



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION: MANEJO DE CASOS PARA
DISMINUIR LAS VISITAS DE LOS PACIENTES EN EL DEPARTAMENTO
DE EMERGENCIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

PRESENTADO POR:

**INGA BALBIN, WENDY KIARA
VELARDE HUAYAMARES, CHRISTIAN ANDRES**

ASESOR: DR. MATTA SOLIS, HERNAN HUGO

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Dedicamos a nuestros padres por brindarnos su amor incondicional, su ayuda decisiva y su total aprehensión para continuar avanzando en nuestra vida profesional

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestra prestigiosa Universidad y a sus docentes por su dedicación y vertir sus conocimientos en busca de nuestra mejora y competencia laboral.

Asesor: DR. MATTA SOLIS, HERNAN HUGO

JURADO

Presidente: Dra. Rivera Lozada de Bonilla, Oriana

Secretario: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Vocal: Mg. Bonilla Asalde, Cesar Antonio

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ASESORA	v
JURADO	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	12
1.1 Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación de la pregunta	15
1.3. Objetivo	15
CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS	16
2.1 Diseño de estudio	16
2.2 Población y Muestra	16
2.3 Procedimiento de recolección de datos	16
2.4 Técnica de análisis	17
2.5 Aspectos éticos.....	18
CAPITULO III: RESULTADOS.....	19
3.1 Tablas.....	19
CAPITULO IV: DISCUSIÓN.....	32
4.1. Discusión	32
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	36
5.1. Conclusiones	36
5.2. Recomendaciones	37

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tabla de estudios sobre la efectividad de la intervención: manejo de casos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia.	19
Tabla 2. Resumen de estudios sobre la efectividad de la intervención: manejo de casos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia	29

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la intervención: manejo de casos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia. **Material y Métodos:** Revisión sistemática observacional y retrospectivo, sometidos a lectura analítica utilizando el sistema de evaluación GRADE para el conocimiento del nivel de veracidad de los artículos publicados en las siguientes bases de datos: PubMed, Scimeddirect, Epistemonikos, Researchgate y Scielo .De los 10 artículos revisados sistemáticamente siendo un 100% de alta calidad como se describe a continuación: el 60% (n= 6/10) son revisión sistemática y el 40 % (n= 4/10) son ensayos controlados aleatorizados y pertenecen a los países de Estados Unidos (30%), seguida de Canadá (30%), Suiza (20%),Inglaterra (10%) y Suecia (10%).**Resultados:** El 100% (n=10/10) señala que la intervención: manejo de casos son efectivo para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia. **Conclusión:** La intervención: manejo de casos son efectivos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia

Palabras clave: “efectividad”, “Manejo de Caso”, “Servicio de Urgencia en Hospital”, “visitas a consultas médicas”

ABSTRACT

Objective: Systematize evidence on the effectiveness of intervention: case management to decrease patient visits in the emergency department. **Material and Methods:** Systematic observational and retrospective review, subject to analytical reading and using the GRADE evaluation system for the recognition of the level of evidence of articles published in the following databases: PubMed, Sciencedirect, Epistemonikos, Researchgate and Scielo . Of the 10 systematically reviewed articles being 100% high quality as described below: 60% (no. 6/10) are systematic review and 40% (no. 4/10) are randomized controlled trials belonging to U.S. countries (30%), followed by Canada (30%), Switzerland (20%), England (10%) and Sweden (10%). **Results:** 100% (no. 10/10) indicate that interventions: case management are effective in decreasing patient visits in the emergency department. **Conclusion:** **Intervention:** Case management are effective in reducing patient visits in the emergency department

Keywords: "effectiveness", "Case Management", "Hospital Emergency Service", "visits to medical consultation"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Los departamentos de emergencia realizan una atención esencial para brindar un acceso rápido en la asistencia de las personas con necesidades médicas agudas, desempeñando un papel central en la atención médica y psicosocial de estos pacientes, y esta atención debe ser competencia de un equipo multidisciplinario de primera línea con la colaboración de profesionales de salud mental y trabajo social. Sin embargo, la utilización frecuente es un problema desafiante y polémico para los clínicos y los administradores en la formulación de políticas de salud (1).

Los usuarios frecuentes del departamento de emergencia se definen como pacientes que realizan cuatro o más visitas por año; sin embargo, algunos usuarios "ultra" frecuentes pueden realizar 20 o más visitas por año utilizando de manera desproporcionada los recursos de atención médica. Se genera una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, comorbilidad psiquiátrica, una mayor mortalidad y resultados de salud adversos en comparación con los usuarios poco frecuentes. El uso tan elevado de la atención de salud que puede llegar a una emergencia sugiere una atención adecuada, lugar del acceso a la atención y / o el apego a un proveedor de atención médica (2-4). Las razones comunes para este uso frecuente incluyen dolor, enfermedades físicas y mentales crónicas y abuso de sustancias. Las visitas frecuentes de son principalmente hombres, tienen entre 40 y 50 años de edad, están más

enfermos y presentan niveles de mortalidad más elevadas que los usuarios ocasionales mereciendo una atención enfocada, y se necesita investigación sobre las intervenciones para satisfacer sus necesidades (5,6).

En Estados Unidos se estima 137.8 millones de visitas al departamento de emergencias en 2014, con una tasa de 432 por 1,000 habitantes, lo que señala casi 43 visitas por cada 100 personas, aunque el porcentaje de la población que tiene una visita al departamento de emergencias anualmente es inferior por la ocurrencia de uso frecuente y reiterado de la urbe. El Reino Unido, Nueva Zelanda y Canadá informan un aumento en la asistencia a las visitas al departamento de emergencias con tasas actuales estimadas del 3% al 6% anualmente. En el Perú, durante el primer semestre del año 2018, han ocurrido a nivel nacional 2,850 visitas a los departamentos de emergencias tanto de procedencia natural como por acción del ser humano (7,8).

