



Revista Española de Cardiología



5011-8. APUESTA POR UN MODELO DE INTEGRACIÓN ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y CARDIOLOGÍA. ¿QUÉ RESULTADOS ESTAMOS OBTENIENDO?

Pablo Flórez Llano, Amaia Martínez León, Alejandro Yussel Flores Fuentes, Laura Díaz-Chirón Sánchez, Iria Silva Conde, Antonio Adebá García, María Luisa Rodríguez Suárez, José Sergio Hevia Nava, María Martín Fernández y Vicente Barriales Álvarez, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: Los modelos de integración entre cardiología y atención primaria junto con las consultas de alta resolución, permiten mejorar la atención de los pacientes con enfermedades cardiovasculares sin incrementar el uso de recursos. Nuestro objetivo es valorar la actividad de un modelo de integración y de una consulta de alta resolución en nuestro centro durante un año.

Métodos: Cada cardiólogo de nuestro centro tiene asignado 1 o 2 centros de salud con los que colabora personalmente. Disponemos de un modelo de historia electrónica conjunta, una enfermera de enlace y un cardiólogo consultor para informar electrocardiogramas y responder a dudas puntuales. Disponemos también de un modelo de consulta de alta resolución con ecocardiograma y ergometría. Se llevó a cabo un programa inicial de charlas conjuntas sobre fibrilación auricular y cardiopatía isquémica.

Resultados: Durante el año 2017 se realizaron un total de 1.200 consultas de alta resolución (1.139 ecocardiogramas y 324 ergometrías) con un total de 1.000 altas en la primera visita del paciente. Evaluamos un promedio de 4 electrocardiogramas a la semana y tras la charla inicial de fibrilación auricular, el 96% de los pacientes que lo precisaban vinieron a la consulta ya anticoagulados, y en un 61,8% se pautó tratamiento bradicardizante. Se realizaron con el apoyo de la historia electrónica un total de 69 visados para continuación de tratamientos de anticoagulación oral directa y de tratamientos antiarrítmicos con dronedarona.



Organización general del modelo de integración con Atención Primaria (arriba). Resultados de la consulta de Alta Resolución (abajo).

Conclusiones: Los modelos de integración son eficientes permitiendo una mejor atención de los pacientes, evitando demoras innecesarias y facilitando el tratamiento por atención primaria. A largo plazo esto podría permitir un seguimiento por Cardiología de los pacientes más complejos y un seguimiento por primaria de los pacientes más estables.