# MAIC: programa multidisciplinar para optimizar el abordaje de la insuficiencia cardiaca en España

Ante el alto impacto de esta enfermedad, cuya prevalencia se sitúa en torno al 2% en los países occidentales (y es casi dos veces superior en nuestro país), así como el desafío que supone para el sistema sanitario, Boehringer Ingelheim España ha impulsado este proyecto para avanzar en los Modelos Asistenciales de Atención al Paciente.

La insuficiencia cardiaca (IC) es una de las enfermedades crónicas con mayor impacto sanitario y económico, por lo que el sistema sanitario debe concebirla como una prioridad en la gestión de la salud. Su prevalencia se sitúa en torno al 2% en los países occidentales, aunque en España *"se ha descrito una incidencia casi dos veces superior"*, tal y como explica **Josep Comín**, *jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Bellvitge.*

En cuanto al volumen de ingresos hospitalarios, *"la IC representa el 3-5% de ellos, siendo la primera causa de hospitalización en mayores de 65 años, y de hospitalización no programada".* Igualmente, *"se prevé un aumento en cuanto al número de ingresos hospitalarios a causa de esta enfermedad: un crecimiento del 50% en los próximos 25 años"*, expone el especialista.

A su juicio, *"impulsar una transformación de la atención más orientada a las necesidades de una cronicidad, tener una visión poblacional, fomentar una atención equitativa y guiarse por resultados en salud y no en actividad"*, son parte de las asignaturas pendientes en el abordaje de esta patología.

## Abordaje integral y multidisciplinar para el beneficio del paciente

Es posible, no obstante, mejorar la calidad de vida de los pacientes. Para el cardiólogo, los PIC (Programas de Insuficiencia Cardiaca) y UIC (Unidades de Insuficiencia Cardiaca) *"permiten ofrecer un abordaje integral y multidisciplinar a los pacientes con IC y asegurar la continuidad entre la Atención Hospitalaria, la Atención Primaria y la Atención Ambulatoria".*

De hecho, diferentes investigaciones de ámbito nacional e internacional han demostrado que estos modelos *"consiguen mejorar la calidad de vida de los pacientes, además de aportar otros beneficios como una bajada en el número de ingresos hospitalarios, una menor mortalidad y una reducción de los costes sanitarios",* apunta.

En esta línea, consciente del alto impacto de esta dolencia y del desafío que supone la atención a los pacientes con insuficiencia cardiaca para el sistema sanitario, Boehringer Ingelheim España ha creado MAIC, un programa para avanzar en la optimización de los Modelos Asistenciales de Atención al Paciente con Insuficiencia Cardiaca.

El primer paso del programa MAIC, señala **Joan Heras**, *gerente de Acceso al Mercado del laboratorio alemán*, se refleja en un informe realizado por un grupo multidisciplinar en el que han participado profesionales de Cardiología, Medicina Interna, Medicina de Familia y Comunitaria, Epidemiología, Enfermería, Gestión y Asociaciones de Pacientes. Ello ha permitido *"tener en cuenta todas las perspectivas, experiencias y conocimientos con el objetivo de mejorar el día a día de quienes conviven con patologías crónicas como la insuficiencia cardiaca, tanto pacientes como cuidadores y profesionales sanitarios",* contribuyendo así *"a una gestión de la insuficiencia cardiaca más sostenible para el sistema".*

*Joan Heras*

*Josep Comín*

Así pues, esperan que MAIC siente las bases para superar los distintos retos identificados en el programa, así como para avanzar en las áreas de mejora y fomentar las buenas prácticas recogidas. Este programa, tal como lo reciben las instituciones que lo van conociendo, *"se percibe como facilitador del cambio necesario en el manejo de la IC en nuestro país"*, subraya Heras.

Para ello, avanza Joan Heras, ya están trabajando conjuntamente con distintas comunidades autónomas para esbozar una hoja de ruta, *"identificando los próximos pasos a seguir para alcanzar una mejor asistencia de la insuficiencia cardiaca; siempre manteniendo un enfoque multidisciplinar y 360, y con el objetivo de optimizar el abordaje de la patología en los distintos niveles asistenciales"*.