Si bien las razones que subyacen a las visitas frecuentes a emergencia son a menudo complejas y pueden representar una falla del sistema de atención médica para atender a los pacientes con necesidades complejas. Las visitas frecuentes por parte de esta población de pacientes se pueden prevenir, y es probable que sean atribuibles al uso indebido de los servicios de emergencia para las necesidades de atención que no son de emergencia (9,10).

El manejo de casos, se realizan intervenciones para reducir el uso y el costo de la atención médica y para brindar una mejor atención. Es un enfoque de colaboración utilizado para evaluar, planificar, facilitar y coordinar la atención para satisfacer las necesidades de salud del paciente y la familia mediante la comunicación y los recursos disponibles con la intención de mejorar los resultados individuales y del sistema de salud. Esta intervención ha demostrado aumentar la satisfacción y la calidad de vida y disminuir los costos asociados con los usuarios frecuentes de servicios (11-13).

La Red Nacional de Manejo de Casos de Canadá definió seis estándares de práctica en esta intervención que son determinar y verificar la elegibilidad del paciente; evaluar las necesidades del paciente; documentar las metas y prioridades del paciente en una estrategia concertada de intervención; servicios de planificación y ajuste incluidos en los planes de servicios individualizados, incluida la educación del paciente y el apoyo de autogestión; reevaluar periódicamente las necesidades y progresos del paciente; y proceso de transición de apoyo (14).

Cuando los usuarios acuden a los servicios de emergencia (SE) de los hospitales en demanda de atención de salud o para visitar a un familiar o algún conocido, por lo general observa un panorama caótico: colas de gente en espera de recibir un tratamiento inmediato para sus dolencias o internarse en emergencia, tópicos y/o pasadizos llenos de pacientes en camillas esperando ser hospitalizados. Esta situación constante ha sido motivo de reclamos por parte del público usuario que demanda un mejor trato a las personas.

Es por tal motivo el personal de enfermería que trabaja en emergencias, forma parte relevante y su accionar es determinante para la prevención, convirtiéndose en el líder de atención y de cuidado, realizando este tipo de intervención con el objetivo de disminuir considerablemente las atenciones y /o visitas ya que representa un punto de acceso único para implementar la intervención como es el manejo de casos.

El presente trabajo proporcionara un incremento en el conocimiento en el área de emergencia, teniendo como fin de evaluar la efectividad de la intervención: manejo de casos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia y establecer la unificación de criterios para la atención del paciente con una perspectiva crítica y hospitalaria; por tal razón es imprescindible la investigación de la revisión sistemática que se

Detalla a continuación.

1.2. Formulación de la pregunta

La interrogante enunciada en la revisión sistemática es elaborada con el método PICO y es la que se detalla a continuación:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C= Intervención de Comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes en el departamento de emergencia	Intervención: manejo de casos	_____	Efectividad para disminuir las visitas

¿Cuál es la efectividad de la intervención: manejo de casos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la intervención: manejo de casos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio:

Una revisión sistemática es una forma de estudio que confecciona y otorga un resumen sobre una temática específica orientado a responder a una pregunta de investigación; se deben llevar a cabo conforme a un diseño ya establecido. Abrevia los resultados de las investigaciones conseguidos y meticulosamente elaborados ofreciendo un adecuado grado de evidencia acerca de la efectividad intervencionista en temas sanitarios (15).

2.2 Población y Muestra

Se revisaron 37 artículos y se tomó una población que consta de una revisión sistemática de 10 reseñas científicas publicadas y señaladas en nuestro sistema de datos científicos de PubMed, Sciencedirect, Epistemonikos, Researchgate y Scielo que representan a evidencias publicadas en lengua inglesa, sueca, suiza.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

Sobre el compendio de la información se desarrolló basados en una revisión sistemática de artículos de investigación a nivel internacional, teniendo la temática primordial la efectividad de la intervención: manejo de casos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento

de emergencia; del compendio en la información que se encontró, se incorporaron los de mayor relevancia según grado de evidencia descartándose los de menos importancia. Se realizó la búsqueda condicionalmente se tuviera disposición a la lectura totalmente de la evidencia científica.

Se usó para la búsqueda el siguiente algoritmo:

Efectividad AND Intervenciones AND manejo de casos

Efectividad OR manejo de casos OR Intervención

Manejo de casos AND Atención al Paciente NOT Servicio de Urgencia en Hospital

Efectividad OR Servicio de Urgencia en Hospital NOT Atención al Paciente

Bases de Datos: PubMed, Sciencedirect, Epistemonikos, Researchgate y Scielo.

2.4 Técnica de análisis

En la revisión sistemática se elabora la confección de dos tablas de resumen con la información relevante individualmente de las evidencias científicas, artículos elegidos, analizando particularmente para confrontar sus particularidades en las que coincide y en las que existe una contrariedad. La revisión sistemática es un conjunto de apartados científicos del cual la unidad analítica son las investigaciones originales. Se fundamenta como un material primordial para abreviar la información científica utilizable, aumentando la autenticidad de los resultados de los estudios y reconocer los espacios que sean imprescindibles para realizar cualquier tipo de investigación.

