



Antecedentes y situación actual

Alfonso Castro Beiras



Antecedentes

- La IC es un proceso muy complejo y transversal
- Entra en el apartado de las enfermedades crónicas, área con respuesta inadecuada en nuestro sistema sanitario
- Necesidad de mejora en la atención al paciente con insuficiencia cardíaca
- El cardiólogo tiene la obligación de liderar las iniciativas de mejora de la atención de esta patología en su entorno
- Hay una gran variedad de soluciones organizativas propuestas y/o iniciadas.
- Las mejoras que se incorporen son muy dependientes de particularidades y posibilidades locales

Antecedentes

- Debido a las posibilidades de cada zona, las soluciones son necesariamente locales
 - Es necesario que los responsables de los cambios interioricen esto
 - Incorporación tardía de centros con más experiencia para no condicionar soluciones
- Existen elementos comunes que pueden aprovecharse entre centros



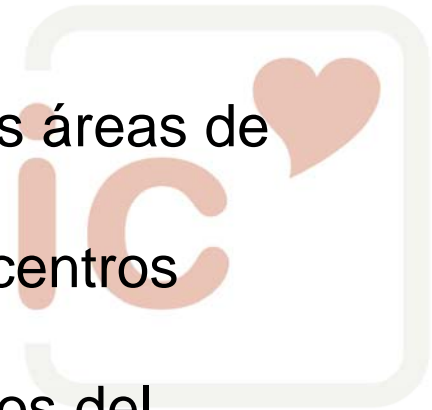
Objetivos

- **General:**
 - Mejorar la organización de la atención al paciente con insuficiencia cardíaca
- **Estratégico:**
 - Crear un grupo que lidere e impulse los cambios necesarios a diferentes niveles



Evolución del proyecto

- Proyecto continuamente abierto y en construcción
- Reuniones periódicas entre los interesados:
 - Diálogo entre las partes a nivel local. Reuniones de implantación de esta iniciativa en cada área. [Elemento clave, fin en si mismo]
 - Identificación de áreas de mejora
- Desarrollo de iniciativas relacionadas con las áreas de mejora
- Aprovechamiento de estas iniciativas entre centros [futuro]
- Necesidad de monitorización de los progresos del programa [futuro]



Centros que han realizado la reunión inicial

- Macarena.
- Virgen del Rocío.
- Valme
- Bilbao
- Cartagena
- Málaga
- La Coruña
- Próximos: Abierto, posibilidad de realización de reuniones iniciales en centros interesados (apoyo en la realización de las reuniones locales)



Áreas de mejora identificadas

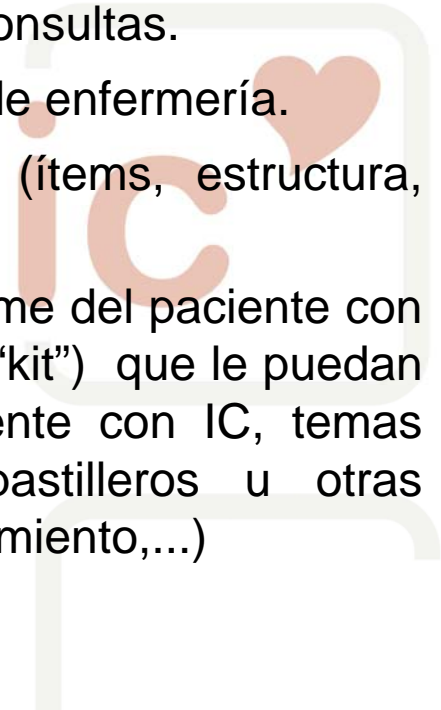
- Informes
- Campaña de sensibilización hacia la población general.
- Consultas de alta resolución
- Definición del rol de enfermería y procesos de coordinación implicados.
- Programa de formación de AP en IC



Informes

- Es preciso definir un modelo exigible de ítems mínimos.
- El modelo debería implementarse gracias a una herramienta sencilla per facilitara :
 - La cumplimentación del informe.
 - El registro de las variables del conjunto de los informes que se elaboren a efectos de posteriores explotaciones / consultas.
- El propio informe debe integrar la información específica de enfermería.
- Se debe considerar también un informe diferenciado (ítems, estructura, lenguaje,...) dirigido específicamente al paciente.
- Se debe explorar la posibilidad de complementar el informe del paciente con un conjunto de informaciones/servicios complementarios ("kit") que le puedan ser de utilidad (decálogo de recomendaciones al paciente con IC, temas relativos a alimentación, herramientas educativas, pastilleros u otras herramientas que puedan facilitar el cumplimiento del tratamiento,...)