Más concretamente, se definen tres objetivos específicos dentro del proyecto. En palabras de su coordinador, Josep Comín, *"caracterizar los patrones de atención más habituales en el abordaje de la IC y determinar las principales rutas del paciente; identificar buenas prácticas y áreas de mejora en el modelo actual de atención a los pacientes con IC; y determinar y priorizar aquellos factores clave para alcanzar un modelo de atención a pacientes con IC óptimo"*.

**"La insuficiencia cardiaca representa el 3-5% de los ingresos hospitalarios en nuestro país, siendo la primera causa de hospitalización en mayores de 65 años"**

### Retos identificados

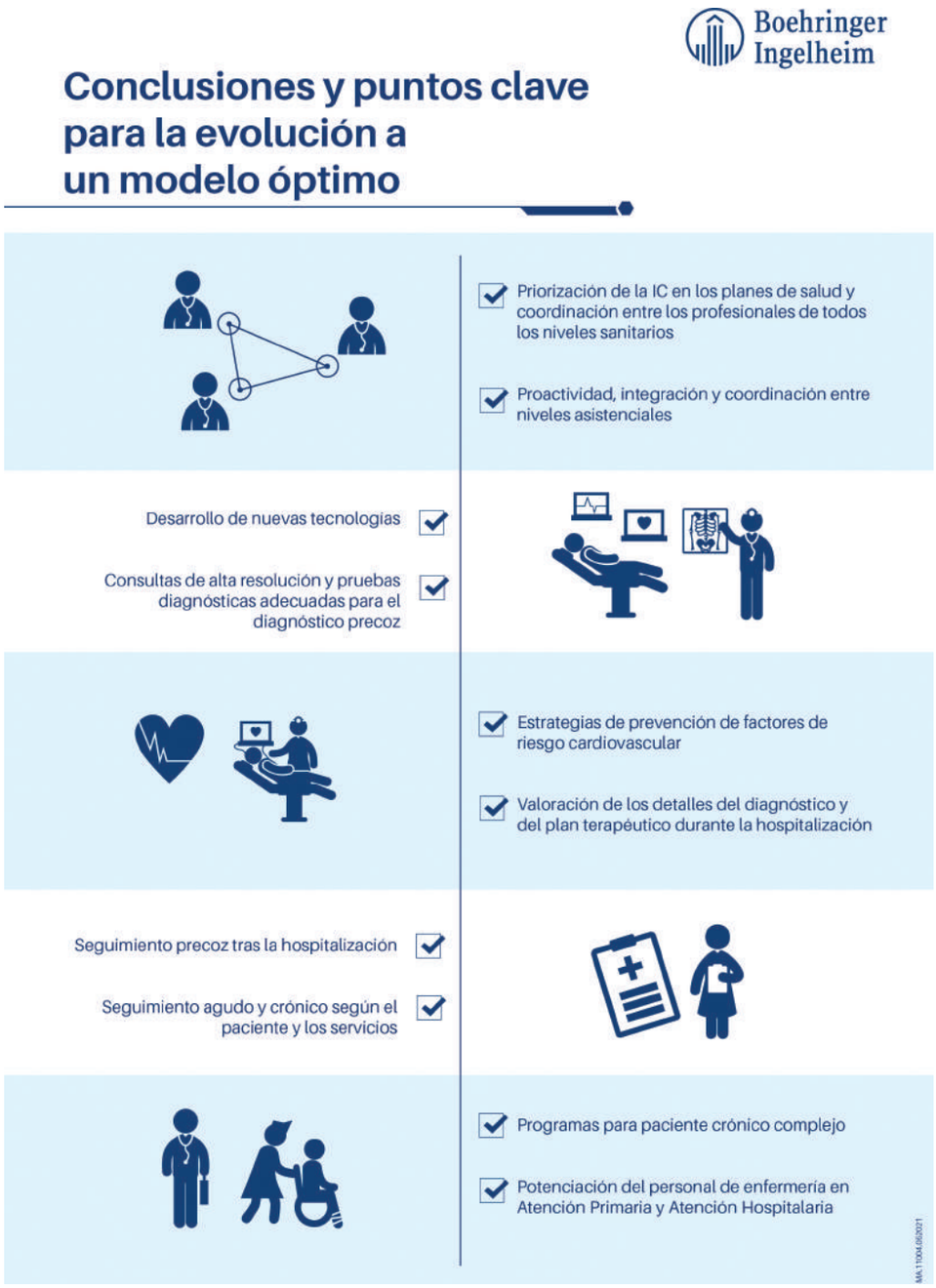
1. *Desarrollo de modelos de gestión* de la IC que garanticen una atención óptima y de calidad.
2. *Diagnóstico rápido y preciso de la patología*. Pruebas diagnósticas en cada nivel asistencial, vías y criterios de derivación consensuados, consultor referente.
3. *Optimización de la atención al paciente hospitalizado*. Dispositivos asistenciales, consenso de criterios para el ingreso, educación y rehabilitación cardiaca, gestor de casos hospitalarios y farmacia hospitalaria.
4. *Mejora de la continuidad asistencial*. Trabajo a nivel comunitario desde los programas de insuficiencia cardiaca (PIC) y unidades de insuficiencia cardiaca (UIC), promoción y dotación de recursos, tecnologías de la información y la comunicación, y educación de los pacientes.
5. *Planificación y coordinación del seguimiento crónico*. Derivación de pacientes, planificación de cuidados avanzados o de final de vida, equipos referentes en Atención Primaria y gestor de casos en Atención Primaria.
6. *Desarrollo del papel de la enfermería*. Incorporación a equipos de trabajo multidisciplinares, planificación y dimensionamiento de las plantillas, gestión de casos y consejo telefónico.
7. *Refuerzo de la formación en IC*. Programas de formación acreditados, talleres, reuniones de actualización y rotaciones formativas.