2.5 Aspectos éticos

La valoración de análisis de las evidencias científicas investigadas, están en conformidad con la normatividad técnica de la bioética en la investigación, corroborando individualmente que se cumplan los principios de la ética en su realización. Este estudio debe incidir en la autenticidad de la recopilación de artículos de las diversas bases de información a nivel global.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1: Tabla de estudios sobre la efectividad de la intervención: manejo de casos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Kumar G, Klein R.	2013	Effectiveness of case management strategies in reducing emergency department visits in frequent user patient populations: a systematic review. Efectividad de las estrategias de manejo de casos para reducir las visitas al departamento de emergencia en poblaciones de pacientes usuarias frecuentes: una revisión sistemática (16).	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23200765 Estados Unidos	The Journal of Emergency Medicine Volumen 44 Número 3, pp. 717–729

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 1413 estudios Muestra: 12 estudios	No corresponde	Los pacientes que participaron más activamente en los servicios organizados de manejo de casos tuvieron significativamente menos probabilidades de tener visitas posteriores al departamento de emergencia en comparación con los pacientes menos activos. Esta intervención utilizó una población predominantemente desempleada (100%), sin hogar (67%) llevó a una reducción del 40% en las visitas a este departamento. De manera similar, en una población de pacientes sin seguro mostró una reducción del 32% en asistencia departamento de emergencia después de la inscripción en un programa de manejo de casos	Las intervenciones de manejo de casos pueden reducir las visitas y mejorar los resultados clínicos y sociales de los pacientes frecuentes en emergencia

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Hudon C, Chouinard M, Lambert M, Dufour I, Krieg C	2016	Effectiveness of case management interventions for frequent users of healthcare services: a scoping review Efectividad de las intervenciones de manejo de casos para usuarios frecuentes de servicios de salud: una revisión de alcance (17).	https://bmjopen.bmj.com/content/6/9/e012353 Canadá	BMJ Open 6(9):e012353 · Sep 2016 Volumen 6 Número 9

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 2717 estudios Muestra: 11 estudios	No corresponde	Se identificaron muchos factores que contribuyen a la efectividad de su intervención de manejo de casos como visitas médicas largas y frecuentes sin limitación en el número, identificación y resolución por parte del equipo de atención de las barreras y frustraciones en la admisión a la atención médica. Las enfermeras fueron el administrador de casos en cuatro estudios. Se demostró una reducción en el uso del departamento de emergencia ($p < 0,001$) y el costo de la atención médica que varía de US \$ 1167 por paciente por mes a US \$ 230 en los gastos combinados en emergencia y hospitalización. Después de 4 años de seguimiento, el porcentaje de pacientes en el grupo experimental que todavía asistían a la DE al menos una vez al año en el cuarto año fue similar al grupo de control (respectivamente 64% vs 65%).	El manejo de casos puede reducir las visitas de pacientes al departamento de emergencias, las hospitalizaciones y el costo

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Soril L, Leggett L, Lorenzetti D, Noseworthy T, Clement F	2015	Reducing Frequent Visits to the Emergency Department: A Systematic Review of Interventions Reducir las visitas frecuentes al servicio de urgencias: una revisión sistemática de las intervenciones (18).	Plos one https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25874866 Canadá	Plos one 10 (4): e0123660. doi: 10.1371 / journal.pone.0123660 Volumen 10 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 1491 estudios Muestra: 17 estudios	No corresponde	Se identificaron tres categorías de intervención: manejo de casos (n = 12), planes de atención individualizados (n = 3) e intercambio de información (n = 2). Diez estudios que examinaron el manejo de casos informaron reducciones en la media (-0.66 a -37) o la mediana (-0.1 a -20) número de visitas a servicio de emergencia después de 12 meses; un estudio informó un aumento en el promedio de visitas al departamento de emergencia (+2.79); y uno reportó ningún cambio. De estos, 6 estudios también informaron una reducción de los costos hospitalarios. Solo 1 estudio que evaluó los planes de atención individualizados examinó la utilización del departamento de emergencia y no encontró cambios en la mediana de visitas al departamento de emergencia después de la intervención	El manejo de casos tuvo la base de evidencia más rigurosa, produjo ahorros de costos moderados, pero con reducciones en visitas de los pacientes a emergencia

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Althaus F , Paroz S, Hugli O , Ghali WA , Daepfen J, Peytremann I, et al.	2011	Effectiveness of Interventions Targeting Frequent Users of Emergency Departments: A Systematic Review. Eficacia de las intervenciones dirigidas a los usuarios frecuentes de los servicios de urgencias: una revisión sistemática (19).	Anales de medicina de urgencias https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21689565 Suiza	Ann Emerg Med Julio de 2011; 58 (1):41-52.e42. doi: 10.1016 Volumen 58 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 8794 estudios Muestra: 11 estudios	No corresponde	La intervención más probada fue la administración de casos (n = 7), que se refirió a la coordinación de los servicios de salud en nombre del paciente por equipos multidisciplinarios compuestos por enfermeras, trabajadores sociales y médicos. Seis de los 8 estudios anteriores y posteriores informaron una reducción significativa en el uso de departamento de emergencia y un estudio mostró un aumento significativo. La magnitud de disminución se documentó en 5 estudios, el efecto de la intervención fue una disminución en la media o en la cantidad media de visitas al departamento de emergencia, que oscila entre el 28% y el 75%.	El manejo de casos es la intervención más frecuentemente que redujo las visitas, costos y mejora de los resultados clínicos y sociales