Resp : Nekane Murga



Campaña de sensibilización hacia la población general

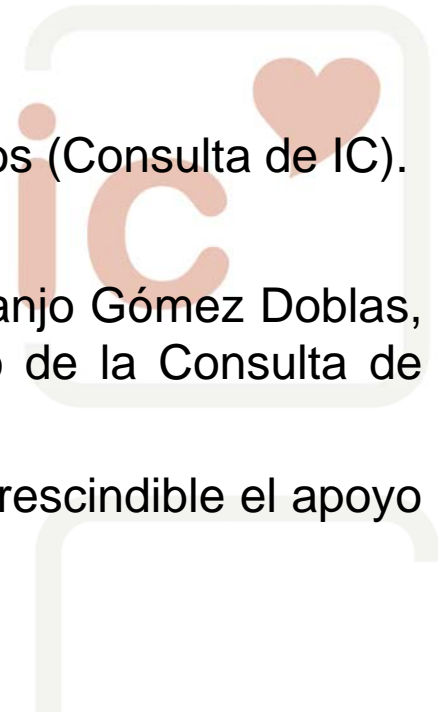
Resp : Juan F. Delgado

- Si bien la iniciativa va dirigida a promover un mayor conocimiento y sensibilización por parte de la población general, se considera oportuno desarrollar acciones específicas dirigidas hacia los especialistas en cardiología.
- Para desarrollar esta acción es preciso contar con el apoyo de las administraciones. Así, es preciso establecer un plan de acción que garantice su implicación en el desarrollo del programa.
- Se considera imprescindible la participación de la Fundación Española del Corazón.
- Cabe valorar la posibilidad de implicar a las asociaciones de pacientes de referencia.
- Complementariamente, y con el objeto de ser más precisos en el diseño de la campaña, se valora la posibilidad de desarrollar un estudio que permita establecer el nivel de conocimiento de la población respecto a la IC.

Consultas de alta resolución

Resp : Juanjo Gómez Doblas

- Se establece como principal objetivo de la CAR el establecimiento rápido del diagnóstico y del tratamiento correspondiente.
- El trabajo a desarrollar inicialmente consiste en definir :
 - Criterios de acceso / derivación.
 - Procesos de la propia CAR.
 - Flujos de salida y coordinación con otros dispositivos (Consulta de IC).
 - Dotación humana y de equipamientos.
- Atendiendo a su relación y a la experiencia previa de Juanjo Gómez Doblas, se considera oportuno que desarrolle también el modelo de la Consulta de Insuficiencia Cardíaca.
- Una vez definido y discutido el modelo, se considera imprescindible el apoyo de la SEC en su difusión y extensión posterior.



Definición del rol de enfermería y procesos de coordinación implicados

Resp : Mercedes Carreras

- Planes de cuidados.
- Rol de enfermería en la educación y seguimiento del pacientes y de su entorno.
- Procesos de coordinación.



Programa de formación de AP en IC

Resp : Nekane Murga
y Alfonso Castro.

- Previo al desarrollo del temario, es preciso valorar detalladamente la necesidades específicas de AP respecto al manejo de los pacientes con IC, garantizando así un enfoque pragmático y útil del programa de formación.
- Si bien el grupo de trabajo establecerá un conjunto de contenidos y métodos, es preciso que estos se adapten e implementen a nivel local.
- El desarrollo del programa a nivel local debe fomentar el conocimiento y relación entre los equipos de AP y los equipos de Cardiología, facilitando así el establecimiento de circuitos de coordinación.

