

Introducción

El medio en que se realizan estas Guías es un Instituto de Salud que es un centro hospitalario de tercer nivel y se considera que pueden ser de utilidad para el Médico Internista de primer contacto. Se establece la epidemiología Institucional, ya que es un problema de salud pública en constante aumento. Se tienen en cuenta las posibilidades terapéuticas y la capacidad de nuestro centro hospitalario en la atención de estos enfermos en los diferentes momentos de su evolución, desde el Servicio de Unidad Coronaria y Urgencias (Fase Aguda), Hospitalización (Fase Crónica), (Fase de Investigación Clínica) o (Fase de Convalecencia). Consulta Externa (Fase de seguimiento) y en estas dos últimas (Fase de Rehabilitación) logrando determinar mediante los diferentes métodos diagnósticos, los tratamientos más idóneos y contando en todo momento con la calificada participación de enfermería. Estas Guías son nuestras recomendaciones que siguieron con especial atención el estado del enfermo; tanto por la etapa evolutiva natural de la enfermedad, como por sus características individuales y familiares de educación y socioeconómicas (la condición particular de cada enfermo y su entorno). Considerar al enfermo como el centro donde convergen las acciones que deberán tomarse para alcanzar la *máxima recuperación de la calidad de vida (MRCV)*.

La valoración académica del nivel de gravedad de la enfermedad no necesariamente refleja la afectación de la calidad de vida del enfermo. Las discrepancias son frecuentes.

Corresponde al cardiólogo – (médico tratante), quien auténticamente conoce al «individuo enfermo» y a su entorno, adecuar las recomendaciones que emanan de las Guías y que «permitirán» que el enfermo alcance la *MRCV*.

Otros aspectos:

- La respuesta del enfermo al programa propuesto
- El impacto económico (en el núcleo familiar)
- La esperanza de vida del individuo
- Lugar que ocupa el enfermo en la dinámica familiar

- La infraestructura de los servicios de salud en el lugar de la residencia del enfermo

Las Guías o recomendaciones del Instituto Nacional de Cardiología «Ignacio Chávez», las modificaremos acordes a nuestra propia experiencia y a las recomendaciones internacionales, que si bien basadas en ellas, serán cambiadas para su adecuación y su utilidad práctica en nuestra Institución.

Los diferentes niveles de recomendación se realizarán en 4 opciones:

«**INC 1**» a «**INC 4**» el nivel **INC 1** es la opción más recomendada y aceptada en la literatura y experiencia mundial («La última indicación Médica»). En los niveles **INC 2 y 3** se consideran al *ENFERMO* y que sean prácticamente accesibles a la situación bioeconómica de éste, debe existir evidencia en la literatura de su utilidad, aunque ésta no sea la «última indicación médica».

- «**INC 1**» **PRIMERA OPCIÓN**: Derivada de la indicación obtenida en diferentes estudios multicéntricos y/o meta-análisis. (Clase I con nivel de la evidencia A, B, C).
- «**INC 2**» **SEGUNDA OPCIÓN**: Derivada por experiencia Institucional (escrita) o bien por estudios de un único ensayo clínico aleatorizado que la recomendación se adapte a la condición particular del enfermo.
- «**INC 3**» **TERCERA OPCIÓN**: Que está indicada, siempre y cuando no sea deletéreo. Derivada de experiencia institucional, documentada por opinión de expertos de estudios pequeños y/o registros. Y que se adapte a la situación familiar y situación socioeconómica del enfermo. «El nivel 2 y 3» queda constituido por la experiencia institucional y/o la reportada en la literatura, se sabe que es de utilidad sin que necesariamente sea la «última indicación médica».
- «**INC 4**» **CUARTA OPCIÓN**: Que definitivamente no está indicada.
 - a) Por clara contraindicación conocida y reportada.
 - b) Porque la situación clínica del enfermo no la justifique (edad, estado terminal, comorbilidad).

En la elaboración, el agregar en nivel de evidencia es opcional a cada grupo de trabajo.

Clasificación socioeconómica.

Con el propósito de ubicar con objetividad y equidad a estos enfermos que se asisten en el Instituto Nacional de Cardiología «Ignacio Chávez» se les asigna un nivel socioeconómico, equivalente a una cuota de recuperación; este nivel es determinado por el servicio de trabajo social de acuerdo a seis indicadores que incluyen: Ingreso económico familiar, ocupación, alimentación, tipo de vivienda, lugar de residencia, estado de salud de los miembros familiares. Esta clasificación define grupos desde el nivel 1 al 8; en el cual es el

enfermo de tipo 1 el que requiere mayor o casi total apoyo económico por parte del hospital hasta los niveles 7-8, los cuales habitualmente cuentan con seguros de gastos médicos.

Analizados todos estos aspectos aquí mencionados y buscando su amplia divulgación a nivel nacional se me ha encomendado la coordinación y con el apoyo irrestricto de Janssen Cilag, S.A. de C.V. la difusión escrita de estas Guías Clínicas de Diagnóstico y Tratamiento de la Insuficiencia Cardíaca en el Instituto Nacional de Cardiología «Ignacio Chávez», a través de Archivos de Cardiología de México.

Dr. Carlos Rodolfo Martínez Sánchez
Coordinador.

