desplazados que no residen en la zona. Los datos proceden de la historia clínica informatizada.

Las variables del estudio son: prevalencia esperada sobre la detectada, frecuentación en atención primaria y especializada, precisión en los procedimientos diagnósticos y de seguimiento, adecuación del tratamiento farmacológico, urgencias e ingresos hospitalarios.

RESULTADOS

Aumento de la prevalencia detectada, aumento de las visitas en atención primaria tanto médicas (5,54%) como de enfermería (6%) mejorando la precisión diagnóstica con las pruebas complementarias adecuadas: análisis, electrocardiograma, radiografía de tórax, el registro de la especificidad del grado funcional de la insuficiencia cardíaca (NYHA) y el mayor control del índice de masa corporal (IMC); disminución de las visitas a la atención especializada (42,43%), de las urgencias (7,5%) y de los ingresos hospitalarios (28,3%); mejora en la calidad de prescripción del tratamiento farmacológico (beta-bloqueantes e IECA-ARAI).

CONCLUSIONES

La coordinación asistencial consensuada entre atención primaria y hospitalaria ha contribuido a un mayor manejo y control del paciente con insuficiencia cardíaca y la optimización de recursos. Se ha codificado más y mejor. El aumento en las visitas de primaria ha comportado una disminución en el número de urgencias e ingresos hospitalarios muy significativo y una disminución de las visitas a la especializada sugiriendo un mejor control del paciente desde atención primaria.

