



<https://www.revclinesp.es>

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

Alejandra García García¹, Carmen Alfárez Herrador², Belén Andrés del Olmo¹, Jaime Alonso Muñoz¹ y Luis Antonio Álvarez-Sala Walther¹

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 subcohortees 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 $d = 1,42$) (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 $d = 1,099$). 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

<i>Cohorte 2022</i>	<i>Año previo, mediana (rango)</i>	<i>Año posterior, mediana (rango)</i>	<i>Correlación</i>	<i>Cohen d</i>	<i>Diferencia media DE</i>	<i>EE</i>	<i>IC</i>	<i>Valor de t y valor de p</i>
<i>Ingresos</i>	2 (7)	0 (5)	0,354	1,420	1,511-1,420	0,146	1,220-t: 10,315 1,801	
<i>p 0,001</i>				p 0,001				
<i>Urgencias</i>	2 (23)	0 (5)	0,329	3,021	2,670-3,021	0,312	2,051-t: 8,569 3,289	
<i>p 0,001</i>				p 0,001				

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

<i>Cohorte 2023</i>	<i>Año previo, mediana (rango)</i>	<i>Año posterior, mediana (rango)</i>	<i>Correlación</i>	<i>Cohen d</i>	<i>Diferencia media DE</i>	<i>EE</i>	<i>IC</i>	<i>Valor de t y valor de p</i>
<i>Ingresos</i>	1 (4)	0 (2)	0,145	0,939	0,590-0,939	0,087	0,418-0,762	t: 6,793
			p 0,001					
<i>Urgencias</i>	1 (7)	0 (5)	0,359	1,099	0,778-1,099	0,102	0,576-0,979	t: 7,652
			p 0,001					

DE: desviación estándar; EE: error estándar; IC: intervalo de confianza.

Discusión: 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.