



4013-4. 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 del ¹Instituto Max Weber, Majadahonda (Madrid), ²Hospital Universitario de Bellvitge, Hospitalet del Llobregat (Barcelona), ³Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo, ⁴Cardioalianza y ⁵Novartis Farmacéutica, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) constituye una epidemia de distribución universal. En España, la prevalencia se estima en 6,8% con tasa de mortalidad ajustada por edad de 15,9/100.000 hab. La IC supone una alta tasa de hospitalizaciones y reingresos a 30 días con estancias hospitalarias prolongadas. El objetivo es estimar el valor social de un nuevo abordaje de la IC en términos clínicos, asistenciales, económicos y sociales en el Sistema Nacional de Salud (SNS) facilitando la toma de decisiones que contribuyan a maximizar el valor social de la inversión de recursos sanitarios.

Métodos: Se midió el impacto de un nuevo abordaje de la IC en los distintos niveles de asistencia al paciente: Urgencias y hospitalización (UH), Atención primaria (AP), Cardiología (C) y Medicina interna (MI). Para ello se utilizó la metodología SROI (retorno social de la inversión), de tipo prospectivo, con un horizonte temporal de un año. Se calculó una ratio que representa en términos monetarios los beneficios sociales que generaría la inversión en este abordaje ideal. Las fuentes de información utilizadas fueron revisión de literatura científica y fuentes públicas oficiales, encuesta a 558 pacientes con IC y sus cuidadores, y panel de expertos multidisciplinar (cardiología, medicina interna, atención primaria y enfermería).

Resultados: El abordaje ideal de la IC se compone de 28 propuestas que incluyen, entre otras, la implantación generalizada de la historia clínica compartida, la receta electrónica, la enfermería gestora de casos, las unidades de rehabilitación cardiaca, la mejora del acceso al ecocardiograma o las acciones de formación y orientación psicológica a pacientes. En términos monetarios, se obtendría un retorno positivo: por cada euro invertido en este abordaje ideal se obtendría un retorno social de 3,52€. Los retornos sociales por cada euro invertido, según nivel de asistencia, serían: 9,05€ en UH, 3,13€ en AP, 3,76€ en C y 3,09€ en MI.

Inversión, retorno y ratio SROI por áreas y total

Áreas	Inversión	Retorno	Ratio SROI
Urgencias y hospitalización	10.015.088 €	90.632.685 €	9,05 €

Atención primaria	205.549.590 €	643.553.382 €	3,13 €
Cardiología	253.431.789 €	953.205.858 €	3,76 €
Medicina interna	79.083.716 €	244.313.662 €	3,09 €
Insuficiencia cardiaca	548.080.184 €	1.931.705.588 €	3,52 €

Conclusiones: Todo retorno social a obtener con este abordaje ideal repercutiría fundamentalmente en el paciente, sin olvidar los beneficios para los cuidadores informales, los profesionales sanitarios y el SNS en conjunto. La implantación de este abordaje ideal permitiría mejorar la calidad de vida de pacientes y cuidadores, reducir sus pérdidas de productividad laboral y racionalizar el consumo de recursos sanitarios, por la mejora de la eficiencia de los procesos.