

MAIC

Jornada entre expertos



Boehringer
Ingelheim

Modelos Asistenciales de Atención al Paciente con Insuficiencia Cardíaca

Resultados del informe MAIC

Álvaro González Franco

#JornadaMAIC

El **proyecto MAIC** tiene la finalidad de avanzar en el desarrollo de un modelo óptimo de atención a los pacientes con IC y mejorar su manejo.

Objetivos específicos:

1

Caracterizar los patrones de atención más habituales en el abordaje de la IC y determinar las principales rutas del paciente.

2

Identificar buenas prácticas y áreas de mejora en el modelo actual de atención a los pacientes con IC.

3

Determinar y priorizar aquellos factores clave para alcanzar un modelo de atención a pacientes con IC óptimo.

Participantes: Comité asesor + Panel de expertos

Comité asesor



CARDIOLOGÍA

Josep Comín - [Colet](#) (coordinador)
Marta Cobo
José Manuel García Pinilla
Julio Núñez



MEDICINA INTERNA

Xavier Corbella
Álvaro González-Franco
Pau [Llácer](#)
Manuel Méndez Bailón



MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA

Laia [Alcober](#)
Teresa Gijón



CARDIOLOGÍA

Manuel Anguita Sánchez
Ramón [Bover Freire](#)
Marisa Crespo-Leiro
Javier de Juan [Bragudá](#)
Manuel Martínez-Sellés
Nicolas Manito [Lorite](#)



MEDICINA INTERNA

Miguel Camafort
José Manuel [Cerqueiro](#)
Ricardo Gómez Huelgas
Nuria Muñoz Rivas



EPIDEMIOLOGÍA

Javier Muñiz



ENFERMERÍA

Esther Calero
Concepción Cruzado



GESTIÓN

Cristina Ibarrola



ASOCIACIONES DE PACIENTES

Maite San Saturnino



MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA

Vanesa [Domenech](#)
M^a Isabel Egocheaga Cabello
Vicente Pallares [Carratala](#)
Salvador [Tranche](#)



URGENCIAS

Javier Jacob



ENFERMERÍA

Neus Badosa [Marcé](#)
Elena [Chover Sierra](#)
Concepción Fernández
Lluïsa García Garrido
Encarnación Hidalgo Quirós
Montserrat Puga Martínez



GESTIÓN

Juan Manuel Beltrán
Antonio [Fornos](#)
Marisa Merino
Yolanda Montenegro
Manuela Rubio
Enrique Soler
Luis Verde