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Raven M , Kushel M, Ko M, Penko J, Bindman A	2016	The Effectiveness of Emergency Department Visit Reduction Programs: A Systematic Review. La efectividad de los programas de reducción de visitas al departamento de emergencias: una revisión sistemática (20).	Anales de medicina de urgencias https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27287549 Estados Unidos	Ann Emerg Med 2016 Oct;467-483.e15. doi: 10.1016 Volumen 68 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 4728 estudios Muestra: 38 estudios	No corresponde	Dentro de estos 13 estudios, solo el manejo de casos redujo consistentemente las visitas del departamento de emergencias. Se informó constantemente menos visitas a emergencia entre los pacientes de intervención en cada período de 6 meses después de la inscripción, hasta 24 meses. Un riesgo 32% menor de visitas durante 1 año en comparación con el de los controles, y 12.1 visitas menos durante 6 meses en comparación con la de los posibles controles y 12.8 menos visitas durante 6 meses en comparación con la de controles históricos	El manejo de casos redujo consistentemente las visitas del departamento de emergencias.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Moe J , Kirkland S, Rawe E , Ospina M, Vandermeer B, Campbell S , et al	2017	Effectiveness of Interventions to Decrease Emergency Department Visits by Adult Frequent Users: A systematic review Efectividad de las intervenciones para reducir las visitas al departamento de emergencias por parte de usuarios adultos frecuentes: una revisión sistemática (21).	Medicina académica de emergencia https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27473387 Canadá	Acad Emerg Med. 2017 Ene; 40-52. Doi: 10.1111 Volumen 24 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 6865 estudios Muestra: 31 estudios	No corresponde	Los estudios examinaron a los usuarios frecuentes en general o aquellos con comorbilidades psiquiátricas, enfermedades crónicas o nivel socioeconómico bajo o ancianos. Las intervenciones incluyeron manejo de casos (n = 18), planes de atención (n = 8), estrategias de desvío (n = 3), notas de los casos impresos (n = 1) y visitas de trabajo social (n = 1). Las tasas de pre y pos intervención que fueron calculadas en los 25 estudios indicaron una disminución significativa de las visitas en 21 de estos estudios (84%). La tasa media fue de 0,63 (rango intercuartil = 0,41 a 0,71), lo que indica que el efecto general de las intervenciones descritas fue disminuir las visitas a emergencias después de la intervención.	Las intervenciones dirigidas a los pacientes habituales del departamento de emergencias disminuyen las visitas y pueden mejorar estabilidad saludable incluyeron mayormente el manejo de casos

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Bodenmann P, Velonaki VS, Griffin J, Baggio S, Iglesias K, Moschetti K	2017	Case Management may Reduce Emergency Department Frequent use in a Universal Health Coverage System: a Randomized Controlled Trial. El manejo de casos puede reducir el uso frecuente del departamento de emergencias en un sistema de cobertura de salud universal: un ensayo controlado aleatorio (22).	Revista de medicina interna general https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27400922 Suiza	Gen Intern Med :508–15 DOI: 10.1007 Volumen 32 Número 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	Población: 1145 pacientes Muestra: 250 estudios	Consentimiento Informado	A los 12 meses, hubo 2,71 ($\pm 0,23$) visitas a urgencias en el grupo de intervención versus 3,35 ($\pm 0,32$) visitas entre los controles (proporción = 0,81, IC del 95% = 0,63; 1,02). En el modelo multivariado, el efecto de la intervención de manejo de casos en el número de visitas a departamento de emergencias se acercó a la significación estadística ($b = -0.219$, $p = 0.075$). La presencia de determinantes sociales pobres de la salud fue un factor predictivo significativo del uso del departamento de emergencias en el modelo multivariado ($b = 0.280$, $p = 0.048$).	El manejo de casos puede reducir el uso de departamento de emergencias por parte de los usuarios frecuentes a través de una mejor orientación al sistema de atención

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Skinner J , Carter L , Haxton C	2009	Case management of patients who frequently present to a Scottish emergency department. Manejo de casos de pacientes que acuden con frecuencia al servicio de urgencias escocés (23).	Revista de medicina de urgencias https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19164618 Inglaterra	Emerg Med J. 2009 Feb; 103-5. doi: 10.1136 Volumen 26 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	Población: 57 pacientes Muestra: No refiere	Consentimiento Informado	De los 57 pacientes asistieron al servicio de urgencias 10 veces o más durante el período de 6 meses (1,4% de la carga de trabajo del departamento). La mediana del número de asistencias al departamento de emergencia en este grupo de pacientes fue de 12.0 (rango intercuartil (RIC) 10-14). En los siguientes 6 meses posteriores al tratamiento de casos de estos pacientes, la asistencia media en los mismos 57 pacientes se redujo a 6.0 (RIC 2-13, p <0.001). El número total de asistencias en este grupo de pacientes se redujo de 720 a 499, una reducción del 31%.	El manejo de casos individuales y la implementación de planes de atención pueden ayudar a reducir la asistencia de pacientes que acuden con frecuencia al servicio de emergencia

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Reinius P , Johansson M , Fjellner A , Werr J , Ohlen G , Edgren G	2013	A telephone-based case-management intervention reduces healthcare utilization for frequent emergency department visitors. Manejo de casos por intervención telefónica reduce la utilización de la atención médica para los visitantes frecuentes del departamento de emergencias (24).	Revista Europea de medicina de emergencia https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22960802 Suecia	Eur Emerg Med. 2013 oct; 327-34. doi: 10.1097 Volumen 20 Número 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	Población: 12181 pacientes Muestra: 1393 pacientes	Consentimiento Informado	La intervención de manejo de casos por teléfono disminuyo el número total de visitas ambulatorias (riesgo relativo 0,80; intervalo de confianza del 95% 0,75-0,84), el número de visitas a urgencias (riesgo relativo 0,77; intervalo de confianza del 95% 0,69-0,86), el número de días que ingresaron los pacientes en los hospitales, así como los costos totales de atención médica para los ingresos hospitalarios. No se encontraron diferencias en la mortalidad u otros resultados adversos identificados entre la intervención y los grupos de control.	La intervención de administración de casos por vía telefónica representa una estrategia para reducir el número total de visitas en la atención de los usuarios frecuentes del departamento de emergencias

