

<https://www.revlinesp.es>

G-032 - INSUFICIENCIA CARDÍACA EN MEDICINA INTERNA: IMPACTO DE GESTIÓN DE HOSPITALIZACIÓN DEL PROGRAMA UMIPIIC

E. Rodríguez Ávila, E. García Marina, H. Gómez Rodríguez, A. Martínez Zapico, D. Caravia Durán, J. Rugeles Niño, C. Yllera Gutiérrez, A. González Franco

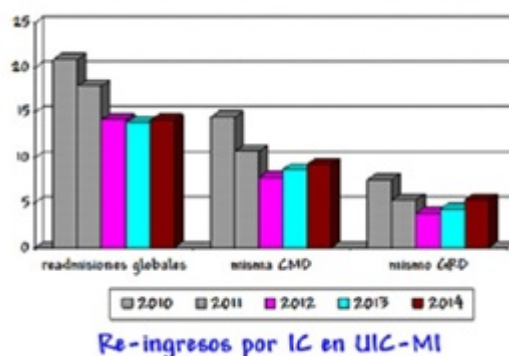
Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

Resumen

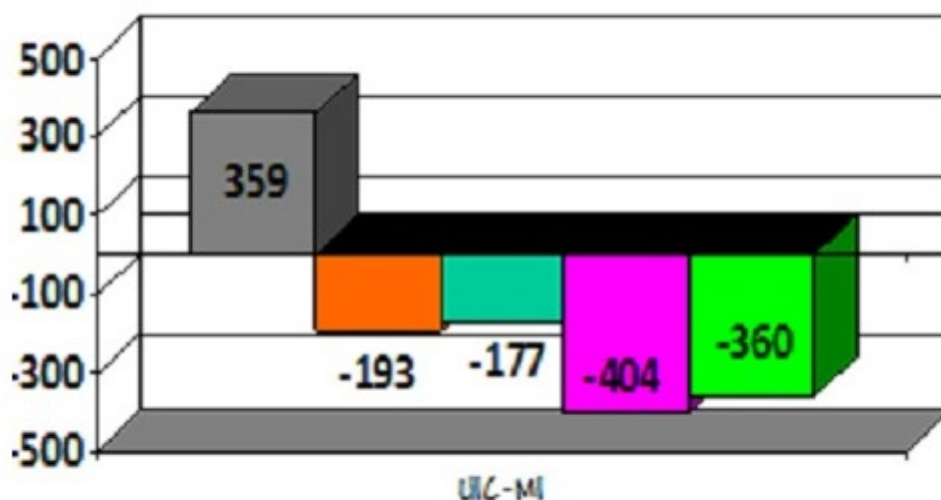
Objetivos: Evaluar el impacto económico en la gestión del proceso asistencial de la insuficiencia cardíaca (IC) a nivel de hospitalización de una Unidad de IC adscrita al programa UMIPIIC.

Material y métodos: Análisis de la actividad de hospitalización de la Unidad de IC de Medicina Interna (UIC-MI) del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), tras crear la consulta monográfica de IC según el Programa UMIPIIC (Unidades de Manejo Integral del Paciente con IC). El estudio comprende 4 años (2012-15). Se revisan: estancia media, ratio de reingresos a 30 días, ahorro de estancias hospitalarias e impacto económico.

Resultados: El volumen total de episodios con diagnóstico principal al alta de IC fue 1.084, lo que supone 71,15% de ingresos de la Unidad y 39,03% de totales por IC en HUCA. La estancia media desciende desde 6,7 días en 2012 hasta 5,2 en 2015, reducción > 40% respecto a 2011. La tasa de reingresos a 30 días es 5,3% para el mismo GRD (Grupo Relacionado con el Diagnóstico); 9,3% para la misma CMD (Categoría Mayor Diagnóstica) y 13,8% de readmisiones globales (figs. 1 y 2). El ahorro de estancias hospitalarias desde la adscripción al programa UMIPIIC, respecto a la estancia media estándar que le corresponde por clúster de complejidad, es 1134 (0,8 camas/día), que supone un ahorro de más de 650.000 Euros (587.36€ por día de hospitalización según datos del hospital) (fig. 3).

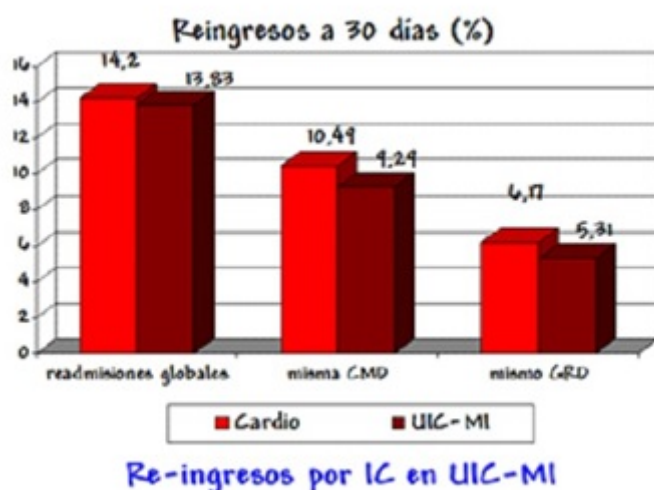


Figuras 1 y 2



Ahorro de estancias en UIC-MI

Figura 3



Re-ingresos por IC en UIC-MI

Figura 4

Discusión: La gestión del proceso asistencial de la IC es uno de los puntos clave del ahorro hospitalario. El impacto de la aplicación del programa UMIPIIC a nivel hospitalario supone una reducción muy importante de la estancia media (y con ello de camas liberadas y de ahorro económico), sin incrementar los reingresos precoces. El alto volumen de pacientes con IC gestionados en la UIC-MI contribuye a que, en este periodo de tiempo, la estancia media de la IC en el HUCA haya descendido 1 día (11,16%). Es destacable que estos resultados en estancia media y reingresos precoces se mantiene en el tiempo y que esta mejora asistencial se ha realizado sin incrementar la dotación de facultativos adscritos a la Unidad.

Conclusiones: Asumir la gestión del paciente hospitalizado por una Unidad adscrita al Programa UMIPIIC demuestra ser de gran impacto (ahorro de estancias hospitalarias sin aumento de reingresos a 30 días) en escenarios clínicos complejos (pacientes pluripatológicos con alta tasa de reingresos), eficiente (no implica incremento de Recursos Humanos) y sostenible en el tiempo (4 años).