

Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

1599 - IMPACTO EN EL NUMERO DE VISITAS A URGENCIAS E INGRESO HOSPITALARIO DE DOS COHORTES DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA TRAS INICIAR SEGUIMIENTO EN UN HOSPITAL DE DÍA

Alejandra García ', Carmen Alfárez Herrador', Belén Andrés del Olmo', Jaime Alonso Muñoz' y Luis Antonio Álvarez-Sala Walther'

¹Medicina Interna, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España. ²Estudiante Universidad Complutense, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Valorar la efectividad del seguimiento de pacientes con insuficiencia cardiaca crónica en un Hospital de día de medicina interna atendiendo al número de ingresos hospitalarios y las visitas a urgencias que realizan los pacientes durante el seguimiento

Métodos: Se trata de un estudio observacional descriptivo retrospectivo, de una población compuesta en dos cohortes de seguimiento la primera entre el 1 de octubre de 2022 al 1 de enero de 2023 y la segunda del 1 de octubre de 2023 al 1 de enero de 2024. Se realizó un estudio descriptivo inicial de ambas subcohortes y de la cohorte total y en segundo lugar se analizó el impacto del seguimiento mediante un análisis comparativo del número de visitas a urgencias e ingresos previos frente los posteriores de manera independiente en ambas cohortes

Resultados: Se recogieron un total de 211 pacientes entre ambas cohortes. En la cohorte de 2022 el inicio de seguimiento en un hospital de día de medicina interna mostró un impacto significativo (p < 0,001) en la reducción de visitas al servicio de urgencias con una diferencia media de 2,67 y un tamaño del efecto estimado grande (Cohen d_3 ,021) En lo referente a los ingresos hospitalarios la mediana paso de 2 a 0 tras la intervención, esta reducción fue significativa (p < 0,001) con una diferencia media de ingresos de 1,511 y un efecto notable (Cohen d_3) (tabla 1). En la cohorte de 2023 el seguimiento en un hospital de día tuvo un impacto estadísticamente significativo respecto al año previo en (p < 0,001) con una diferencia media de 0,778 visitas a urgencias y un impacto notable de la intervención (Cohen d_3). Respecto a los ingresos hospitalarios también se objetivo una reducción estadísticamente significativa con una diferencia media de 0,590 (tabla 2).

Tabla 1. Comparativa de ingresos hospitalarios y visitas al servicio de urgencias en el año previo al inicio del seguimiento vs. en el año posterior en subcohorte 2022								
	previo, mediana (rango)			Cohen d	Diferencia media DE	EE	IC	Valor de t y valor de p
Ingresos	2 (7)	0 (5)	0,354	1,420	1,511-1,420	0,146		t: 10,315
p < 0,001			p < 0,001				1,801	
Urgencias	2 (23)		0,329	3,021	2,670-3,021	0,312		t: 8,569
p < 0,001			p < 0,001				3,289	
DE: desviación estándar; EE: error estándar; IC: intervalo de confianza.								

Tabla 2. Comparativa de ingresos hospitalarios y visitas al servicio de urgencias en el año previo al inicio del seguimiento vs. en el año posterior en subcohorte 2023		Ia ~ .			ln:c.	lee-	lro.	
Cohorte 2023	II- '	Año posterior, mediana (rango)	Correlaci ón	Cohen d	Diferencia media DE	EE	IC	Valor de t y valor de p
Ingresos	1 (4)	0 (2)	0,145	0,939	0,590-0,939	0,087	0,418-0,7	t: 6,793
p: 0,060			p < 0.001				62	
Urgencias	1 (7)	0 (5)	0,359	1,099	0,778-1,099	0,102	0,576-0,9	t: 7,652
p < 0.001			p < 0.001				79]
DE: desviación								
estándar; EE: error								
estándar; IC:								
intervalo de								
confianza.								

Discusi'on: Los hallazgos de este estudio ratifican el impacto real en la práctica clínica habitual y en la estructura del sistema sanitario del seguimiento de pacientes con insuficiencia cardiaca en

unidades como un hospital de día. La disminución de consultas a urgencias y de los ingresos en planta de hospitalización repercute no solo en la calidad de vida del paciente sino también en el gasto y gestión de los recursos sanitarios.

Conclusiones: El seguimiento de pacientes con insuficiencia cardiaca en un hospital de día de Medicina Interna impacta de forma significativamente positiva en el número de visitas a urgencias y en el número de ingresos hospitalarios.