



65 - INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA EN INSUFICIENCIA CARDÍACA: ANÁLISIS DE EFICACIA EN LA FRECUENTACIÓN HOSPITALARIA

Cristina Salazar Mosteiro y Almudena Herrero Domingo

Medicina Interna, Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de La Reina, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia de un modelo asistencial especializado en insuficiencia cardiaca, basado en el programa UMIPIIC, en la reducción de la frecuentación hospitalaria. En concreto, se analiza el impacto del seguimiento en una consulta monográfica en el número de visitas a urgencias y en el número de ingresos hospitalarios de los pacientes incluidos en el programa durante el año 2024.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, con los pacientes atendidos en la Unidad Multidisciplinar de Insuficiencia Cardiaca (UMDIC-MIR) a lo largo del año 2024. Se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardiaca que realizaron seguimiento activo durante dicho periodo (enero a diciembre 2024). Se recogieron variables demográficas y clínicas, así como el número de visitas a urgencias y de ingresos hospitalarios registrados en los seis y doce meses previos y posteriores al inicio del seguimiento en la consulta. Los datos fueron extraídos de la historia clínica electrónica (Mambrino XII) y analizados por SPSS.

Resultados: Se incluyeron un total de 159 pacientes en seguimiento activo en la UMDIC durante el año 2024. Con el objetivo de evaluar la eficacia del modelo asistencial, se establecieron dos puntos de corte para el análisis comparativo: pacientes con al menos 6 meses y pacientes con al menos 12 meses de seguimiento. En ambos grupos se evaluaron las visitas a urgencias y los ingresos hospitalarios, comparando los datos previos a la inclusión con los datos posteriores a la intervención. Seguimiento a 6 meses: visitas a urgencias: tras la intervención, el 91% de los pacientes no presentó ninguna visita a urgencias, frente a un 45% que no había acudido en los seis meses previos. Esto refleja una clara reducción en la frecuentación urgente tras el inicio del seguimiento en la consulta (p 0,001, 0,37-1,02). Ingresos hospitalarios: El 68,42% de los pacientes ingresó al menos una vez en los 6 meses previos al seguimiento frente al 8,1% de los pacientes que lo hizo posteriormente (p 0,001, 0,63-1,1). Seguimiento a 12 meses: visitas a urgencias: Un 75% de los pacientes no volvió a acudir a urgencias tras la intervención, frente a un 43% que no lo había hecho en el año anterior al seguimiento (p 0,02, 0,15-0,75). Ingresos hospitalarios: El 53,96% de los pacientes ingresó al menos una vez en los 12 meses previos al seguimiento frente al 11,1% de los pacientes que lo hizo posterior a la inclusión. (p 0,02, 0,36-0,81).

Conclusiones: Estos resultados evidencian una disminución significativa en la frecuentación hospitalaria, tanto en visitas a urgencias como en ingresos, tras la inclusión de los pacientes en el modelo asistencial especializado basado en el programa UMIPIIC. El impacto es especialmente relevante en los primeros seis meses de seguimiento, donde se observó una reducción drástica de la utilización de recursos hospitalarios. Este modelo se consolida así como una estrategia eficaz en el manejo integral del paciente con insuficiencia

cardiaca, particularmente en población anciana y frágil, contribuyendo a mejorar la continuidad asistencial y a disminuir la carga hospitalaria.