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Grover C, Sughair J, Stoopes S, Guillen F, Tellez L , Wilson T, et al.	2018	Case Management Reduces Length of Stay, Charges, and Testing in Emergency Department Frequent Users. El manejo de casos reduce la duración de la estadía, los cargos y las pruebas en usuarios frecuentes del departamento de emergencias (25).	El diario occidental de medicina de emergencia https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29560049 Estados Unidos	West J Emerg Med. 2018 Mar;):238-244. doi: 10.5811 Volumen 19 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	Población: 158 pacientes Muestra: No refiere	Consentimiento Informado	El estudio consistió en 158 pacientes en manejo de casos comparando el año anterior y posterior a la inscripción, las visitas al departamento de emergencias disminuyeron en un 49%, las admisiones en pacientes hospitalizados disminuyeron en un 39%, el uso de tomografía computarizada disminuyó un 41%, el uso de ecografías disminuyó un 52% y de las radiografías disminuyó un 38%. La estancia hospitalaria en el servicio de urgencias y las admisiones hospitalarias disminuyeron en un 39%, reduciendo la estancia hospitalaria total para estos pacientes en 178 días. Los gastos de emergencia y hospitalarios incurridos por estos pacientes disminuyeron en 5.8 millones de dólares, una reducción del 41%. Todas las diferencias fueron estadísticamente significativas.	El manejo de casos para usuarios frecuentes del departamento de emergencias es un método eficaz para reducir las visitas de pacientes, el uso de pruebas de diagnóstico, la duración de la estadía y el costo dentro de nuestra institución.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre la efectividad de la intervención: manejo de casos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Revisión Sistemática Efectividad de las estrategias de manejo de casos para reducir las visitas al departamento de emergencia en poblaciones de pacientes usuarias frecuentes: una revisión sistemática	El estudio concluyo que las intervenciones de manejo de casos pueden reducir las visitas y mejorar los resultados clínicos y sociales entre los pacientes frecuentes de emergencia	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Revisión Sistemática Efectividad de las intervenciones de manejo de casos para usuarios frecuentes de servicios de salud: una revisión de alcance	El estudio concluyo que el manejo de casos puede reducir las visitas de pacientes al departamento de emergencias, las hospitalizaciones y el costo	Alta	Fuerte	Canadá
Revisión Sistemática Reducir las visitas frecuentes al servicio de urgencias: una revisión sistemática de las intervenciones	El estudio concluyo que el manejo de casos tuvo la base de evidencia más rigurosa, produjo ahorros de costos moderados y con reducciones en visitas de los pacientes a emergencia	Alta	Fuerte	Canadá
Revisión Sistemática Eficacia de las intervenciones dirigidas a los usuarios frecuentes de los servicios de	El estudio concluyo que el manejo de casos es la intervención más frecuentemente que redujo las visitas, costos y mejora los	Alta	Fuerte	Suiza

urgencias: una revisión sistemática	resultados clínicos y sociales			
Revisión Sistemática La efectividad de los programas de reducción de visitas al departamento de emergencias: una revisión sistemática	El estudio concluyo que el manejo de casos redujo consistentemente las visitas del departamento de emergencias	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Revisión Sistemática Efectividad de las intervenciones para reducir las visitas al departamento de emergencias por parte de usuarios adultos frecuentes: una revisión sistemática	El estudio concluyo que las intervenciones dirigidas a los usuarios frecuentes de departamento de emergencias disminuyen las visitas y pueden mejorar estabilidad saludable incluyeron mayormente el manejo de casos	Alta	Fuerte	Canadá
Ensayo Controlado Aleatorizado El manejo de casos puede reducir el uso frecuente del departamento de emergencias en un sistema de cobertura de salud universal: un ensayo controlado aleatorio.	El estudio concluyo que el manejo de casos puede reducir el uso de departamento de emergencias por parte de los pacientes frecuentes a través de una mejor orientación al sistema de atención	Alta	Fuerte	Suiza
Ensayo Controlado Aleatorizado Manejo de casos de pacientes que acuden con frecuencia al servicio de urgencias escocés	El estudio concluyo que el manejo de casos individuales y la implementación de planes de atención pueden ayudar a reducir la asistencia de pacientes que acuden con frecuencia al servicio de emergencia	Alta	Fuerte	Inglaterra
Ensayo Controlado Aleatorizado Manejo de casos por intervención telefónica reduce la utilización de la atención médica para	El estudio concluyo que la intervención de manejo de casos por teléfono representa una estrategia para reducir el número total de visitas en la	Alta	Fuerte	Suecia

los visitantes frecuentes del departamento de emergencias	atención de los pacientes frecuentes del departamento de emergencias			
Ensayo Controlado Aleatorizado	El estudio concluyo que el manejo de casos para usuarios frecuentes del departamento de emergencias.es un método eficaz para reducir las visitas de pacientes, el uso de pruebas de diagnóstico, la duración de la estadía y el costo dentro de nuestra institución.	Alta	Fuerte	Estados Unidos

