



## EDITORIAL

# Editorial suplemento clínicas de falla cardiaca

## Editorial supplement clinical heart failure

Clara I. Saldarriaga



*Programa de falla cardiaca, Clínica CardioVID, Medellín, Colombia*

Recibido el 15 de diciembre de 2015; aceptado el 12 de enero de 2016

Disponible en Internet el 1 de febrero de 2016

La falla cardiaca es una enfermedad con una alta prevalencia y se espera que su incidencia aumente a causa del envejecimiento de la población y del incremento en los factores de riesgo cardiovascular<sup>1,2</sup>. En Colombia se estima que existen aproximadamente 1.1 millones de pacientes con este diagnóstico según la prevalencia de 2,3% reportada para Latinoamérica<sup>3</sup>; esta población ha incrementado el consumo de recursos del sistema como lo demuestran las estadísticas de la bodega de datos de SISPRO (RIPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, en el cual se reportó un aumento del 121% en el número de visitas a urgencias por diagnóstico de falla cardiaca y del 43% en las hospitalizaciones por esta causa desde 2009 a 2012<sup>4</sup>. Adicionalmente, existen publicaciones nacionales en las cuales se reporta un uso bajo de medicamentos como betabloqueadores, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina y antagonistas de los receptores de angiotensina II<sup>5</sup>, un seguimiento pobre de los pacientes que están terapia con dispositivos como el resincronizador y el desfibrilador implantable<sup>6</sup> y un porcentaje de reingresos hospitalarios anuales del 40,8% en una población de pacientes atendidos en un hospital general<sup>7</sup>, con un costo promedio de 6.427.887 pesos colombianos por hospitalización<sup>8</sup>. Esta información, altamente preocupante, lleva a concluir que a pesar de los grandes avances en el conocimiento del tratamiento de la enfermedad y del desarrollo de guías nacionales e interna-

cionales, existe una brecha entre la atención ideal y la real que reciben los pacientes y por esta razón es preciso planear un programa de seguimiento estructurado como política pública que sea sostenible en el tiempo. Como respuesta a esta problemática, el Capítulo de falla cardiaca de la Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, ha elaborado este consenso que reúne los conocimientos y la experiencia de nuestro grupo de trabajo en pro de brindar pautas para la creación de clínicas de falla cardiaca que respondan a las necesidades de la población, y en búsqueda de estándares de calidad y eficiencia. Esperamos que esta información sea útil para los lectores y constituya el inicio de un trabajo conjunto hacia la excelencia.

## Bibliografía

1. Go AS, Mozaffarian D, Roger VL, Benjamin EJ, Berry JD, Borden WB, et al. Heart disease and stroke statistics-2013 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. 2013;127(1):6-245.
2. Hussey PS, Schneider EC, Rudin RS, Fox DS, Lai J, Pollack CE. Continuity and the costs of care for chronic disease. *JAMA Intern Med*. 2014;174(5):742-8.
3. Hernández-Leiva E. Epidemiología del síndrome coronario agudo y la insuficiencia cardiaca en Latinoamérica. *Rev Esp Cardiol*. 2011;64 Supl. 2:34-43.
4. SISPRO. Bodega de datos de SISPRO (RIPS) - Ministerio de Salud y Protección Social. Reporte: prestaciones de servicios de salud reportados por las entidades administradoras de planes

Correo electrónico: [clarais@une.net.co](mailto:clarais@une.net.co)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.01.001>

0120-5633/© 2016 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

- de beneficio para los años 2009, 2010 y 2011, según resolución 3374/00. Actualización a 31-01-2013. Consultado: 28-04-2014.
5. Senior J, Saldarriaga C, Rendón J. Descripción clínico-epidemiológica de los pacientes con falla cardiaca aguda que consultan al servicio de urgencias. *Acta Med Colomb.* 2011;36:125-9.
  6. Saldarriaga C, González N, Ávila A. Diferencias de género en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca. *Rev Col Cardiol.* 2014;21(1):21-32.
  7. Ospina A, Gamarra G. Características clínicas y epidemiológicas de la insuficiencia cardiaca en el Hospital Universitario Ramón González Valencia de Bucaramanga, Colombia. *Revista Salud UIS, [S.l.].* 2010; 36(3). [Acceso 21 May 2015]. Disponible en: <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/629>
  8. Tamayo D, Rodríguez V, Rojas M, Rincón M, Franco C, Ibarra M, et al. Costos ambulatorios y hospitalarios de la falla cardiaca en dos hospitales de Bogotá. *Acta Med Colomb.* 2013;38:208-12.