



## 1928 - REDUCCIÓN DE INGRESOS Y COSTES EN PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTAS DE LA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDÍACA DE UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

**Pablo Cabrera García**, Daniel de la Cueva Genovés, Carla Álvarez González, María Rabadán López, María Navarrete de Gálvez, María Platero Sánchez-Escribano y Victoria Agustín Bandera

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la reducción de ingresos y costes de los pacientes con insuficiencia cardíaca descompensada que acuden de forma ambulatoria a la Unidad de Insuficiencia Cardíaca de Medicina Interna de un hospital de segundo nivel.

**Métodos:** Se realizó un análisis descriptivo y retrospectivo de los episodios de los pacientes con insuficiencia cardíaca descompensada de forma ambulatoria en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del Servicio de Medicina Interna en un hospital de segundo nivel durante el primer año de funcionamiento de la misma, comprendido entre abril de 2023 y abril de 2024, analizando el impacto económico generado tras modificación de tratamiento a nivel ambulatorio de estos pacientes.

**Resultados:** De un total de 213 episodios analizados, un 47,25% de las visitas requirieron modificación del tratamiento, de esas visitas, al 14% se le administró tratamiento intravenoso o subcutáneo en consulta externa, evitando el ingreso hospitalario inmediato. Analizando los diferentes tratamientos administrados, al 48% se le administró suero salino hipertónico (SSH) + furosemida intravenosa, al 14% se le administró furosemida en bolo y al 38% se le colocó un infusor subcutáneo (bomba elastomérica). Además, se le administró hierro carboximaltosa al 40% de las visitas atendidas durante este año de funcionamiento.

**Conclusiones:** Se redujo un 14% de ingresos en los episodios analizados. La pauta que más se administró fue SSH con furosemida intravenosa, seguida de la colocación de bomba elastomérica subcutánea. Se ahorró un total de 124.790 euros, ya que un ingreso promedio por Insuficiencia cardíaca sin complicaciones, en nuestro centro, tiene una estancia media de 8 días y un coste promedio de 5.709 euros; el coste de una bomba elastomérica en nuestro centro es de 30 euros, 10 euros la infusión de SSH + furosemida/furosemida con el sistema de suero, y el coste del contrato de una enfermera para la consulta tiene un valor aproximado anual de 40.000 euros. Al 40% de las visitas se le ahorró una segunda visita al hospital de día médico para la administración de hierro intravenoso, ya que se llevó a cabo en acto único por la enfermera en la misma visita.