CAPÍTULO IV: DISCUSION

4.1. Discusión

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos en la efectividad de la intervención: manejo de casos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia, teniendo como buscadores PubMed, Sciencedirect, Epistemonikos, Researchgate y Scielo, todos estos pertenecen al tipo cuantitativo y diseño de estudios revisión sistemática y de ensayo controlado aleatorizado

Conforme los resultados obtenidos de la revisión sistemática realizada en el siguiente estudio, mostrados en los 10 artículos revisados sistemáticamente, siendo el 100% de alta calidad como se describe a continuación: el 60% (n= 6/10) son revisión sistemática y el 40 % (n= 4/10) son ensayos controlados aleatorizados

Las evidencias científicas provienen de los países de Estados Unidos (30%), seguida de Canadá (30%), Suiza (20%), Inglaterra (10%) y Suecia (10%)

El 100% (n=10/10) (16-25) señalan que las intervenciones: manejo de casos son eficaces para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia

Según Kumar, (16) concluyó que los pacientes que participaron más activamente en los servicios organizados de manejo de casos tuvieron significativamente menos probabilidades de tener visitas posteriores al departamento de emergencia en comparación con los pacientes menos activos. Esta intervención utilizó una población predominantemente desempleada (100%), sin hogar (67%) llevó a una reducción del 40% en las visitas a este departamento. De manera similar, en una población de pacientes sin seguro mostró una reducción del 32% en asistencia

departamento de emergencia después de la inscripción en un programa de manejo de casos coincide con Hudon, (17) donde se demostró una reducción en el uso del departamento de emergencia ($p < 0,001$) y el costo de la atención médica que varía de US \$ 1167 por paciente por mes a US \$ 230 en los gastos combinados en emergencia y hospitalización. Después de 4 años de seguimiento, el porcentaje de pacientes en el grupo experimental que todavía asistían a la DE al menos una vez al año en el cuarto año fue similar al grupo de control (respectivamente 64% vs 65%).

Soril ,(18) concluyó que se examinaron el manejo de casos e informaron reducciones en la media (-0.66 a -37) o la mediana (-0.1 a -20) número de visitas a servicio de emergencia después de 12 meses y solo un estudio informó un aumento en el promedio de visitas al departamento de emergencia (+2.79) coincide con Bodenmann,(22) a los 12 meses, hubo 2,71 ($\pm 0,23$) visitas a urgencias en el grupo de intervención versus 3,35 ($\pm 0,32$) visitas entre los controles (proporción = 0,81, IC del 95% = 0,63; 1,02). En el modelo multivariado, el efecto de la intervención de manejo de casos en el número de visitas a departamento de emergencias se acercó a la significación estadística ($b = -0.219$, $p = 0.075$).

Althaus, (19) concluyó que la intervención más probada fue el manejo de casos ($n = 7$), que se refirió a la organización de los servicios de salud en nombre del paciente por equipos multidisciplinarios compuestos por enfermeras, trabajadores sociales y médicos. Los estudios informaron una reducción significativa en el uso de departamento de emergencia en su mayoría. La magnitud de disminución se documentó en 5 estudios, el efecto de la intervención fue una disminución en la media o en el número medio de visitas al departamento de emergencia, que oscila entre el 28% y el 75% coincide con Moe J (21) concluyó que las intervenciones incluyeron manejo de casos ($n = 18$), planes de atención ($n = 8$), estrategias de desvío ($n = 3$), notas de los casos impresos ($n = 1$) y visitas de trabajo social ($n = 1$). Las tasas de pre y pos intervención que fueron calculadas en los 25 estudios indicaron una disminución significativa de

las visitas en 21 de estos estudios (84%). La tasa media fue de 0,63 (rango intercuartil = 0,41 a 0,71), lo que indica que el efecto general de las intervenciones descritas fue disminuir las visitas a emergencias después de la intervención.

Raven, (20) concluyó que solo el manejo de casos redujo consistentemente las visitas del departamento de emergencias. Se informó constantemente menos visitas a emergencia entre los pacientes de intervención en cada período de 6 meses después de la inscripción, hasta 24 meses. Un riesgo 32% menor de visitas durante 1 año en comparación con los de los controles, y 12.1 visitas menos durante 6 meses en comparación con la de los posibles controles y 12.8 menos visitas durante 6 meses en comparación con la de controles históricos coincide con Skinner, (23) concluyó que los pacientes asistieron al servicio de urgencias 10 veces o más durante el período de 6 meses (1,4% de la carga de trabajo del departamento). La mediana del número de asistencias al departamento de emergencia en este grupo de pacientes fue de 12.0 (rango intercuartil (RIC) 10-14). En los siguientes 6 meses posteriores al tratamiento de casos de estos pacientes, la asistencia media en de estos pacientes se redujo a 6.0 (RIC 2-13, $p < 0.001$). El número total de asistencias en este grupo de pacientes se redujo de 720 a 499, una reducción del 31%.

Reinius, (24) concluyó que la intervención de manejo de casos por teléfono redujo el número total de visitas ambulatorias (riesgo relativo 0,80; intervalo de confianza del 95% 0,75-0,84), el número de visitas a urgencias (riesgo relativo 0,77; intervalo de confianza del 95% 0,69-0,86), el número de días que ingresaron los pacientes en los hospitales, así como los costos totales de atención médica para los ingresos hospitalarios coincide con Grover, (25) concluyó que el manejo de casos en las visitas al departamento de emergencias disminuyeron en un 49%, las admisiones en pacientes hospitalizados disminuyeron en un 39%, el uso de tomografía computarizada disminuyó un 41%, el uso de ecografías disminuyó un 52% y de las radiografías disminuyó un 38%.

