



6010-16. SEGUIMIENTO REMOTO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Marian Bas Villalobos, Mónica Pérez Serrano, Sagrario Ortega González, Rosa Garcimartín García, Gisela Feltes Guzmán, Ramón Bover Freire, José Luis Zamorano Gómez y Carlos Macaya Miguel del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, Madrid.

Resumen

El seguimiento de pacientes con insuficiencia cardiaca por parte de enfermería especializada ha demostrado ser eficiente en la reducción de eventos, tales como ingresos hospitalarios y visitas a Urgencias. Sin embargo, está pendiente de estudio el coste que conlleva el seguimiento de estos pacientes, que en numerosas ocasiones se monitoriza de forma no presencial. En este último caso, suele ser a través de seguimientos telefónicos o, más recientemente, mediante el control remoto de determinadas variables biomédicas (constantes vitales). En nuestra Unidad de Insuficiencia Cardiaca se plantea el objetivo de medir los costes asociados a la asistencia prestada, independientemente de la modalidad presencial o remota. En este sentido, se ha creado una agenda específica para aquellas prestaciones de seguimiento no presencial que lleva a cabo la enfermería de la unidad, y que incluyen: 1) consultas telefónicas programadas, en las que se realizan cuestionarios específicos a los pacientes; 2) control remoto de variables que son generadas en los domicilios de los pacientes y que el personal sanitario consulta a través de plataformas web; 3) seguimiento telefónico a pacientes que precisan cambios en los tratamientos. De este modo, los sistemas de información hospitalarios pueden proporcionar la actividad total desarrollada por la Unidad, registrada en todas las agendas mencionadas anteriormente. Esta actividad se debe complementar con los datos proporcionados por la Unidad de Análisis de Costes del centro, que indica los costes de personal y aquellos asociados a las distintas modalidades de consulta. El contexto económico actual obliga a analizar minuciosamente las distintas alternativas en actuación sanitaria, acompañando los resultados en salud con el consumo de recursos asociado; por lo que planteamientos como el presentado son necesarios para la determinación de los recursos reales asociados a cada tipo de prestación.