ASOCIACIONES DE PACIENTES

Marta Casteleiro
Tomás Fajardo



TRABAJO SOCIAL

Montserrat de la Fuente Hurtado

Panel expertos

Fases del proyecto MAIC



Valoración de los factores clave



Primera ronda Delphi

CONVENIENCIA

- 1-3: inadecuado
- 4-6: conveniencia dudosa
- 7-9: adecuado

1

Segunda ronda Delphi

NECESIDAD

- 1-3: innecesario
- 4-6: necesidad dudosa
- 7-9: necesario

2



Retos identificados

RETO
1

Desarrollo de
modelos de gestión
de la IC

RETO
2

Diagnóstico rápido y
preciso de la IC

RETO
3

Optimización de la
atención al **paciente**
hospitalizado con IC

RETO
4

Mejora de la
continuidad
asistencial de la IC

RETO
5

Planificación y
coordinación del
seguimiento
crónico de la IC

RETO
6

Desarrollo del
papel de la
enfermería en el
manejo de la IC

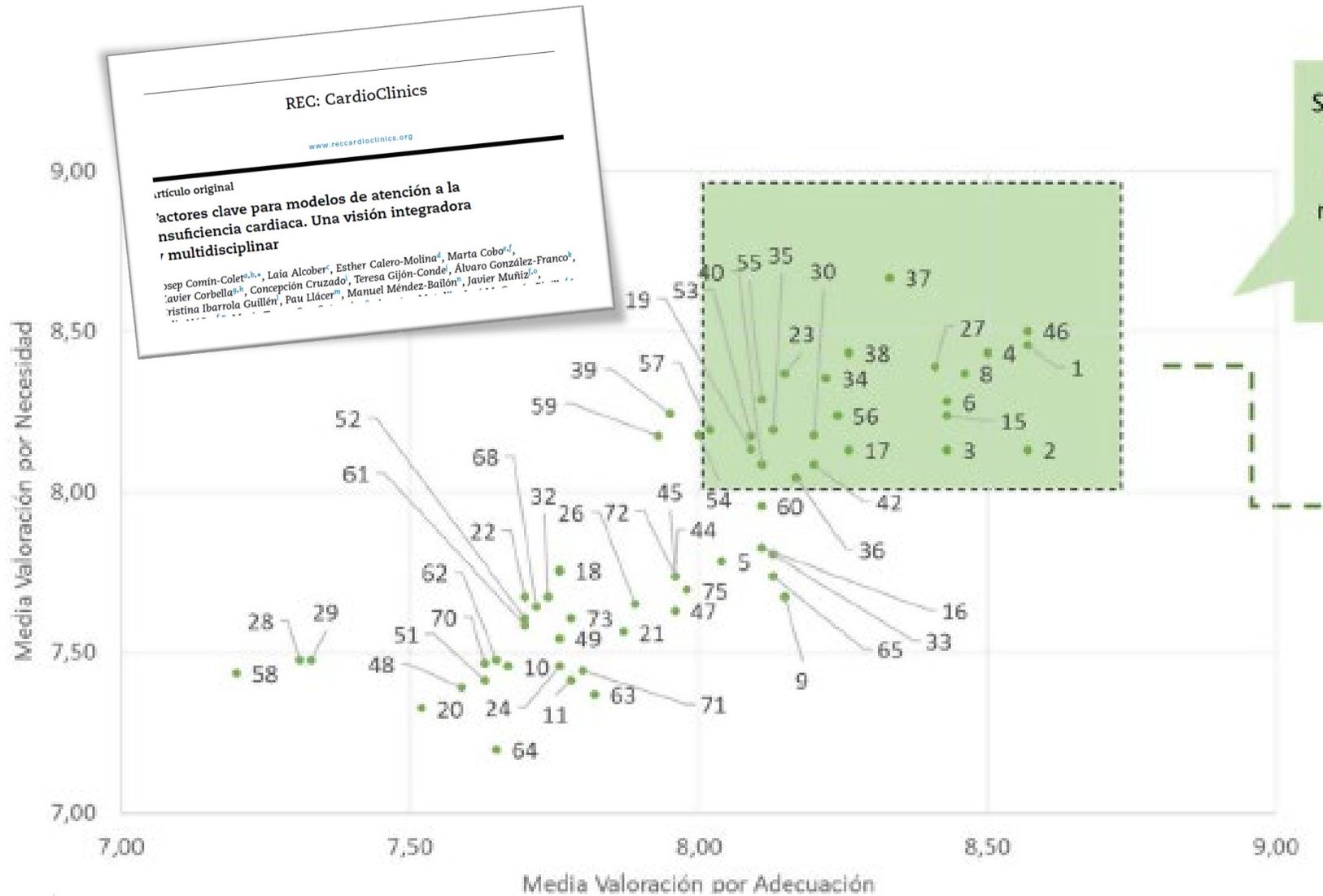
RETO
7

Refuerzo de la
formación de los
profesionales en el
manejo de la IC

C

CONCLUSIONES

Evaluación de los factores clave



Se priorizan aquellos factores considerados adecuados y claramente necesarios con media de puntuaciones para la adecuación y necesidad igual o > a 8,00.

Reto	Factores clave
1	1,2,3,4,6,8,15 (7)
2	17,19 (2)
3	23,27,30,34,35 (5)
4	36,37,38,40,42,46 (6)
5	53,54,55,56,57 (5)

Discusión: Líneas-fuerza Informe MAIC

Punto de partida

- No existe un **único modelo óptimo** de atención a la IC.
- SEC EXCELENTE y UMIPIC comparten **elementos mínimos**: consulta de enfermería especializada, atención en hospital de día, sistemas de comunicación directa con la unidad, acciones de educación a pacientes

Aportaciones informe MAIC

- Desarrollo de una **hoja de ruta** para avanzar en **modelos integrales** de atención a la insuficiencia cardiaca desde una perspectiva global
- **MACROGESTIÓN**: identificación de elementos que garanticen la aplicación óptima de modelos asistenciales, con especial atención a la continuidad de cuidados en TODAS las etapas y para TODOS los pacientes
- **MICROGESTIÓN**: identificación de factores clave para garantizar coordinación entre profesionales y continuidad asistencial
- Necesidad de **elementos de gobernanza ágiles**, coordinados entre niveles y servicios, con objetivos comunes y que basen sus decisiones en la mejor evidencia científica disponible. **Sistemas de información** para la obtención de datos fiables y la evaluación continua de las actuaciones sanitarias y planificación de acciones preventivas se revelan como indispensables

- **La IC es** un desafío sanitario, organizativo y económico, y su abordaje es una **prioridad sanitaria** presente y futura.
- En España se están impulsando actualmente **modelos asistenciales** para la atención de pacientes con IC.
 - Programas SEC-Excelente
 - UMIPIC
- No existe un único modelo óptimo de gestión de la IC, si bien todos deberían cumplir unas **características básicas**:
 - Atención integral
 - Atención óptima y adecuada a las necesidades de todos los perfiles de pacientes
 - Atención efectiva
 - Continuidad asistencial
 - Evaluación de resultados en salud con visión poblacional

Gracias