



Congreso Nacional de
la Sociedad Española de
Medicina Interna (SEMI)

Retorno social de la inversión de un abordaje ideal en **insuficiencia cardiaca** en el Sistema Nacional de Salud español

María Merino Ventosa¹, Margarita Jiménez Torres¹, Nicolás Manito Lorite², Emilio Casariego Vales³, Yoana Ivanova Markova¹, Almudena González Domínguez¹, María Teresa San Saturnino Peciña⁴ y Carles Blanch Mur⁵

¹Instituto Max Weber, Majadahonda (Madrid), ²Hospital Universitario de Bellvitge, Hospitalet del Llobregat (Barcelona),
³Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, ⁴Cardioalianza y ⁵Novartis Farmacéutica, Barcelona

Realizado por:  Instituto
Max Weber

Con la colaboración de:





INTRODUCCIÓN

- **Alta prevalencia:**
 - 23 millones de afectados a nivel mundial¹
 - En España: 6,8% en personas ≥ 45 años²
- Asociada a **alta tasa de hospitalización y reingreso a 30 días**, con estancias hospitalarias prolongadas^{3,4}

OBJETIVOS

1. **Consensuar un abordaje ideal de la IC en el Sistema Nacional de Salud (SNS).**
2. **Estimar su potencial valor social en términos clínicos, asistenciales, económicos y sociales dentro del SNS.**

1. Go AS, Mozaffarian D, Roger VL, Benjamin EJ, Berry JD, Borden WB, et al. Heart Disease and Stroke Statistics—2013 Update A Report From the American Heart Association. *Circulation*. 2013;127(1):e6-245.
2. Anguita Sánchez MA, Leiro MGC, de Teresa Galván E, Navarro MJ, Alonso-Pulpón L, García JM, et al. Prevalencia de la insuficiencia cardiaca en la población general española mayor de 45 años. Estudio PRICE. *Rev Esp Cardiol*. 2008;61(10):1041–1049.
3. Farmakis D, Parissis J, Lekakis J, Filippatos G. Insuficiencia cardiaca aguda: epidemiología, factores de riesgo y prevención. *Rev Esp Cardiol*. 2015;68(3):245–248.
4. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Tasa de reingresos 2013. ISHMT Insuficiencia cardiaca [Internet]. [citado 4 de enero de 2017]. Disponible en: <http://icmbd.es/indicadorListAction.do?6578706f7274=1&d=5854789-e=2&method=list#t1>



1. Revisión de literatura científica y bases de datos oficiales:



- Punto de partida para el diseño de la encuesta a pacientes y sus cuidadores.
- Justificar los potenciales retornos, y cálculo de la inversión y del retorno social.

2. Encuesta a pacientes con IC y sus cuidadores:



- Analizar los problemas cotidianos de los pacientes: movilidad, autocuidado, etc.
- Analizar cómo la IC de los pacientes afecta a sus cuidadores.

3. Grupo de Trabajo Multidisciplinar:



- **Perfiles:**
 - Cardiología, Medicina Interna, Medicina familiar y comunitaria, Urgencias, Enfermería, Gestión sanitaria, Asociación de pacientes, Paciente y Cuidador informal.
- **Funciones:**
 - Definir el **abordaje actual** en el Sistema Nacional de Salud (SNS).
 - Consensuar el **abordaje ideal** de la IC en el SNS.



4. Cálculo de la ratio SROI:

- Método de evaluación económica, con ventajas en investigación en salud:
 - Valoración de los retornos intangibles.
 - Empoderamiento de los pacientes.
 - Inversión versus gasto.
- Análisis prospectivo, con horizonte temporal de un año.



Valor del impacto
del abordaje ideal

(retornos tangibles e
intangibles)



Inversión total en
el abordaje ideal

(tiempo, dinero,
recursos...)



Por cada **1 €** invertido en el abordaje ideal...

... se podría obtener un retorno social de **... €**.



Abordaje ideal compuesto por 28 propuestas

General / Urgencias y hospitalización / Atención Primaria / Cardiología / Medicina Interna

Principales propuestas:

- **Historia clínica compartida y receta electrónica.**
- **Red generalizada de enfermería de casos** (comunitaria y hospitalaria).
- **Unificación de protocolos y vías clínicas** por hospital.
- **Educación sanitaria** a pacientes y cuidadores.
- **Identificación de pacientes ICA y pacientes paliativos.**
- **Disponibilidad de ecocardiograma** en atención primaria y urgencias hospitalarias.
- **Consulta de acto único.**
- **Visita precoz tras alta hospitalaria.**
- **Unidades de rehabilitación cardiaca.**
- **Ratio óptima de cuidados paliativos.**

Principales retornos:

- **Reducción de los reingresos hospitalarios.**
- **Reducción de visitas innecesarias.**
- **Reducción de pérdidas de productividad laboral.**
- **Freno de la progresión de la IC**
- **Reducción del coste sanitario por paciente.**
- **Mejora de la calidad de vida de los pacientes.**
- **Mejora de la calidad de vida de los cuidadores.**



En términos económicos...

Por cada 1€ invertido

Áreas de análisis	Inversión	Retorno	Ratio SROI
Urgencias y hospitalización	10,0 millones €	90,6 millones €	9,05 €
Atención primaria	205,6 millones €	643,6 millones €	3,13 €
Cardiología	253,4 millones €	953,2 millones €	3,76 €
Medicina interna	79,1 millones €	244,3 millones €	3,09 €
Insuficiencia cardiaca	548,1 millones €	1.931,7 millones €	3,52 €

Ejemplo: Educación sanitaria a pacientes y cuidadores informales antes del alta hospitalaria

INVERSIÓN		RETORNO SOCIAL	
FUENTE: MSSI (2014)	N hospitalizaciones por IC * * 50% (asunción) * coste unitario:	FUENTE: Falces et al (2008)	Tras intervención educativa, los reingresos disminuyen un 63%.
FUENTE: Tarifas regionales	Coste 2 visitas sucesivas de enfermería hospitalaria (en hospitalización + alta)	FUENTE: Falces et al (2008) MSSI (2014) y tarifas regionales	Número de reingresos evitados * coste unitario: 9.430 (15.088 * 63%) * 4.079,92 €
Asunción	Porcentaje de casos en que ya se hace: 50%	Asunción	Atribución de la disminución de reingresos a esta propuesta: 20%
TOTAL	2.997.434 €	TOTAL	7.694.721 €



El abordaje ideal presentado:

1. Puede tener un impacto positivo sobre la calidad de vida de los pacientes con IC y sus cuidadores.
2. Puede mejorar el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de los pacientes con IC.
3. Demuestra que es eficiente invertir en la mejora del modelo de atención a los pacientes con IC.

Muchas gracias



María Merino

[Directora | Investigación de Resultados en Salud]

Maria.Merino@weber.org.es
weber.org.es