La estancia hospitalaria en el servicio de urgencias y las admisiones hospitalarias disminuyeron en un 39%, reduciendo la estancia hospitalaria total para estos pacientes en 178 días

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Según las 10 evidencias científicas revisadas se concluye que:

En 10 de los 10 artículos de las evidencias señalan que El 60% de las evidencias (6/10) fueron revisiones sistemáticas, y en estas revisiones sistemáticas en 2 se encontró una reducción promedio del 34,7% en el número de visitas al departamento de emergencia; en otras 2 revisiones la disminución en el número de visitas fue significativa en los promedios con respecto a un grupo control.

Por eso es importante abordar al paciente o usuario en la primera línea de atención medica ya que ello depende en manejo y la resolución eficaz de la atención médica, reduciendo tiempo y costo para los usuarios. La intervención del manejo de casos es eficaz para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda al Ministerio de Salud:

- Se recomienda a los servicios de emergencia ampliar el conocimiento a través de la elaboración de guías de intervención o protocolos ya estandarizados en el manejo de casos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia.
- Se recomienda a los Servicios de Emergencia:
 - La aplicación de las guías y protocolos en el manejo de casos para disminuir las visitas de los pacientes en el departamento de emergencia y las hospitalizaciones, así como el costo, la duración de la estadía y la utilización de las pruebas, tanto en la sala de urgencias como en el entorno de pacientes hospitalizados.
 - Mejora los resultados clínicos y sociales entre los usuarios frecuentes de servicios de emergencia
 - Implementar la intervención de los casos en los servicios de emergencias en los hospitales en el marco de un entorno de evaluación local mediante un filtro de los pacientes en la atención médica, para así poder definir entre urgencia y emergencias, y brindar una atención oportuna y rápida.
- Se recomienda a las enfermeras especialistas:
 - Realizar un adecuado triaje en servicio emergencia aplicando estándares y protocolos en la atención médica de emergencia.
 - Aplicar conocimientos, habilidades y comunicación por parte de la enfermera especialista en el manejo de los casos frecuentes, tanto en resolución y diferenciación entre urgencia y emergencia.

- Puede servir como un enlace entre partes discordantes de sistemas de salud complejos, con la atención primaria como el nexo para la continuidad de la atención de emergencia.
- Permiten ofrecer una mejor orientación y redirección a una gama de servicios basados en el hospital y la comunidad siendo la principal contribución de esta intervención de facilitar y coordinar la atención de los usuarios frecuentes con la atención primaria integrada

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pines J, Asplin B, Kaji A, Lowe R, Magid D, Raven M. Usuarios frecuentes de los servicios del departamento de emergencias: brechas en el conocimiento y una agenda de investigación propuesta [Internet].2011, Jun. [citado el 29 de May. de 2019]; 18 (6):pp. 64-69. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21676051>
2. Lacalle E, Rabin E. Usuarios frecuentes de los servicios de urgencias: los mitos, los datos y las implicaciones políticas. Anales de medicina de urgencias [Internet].2010, Jul. [citado el 29 de May. de 2019]; 56 (1):pp. 42-48. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20346540>
3. Pillow MT1, Doctor S, Brown S, Carter K, Mulliken R. Un enfoque multidisciplinario iniciado por el Departamento de Emergencias, basado en la web, para disminuir las visitas al departamento de emergencias por parte de los visitantes frecuentes que utilizan los planes de atención al paciente. El diario de la medicina de urgencias. [Internet].2013, Abr. [citado el 29 de May. de 2019]; 44 (4):pp. 853-860. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23102594>
4. Raven M. Lo que no sabemos puede perjudicarnos: intervenciones para usuarios frecuentes del departamento de emergencias. Anales de medicina de urgencias [Internet].2011, Jun. [citado el 29 de May. de 2019]; 58 (1):pp. 53-55. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21689566>

5. Doupe M, Palatnick W , Day S , Chateau D , Soodeen R, Burchill C , et al. Usuarios frecuentes de los departamentos de emergencia: desarrollando definiciones estándar y definiendo factores de riesgo prominentes. Anales de medicina de urgencias [Internet].2012, Jul. [citado el 29 de May. de 2019]; 60 (1):pp. 24-32. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22305330>
6. Tiel S, Rood P, Bertoli A, Erasmus V, Haagsma J, van Beck ,et al. Revisión sistemática de usuarios frecuentes de los servicios de urgencias en hospitales no estadounidenses: estado del arte. Revista europea de medicina de emergencia [Internet].2015, Oct. [citado el 29 de May. de 2019]; 22 (5):pp. 306-315. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25647038>
7. Behr J, Díaz R. Utilización frecuente del departamento de emergencias para presentaciones no emergentes: resultados de un estudio del Centro Regional de Trauma Urbano. Más Uno [Internet].2016, Ene. [citado el 29 de May. de 2019]; 11 (1):pp. 1-18. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26784515>
8. Compendio estadístico del Indeci 2018, preparación - respuesta – rehabilitación [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Defensa Civil [citado el 29 de May. de 2019]. Disponible desde: https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2019/02/COMPENDIO-GRAN-FINAL-2018_28dic_PDF.pdf
9. Vinton D, Capp R, Rooks S , Abbott J , Ginde A .Usuarios frecuentes de los servicios de urgencias de EE. UU : características y oportunidades de intervención. Revista de medicina de urgencias [Internet].2014, Jul. [citado el 29 de May. de 2019]; 31 (7):pp. 526-532. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24473411>
10. Vu F, Daeppen J, Hugli O, Iglesias K, Stucki S, Paroz S, et al. Detección de usuarios de sustancias y salud mental en usuarios

frecuentes de un departamento de emergencias suizo general. BMC medicina de emergencia [Internet].2015, Oct. [citado el 29 de May. de 2019]; 15 (27):pp. 1-9. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4600290/>

