

GESTIÓN Madrid culmina la estratificación de sus crónicos y la hace constar en la HCE

La Comunidad de Madrid ha culminado la estratificación de sus pacientes crónicos según niveles de morbilidad y riesgo basados en la escala de Kaiser Permanente. Esta información, disponible

para los profesionales de primaria y especializada en la historia clínic, les ayudará en la toma de decisiones y en la planificación de las intervenciones que cada paciente necesita. **P. 4**



Madrid: el riesgo de cada crónico definirá su atención

Culmina la estratificación de sus pacientes según el modelo Kaiser

Incluirá la planificación de las intervenciones en la historia clínica

MADRID
 ROSALÍA SIERRA
 rsierra@diariomedico.com

La Comunidad de Madrid ya ha culminado el primero de los 24 proyectos incluidos en su Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas (ver DM del 26-III-2014): la estratificación de la población.

El principal objetivo de la estratificación de la población, y su clasificación según niveles de riesgo, es ofrecer una atención sanitaria más adaptada a las necesidades reales de cada persona. Según este trabajo, en la región hay 2.789.481 personas con una patología crónica de baja complejidad, 523.028 personas con patologías crónicas de complejidad media y 174.343 pacientes crónicos que pueden llegar a ser complejos.

Esta información ya aparece en la historia clínica electrónica (HCE) de atención primaria y próximamente lo hará en la de especializada, y lo hace con un objetivo claro: "Que ayude a la toma de decisiones de los profesionales", según ha explicado a DIARIO MEDICO Ana



Ana Miquel, gerente de Planificación y Calidad de AP de Madrid.

Miquel, gerente de Planificación y Calidad de Atención Primaria de la región.

De hecho, los objetivos principales de esta estratificación son "la mejor planificación asistencial y el establecimiento de intervenciones y acciones protocolizadas en función de las necesidades de cada paciente".

De cara al primer objeti-

vo, se trata de que "todos los centros, de atención primaria y especializada, tengan acceso a la información más completa sobre su población".

UTILIDAD

En cuanto a la intervención, Madrid quiere que "sean los propios profesionales los que decidan qué necesita cada paciente", por lo que,

La herramienta clasifica a los pacientes en función del número y complejidad de sus enfermedades, de modo que se pueda ajustar el tipo de intervención necesaria

"antes de dos meses, y con el apoyo de las sociedades científicas, se establecerán los niveles de intervención necesarios".

La comunidad ha utilizado en la estratificación el modelo de Kaiser Permanente, basado en grupos de morbilidad ajustados, una herramienta que clasifica a los pacientes en función del número y complejidad de sus enfermedades. Según este modelo, en los pacientes con una patología de baja complejidad se busca mejorar el autocuidado y la autonomía del paciente; en aquellos con varias dolencias de complejidad media, una mejor gestión de la enfermedad, y, en el grupo de mayor riesgo, "dotar al paciente de referentes claros en todos los niveles asistenciales, con circuitos asistenciales diferenciados en los sistemas sanitario y social, y con un seguimiento proactivo por parte de los profesionales".

Antes de implantar esta herramienta, además del trabajo con la base de datos poblacional, Madrid ha realizado un estudio "para validar la utilidad que este modelo tiene entre los médicos de atención primaria". Los resultados, según Miquel, han sido muy positivos, dado que "el 76 por ciento lo considera muy útil para la toma de decisiones".

Además, la herramienta "tiene una sensibilidad del 81 por ciento, es decir, detecta de forma fiable a los pacientes con necesidades específicas". Y es que el objetivo de la región es "no sólo estratificar a los pacientes, sino proporcionar una ayuda real a los médicos".

Atención primaria crea una escala de riesgo de enfermedad renal en DM

MADRID
 REDACCIÓN
 dmredaccion@diariomedico.com

Un grupo de 131 investigadores de atención primaria, pertenecientes a 56 centros de salud de la Comunidad de Madrid, han desarrollado una escala de riesgo de enfermedad renal crónica, tras seguir durante cinco años a una cohorte de 3.443 pacientes con diabetes tipo 2.

El resultado del estudio, publicado en *PLoS One*, incluye los datos de incidencia a cinco años de enfermedad renal crónica (estadios 3-5 de la clasificación de K/DOQI), definida por

una reducción sostenida del filtrado glomerular (<60 mL/min/1,73 m²) estimado por la ecuación MDRD. El estudio muestra una incidencia de 2,48 casos por 1.000 pacientes al año. El factor que más contribuyó a dicha incidencia fue la presencia de albuminuria, una edad mayor de 74 años y ser hipertenso.

Si se toma como ejemplo una persona de alto riesgo, con albuminuria mayor de 300 mg/g, dislipemia, duración de la diabetes mayor de 10 años y presión arterial sistólica mayor de 150 mmHg, el riesgo de enfermedad renal crónica es

máximo (96,7 por ciento). Si a este paciente se le consigue revertir la albuminuria y se reduce la presión arterial sistólica por debajo de 130 mmHg, el riesgo se reduce al 40,1 por ciento.

Estos hallazgos, según los investigadores, liderados por Miguel Ángel Salinero, de la Gerencia de Atención Primaria, abren la puerta a personalizar el tratamiento de los pacientes, pudiendo priorizar las intervenciones de modificación del estilo de vida y terapéuticas que signifiquen un mayor beneficio en la reducción de eventos.