



**Mi Universidad**

**Ensayo**

*Martín Mar Calderón*

*Ensayo*

*Tercer parcial*

*Medicina Basada en Evidencias*

*Alonso Díaz Reyes*

*Medicina Humana*

*8vo semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas, a 30 de mayo del 2025*

# **Insuficiencia cardíaca**

## **Evaluación de una intervención Domiciliaria en pacientes con insuficiencia cardíaca**

### **Introducción**

La insuficiencia cardíaca (IC) es una condición clínica caracterizada por la incapacidad del corazón para bombear sangre de manera eficiente, lo que resulta en una inadecuada perfusión de los tejidos y órganos. Esta patología representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, especialmente en países desarrollados, y conlleva un significativo impacto en los sistemas de salud debido a las frecuentes hospitalizaciones y a la disminución en la calidad de vida de los pacientes.

Diversas estrategias han sido implementadas para mejorar el manejo de la IC, incluyendo intervenciones farmacológicas y no farmacológicas. Entre estas últimas, las intervenciones domiciliarias han ganado atención como una alternativa para reducir las tasas de reingreso hospitalario y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, la evidencia sobre su efectividad ha sido variable y, en algunos casos, limitada por diseños de estudio heterogéneos.

En este contexto, el estudio publicado en la Revista Española de Cardiología titulado "Ensayo clínico aleatorizado para evaluar la efectividad de una intervención domiciliaria en pacientes con insuficiencia cardíaca", ofrece una evaluación rigurosa sobre el impacto de una intervención domiciliaria estructurada en pacientes con IC. Este ensayo clínico aleatorizado y multicéntrico proporciona evidencia valiosa sobre la eficacia de este tipo de intervenciones en la práctica clínica.

## **Desarrollo**

El estudio fue un ensayo clínico aleatorizado, abierto y multicéntrico, realizado entre enero de 2004 y octubre de 2006. Participaron 283 pacientes diagnosticados con insuficiencia cardíaca, quienes fueron asignados aleatoriamente a dos grupos: el grupo de intervención domiciliaria y el grupo de atención habitual. La intervención consistió en visitas domiciliarias realizadas por personal de enfermería especializado, enfocadas en la educación del paciente, el monitoreo de signos y síntomas, y la optimización del tratamiento farmacológico.

## **Resultados principales**

La variable principal del estudio fue la combinación de mortalidad por todas las causas y reingresos hospitalarios debido al empeoramiento de la IC, evaluada al año de seguimiento. Los resultados mostraron que el 41.7% de los pacientes en el grupo de intervención experimentaron el evento combinado, en comparación con el 54.3% en el grupo de control. La razón de riesgos (HR) fue de 0.70 (IC del 95%, 0.55-0.99), indicando una reducción significativa en el riesgo del evento combinado para el grupo de intervención.

Además, los pacientes en el grupo de intervención reportaron una mejor calidad de vida al final del estudio, con una puntuación media de 18.57 frente a 31.11 en el grupo de control ( $p < 0.001$ ). Estos hallazgos sugieren que la intervención domiciliaria no solo reduce eventos clínicos adversos, sino que también mejora el bienestar general de los pacientes.

## **Implicaciones clínicas**

Los resultados de este estudio tienen importantes implicaciones para la práctica clínica. La implementación de programas de atención domiciliaria estructurados y realizados por personal de enfermería capacitado puede ser una estrategia efectiva

para reducir la carga hospitalaria y mejorar la calidad de vida en pacientes con IC. Además, este enfoque puede ser particularmente beneficioso en sistemas de salud con recursos limitados, donde la reducción de hospitalizaciones puede traducirse en ahorros significativos.

Es importante destacar que la efectividad de estas intervenciones puede depender de varios factores, incluyendo la capacitación del personal, la adherencia del paciente al programa y el soporte social disponible. Por lo tanto, la adaptación de estos programas a las características específicas de cada población y sistema de salud es esencial para maximizar sus beneficios.

## **Conclusión**

El ensayo clínico aleatorizado y multicéntrico evaluado proporciona evidencia sólida sobre la efectividad de las intervenciones domiciliarias en pacientes con insuficiencia cardíaca. La reducción significativa en la combinación de mortalidad y reingresos hospitalarios, junto con la mejora en la calidad de vida, destaca el potencial de estas estrategias como complemento a la atención habitual.

La implementación de programas de atención domiciliaria estructurados y realizados por personal de enfermería capacitado puede ser una estrategia efectiva para reducir la carga hospitalaria y mejorar la calidad de vida en pacientes con IC. Además, este enfoque puede ser particularmente beneficioso en sistemas de salud con recursos limitados, donde la reducción de hospitalizaciones puede traducirse en ahorros significativos.

Es importante destacar que la efectividad de estas intervenciones puede depender de varios factores, incluyendo la capacitación del personal, la adherencia del paciente al programa y el soporte social disponible. Por lo tanto, la adaptación de

estos programas a las características específicas de cada población y sistema de salud es esencial para maximizar sus beneficios.

## **Bibliografía**

López Cabezas, C., Falces Salvador, C., Cubí Quadrada, D., & Arnau Bartes, A. (2006). \*Ensayo clínico aleatorizado para evaluar la efectividad de una intervención domiciliaria en pacientes con insuficiencia cardiaca\*. Revista Española de Cardiología, 59(11), 1043–1050. [<https://doi.org/10.1157/13095033>](<https://doi.org/10.1157/13095033>)