11. Bieler G, Paroz S, Faouzi M, Trueb L, Vaucher P, Althaus F, et al. Factores de vulnerabilidad social y médica de los usuarios frecuentes del departamento de emergencia en un sistema de seguro de salud universal. Medicina académica de emergencia [Internet].2012, Ene. [citado el 29 de May. de 2019]; 19 (1):pp. 63-68. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22221292>

12. Bodenheimer T, Berry R. Siga el dinero: controle los gastos mejorando la atención para los pacientes que necesitan servicios costosos. El diario Nueva Inglaterra de medicina [Internet].2009, Oct. [citado el 29 de May. de 2019]; 361 (16):pp. 1521-1523. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19797277>

13. Sutherland D, Hayter M. Revisión estructurada: evaluación de la efectividad de los administradores de casos de enfermería para mejorar los resultados de salud en tres enfermedades crónicas importantes. Revista de enfermería clínica [Internet].2009, Nov. [citado el 29 de May. de 2019]; 18 (21):pp. 12978-2992. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19747197>

14. Red Nacional de Gestión de Casos de Canadá [Internet]. Ottawa, Canadá: Estándares canadienses de práctica en la gestión de casos [citado el 29 de May. de 2019]. Disponible desde:

https://journals.lww.com/professionalcasemanagementjournal/Citation/2011/09000/National_Case_Management_Network_of_Canada_Fifth.2.aspx

15. Aguilera E. Revisión sistemática, revisión narrativa o metanálisis?. Revista de la Sociedad Española del Dolor [Internet].2014,Dic. [citado el 29 de May. de 2019];21(6):359-360.Disponible desde:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462014000600010

16. Kumar G, Klein R. Efectividad de las estrategias de manejo de casos para reducir las visitas al departamento de emergencia en poblaciones de pacientes usuarias frecuentes: una revisión sistemática. El diario de la medicina de urgencias [Internet].2013, Nov. [citado el 29 de May. de 2019]; 44(3):pp. 717-729. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23200765>
17. Hudon C, Chouinard M, Lambert M, Dufour I, Krieg C. Efectividad de las intervenciones de manejo de casos para usuarios frecuentes de servicios de salud: una revisión de alcance. Revista Británica de Medicina [Internet].2016, Set. [citado el 29 de May. de 2019]; 6(9):pp. 1-10. Disponible desde:
<https://bmjopen.bmj.com/content/6/9/e012353>
18. Soril L, Leggett L, Lorenzetti D, Noseworthy T, Clement F. Reducir las visitas frecuentes al servicio de urgencias: una revisión sistemática de las intervenciones. Más uno [Internet].2015, Set. [citado el 29 de May. de 2019]; 10 (4):pp. 1-18. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25874866>
19. Althaus F , Paroz S, Hugli O , Ghali WA , Daepfen J, Peytremann I, et al. Eficacia de las intervenciones dirigidas a los usuarios frecuentes de los servicios de urgencias: una revisión sistemática. Anales de medicina de urgencias [Internet].2011, Jul. [citado el 29 de May. de 2019]; 58 (1):pp. 41-52. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21689565>
20. Raven M, Kushel M, Ko M, Penko J, Bindman A. La efectividad de los programas de reducción de visitas al departamento de emergencias: una revisión sistemática. Anales de medicina de urgencias [Internet].2016, Nov. [citado el 29 de May. de 2019]; 68 (4):pp. 1-32. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27287549>

21. Moe J , Kirkland S, Rawe E , Ospina M, Vandermeer B, Campbell S , et al. Efectividad de las intervenciones para reducir las visitas al departamento de emergencias por parte de usuarios adultos frecuentes: una revisión sistemática. Medicina académica de emergencia [Internet].2017, Ene. [citado el 29 de May. de 2019]; 24 (1):pp. 40-52. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27473387>

22. Bodenmann P, Velonaki VS, Griffin J , Baggio S , Iglesias K, Moschetti K. El manejo de casos puede reducir el uso frecuente del departamento de emergencias en un sistema de cobertura de salud universal: un ensayo controlado aleatorio. Revista de medicina interna general [Internet].2017, May. [citado el 29 de May. de 2019]; 32 (5):pp. 508-515. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27400922>

23. Skinner J , Carter L , Haxton C. Manejo de casos de pacientes que acuden con frecuencia al servicio de urgencias escocés. Revista de medicina de urgencias [Internet].2009, Feb. [citado el 29 de May. de 2019]; 26 (2):pp. 103-105. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19164618>

24. Reinius P, Johansson M, Fjellner A, Werr J , Ohlen G , Edgren G. Manejo de casos por intervención telefónica reduce la utilización de la atención médica para los visitantes frecuentes del departamento de emergencias. Revista Europea de medicina de emergencia [Internet].2013, Oct. [citado el 29 de May. de 2019]; 20 (5):pp. 327-334. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22960802>

25. Grover C, Sughair J, Stoopes S, Guillen F, Tellez L , Wilson T, et al. El manejo de casos reduce la duración de la estadía, los cargos y las pruebas en usuarios frecuentes del departamento de emergencias. El

diario occidental de medicina de emergencia [Internet].2018, Mar.
[citado el 29 de May. de 2019]; 19 (2):pp.238-244. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29560049>