



<https://www.revclinesp.es>

1625 - INTERVENCIÓN TELEFÓNICA EN PACIENTES DADOS DE ALTA DE LA PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA (ESTUDIO MIN-PHONE)

María Martín Rosales, Jose Ángel García García, Elena González Pavia, Estefanía Mastre Martín, Pablo Rosales García y Ana Moreno Giraldo.

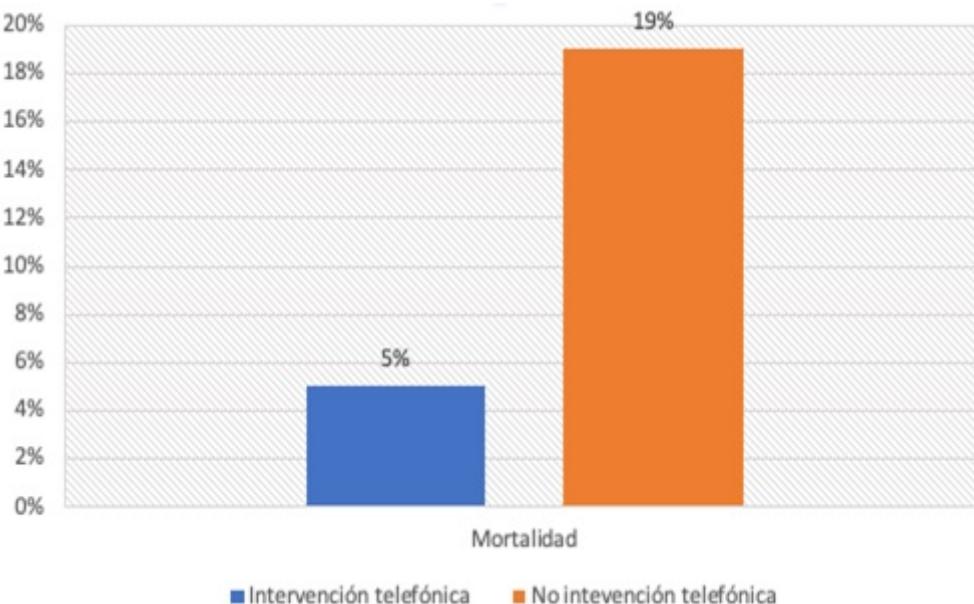
Hospital Virgen de Valme, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Conocer el impacto clínico de una intervención telefónica a la semana del ingreso hospitalario en una unidad de Medicina Interna.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo. Se incluyeron los pacientes dados de alta de Medicina Interna durante el mes de marzo de 2023, que cumplían los siguientes criterios: i) paciente > 18 años, ii) ingreso hospitalario > 24 horas de duración. Se excluyeron aquellos sujetos que tenían residencia como domicilio habitual, ausencia de teléfono, no respuesta y fallecimiento o reingreso antes de la primera semana. Se compararon distintas variables de un grupo control aleatorizado y un grupo intervención al que se realiza llamada telefónica a los 7 días del alta. En la llamada telefónica, se abordaron los siguientes aspectos: evolución clínica tras el alta, cambios en la situación basal, conciliación del tratamiento médico y posibles efectos adversos. Se ha incluido las variables: edad, sexo, situación funcional, comorbilidad y motivo de ingreso. Se ha realizado un estudio estadístico con el programa SPSS.

Resultados: Se incluyeron un total de 84 pacientes. La edad media fue de 77 años, siendo el 57% varones. El 96% tenía una comorbilidad elevada según el índice de Charlson, sin diferencias en ambos grupos. El 31% eran independientes totales según la escala de Barthel. No hubo diferencias en cuanto a la edad ni comorbilidad. La patología más frecuente de ingreso fue cardiovascular (36%) seguida de la patología digestiva (19%) infecciosa (14%). Los pacientes a los que se les realizó la intervención telefónica tuvieron menos mortalidad (5%) respecto a los que no fueron llamados (19%), con significación estadística ($p = 0,043$). Hubo menos porcentaje de reingresos [(12%) vs. (19%) $p = 0,365$] y visitas a urgencias [(26%) vs. (31%) $p = 0,629$] en el grupo que recibió llamada de control.



Discusión: En nuestro estudio se ha observado una reducción de la mortalidad en el grupo que recibió la llamada telefónica respecto a los que no fueron llamados. El periodo de poshospitalización es un momento de alta vulnerabilidad en los pacientes pluripatológicos que caracteriza al perfil de pacientes de medicina interna. La edad avanzada, la comorbilidad y la ausencia de soporte familiar se asocian a un aumento de reingresos, con el aumento de mortalidad que esto supone. Además, entre los principales eventos adversos tras el alta se encuentran los problemas de medicación y los efectos secundarios. La mayoría de estos efectos adversos del tratamiento son predecibles y pueden ser fácilmente resueltos. El contacto telefónico tras el alta ha sido propuesto como recurso para solucionar problemas en el periodo de poshospitalización, pero una amplia revisión sistemática ha concluido que no había suficiente evidencia para realizar este tipo de intervención.

Conclusiones: La intervención telefónica ayuda a disminuir el impacto clínico entre los pacientes ingresados en una unidad de Medicina Interna.