



853 - INTERVENCIÓN TELEMÁTICA PRECOZ TRAS INGRESO HOSPITALARIO EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA: RESULTADOS PROVISIONALES

Marta Consolación Ruiz Romera¹ y José Ángel García García²

¹Hospital de Valme, Utrera (Sevilla). ²Hospital de Valme, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Valorar el impacto clínico en los reingresos hospitalarios y mortalidad de una llamada telefónica de forma precoz tras el alta de la unidad de hospitalización.

Métodos: Estudio prospectivo en el que como muestra de referencia tomamos a los pacientes dados de alta hospitalaria en una Unidad de Medicina Interna entre el 30 mayo y el 20 de septiembre de 2022. Se excluirán pacientes institucionalizados. Realizamos una llamada a la semana de haber recibido el alta domiciliaria para valorar la evolución clínica en esos primeros días y aclarar posibles dudas terapéuticas. Las variables principales son el reingreso y fallecimiento en el mes siguiente al alta hospitalaria. Como variable secundaria la necesidad de acudir a urgencias en ese mes. Se incluirán covariables demográficas, escalas pronósticas (índice Profund), de dependencia (Barthel), polifarmacia, comorbilidades, y citas programadas en consultas. El estudio estadístico se realizará con el programa SPSS versión 26.0.

Resultados: Se evaluaron 10 pacientes, excluyéndose a 2 de ellos por ser pacientes institucionalizados. Cinco de ellos son mujeres, con mediana de edad de 83,5 años. Ninguno de nuestros pacientes presentaban dependencia total, siendo los grupos más frecuentes la dependencia leve-moderada según el Barthel. Solo un paciente tenía polifarmacia. 3 de ellos presentaban una supervivencia por debajo del 50% en el primer año según el índice de Profund. Dos pacientes requirieron intervención por nuestra parte, con cambio de tratamiento o explicación del tratamiento domiciliario. Ninguno falleció y no requirieron ingresos hospitalarios durante el período de seguimiento.

Discusión: A pesar de que nos encontramos con resultados preliminares y una muestra reducida, vemos que la intervención precoz con una herramienta de bajo costo como una llamada telefónica puede ayudar a prevenir el reingreso hospitalario y la mortalidad, y favorecer la continuidad asistencial, sobre todo cuando esta es realizada por el mismo equipo asistencial que atendió al paciente durante la hospitalización.

Conclusiones: Una intervención telemática precoz podría reducir reingresos hospitalarios y mejorar la adherencia terapéutica y la continuidad asistencial en pacientes con alta complejidad.