## Encontrar retos y prioridades

De esta forma, MAIC identifica diferentes aspectos: siete retos y 75 factores clave (de los cuales 25 son altamente prioritarios) que permitirían mejorar la asistencia y la calidad de vida de los pacientes con IC. *"Los retos identificados son el desarrollo de modelos de gestión de la IC, el diagnóstico rápido y preciso, la optimización de la atención al paciente hospitalizado, la mejora de la continuidad asistencial, la planificación y coordinación del seguimiento crónico de la patología, el desarrollo del rol de la enfermería y el refuerzo de la formación de los profesionales involucrados en el manejo de la IC",* manifiesta Comín.

Gracias al enfoque de la iniciativa, se han determinado, asimismo, una serie de buenas prácticas. Según el coordinador de MAIC, los ingredientes básicos para el éxito requieren *"impulsar, desde los planes de salud, la creación de rutas asistenciales para la insuficiencia cardiaca; disponer de una visión de atención poblacional (no en silos) asegurando la continuidad asistencial; implantar modelos de atención centrados en la transición de cuidados; pivotar las intervenciones en enfermería de práctica avanzada; facilitar el acceso a un diagnóstico rápido y preciso de todos los pacientes; crear la cultura de atención estructurada y planificada en los pacientes con cronicidad; impulsar la transformación digital de la atención; y adecuar las formas de pago de la atención sanitaria a resultados en salud y centrados en la persona".*

En suma, una de las conclusiones principales de MAIC es que no existe un único modelo asistencial óptimo. *"Sí que se han definido una serie de características a tener en cuenta en cualquier estrategia para el abordaje de la IC",* agrega Comín. Entre ellas se incluyen la atención integral; la atención óptima y adecuada a todos los perfiles de pacientes; la atención efectiva, con funciones desarrolladas según perfiles y recursos; la continuidad asistencial, con herramientas y procesos que garantizan la coordinación entre niveles asistenciales, y mejores resultados en salud del paciente con insuficiencia cardiaca extrapolables al conjunto de la población.

Por tanto, *"las conclusiones y resultados de MAIC pueden servir para mejorar la atención de otras patologías crónicas con retos comunes en su atención",* reflexiona el jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Bellvitge.

No es de extrañar pues que tanto los promotores como los agentes implicados en un proyecto de tal envergadura se sientan orgullosos de los resultados obtenidos, como indica Joan Heras, quien agradece también a todas las personas que han participado en MAIC *"con la voluntad de poner su grano de arena en el impulso de un modelo óptimo de la atención y mejora de los resultados en salud de los pacientes".* ✚