

Anexo 2. Metodología empleada para la evaluación de resultados.

Tabla resumen sobre metodología utilizada de acuerdo a los objetivos del estudio (tipo de estudio y población diana).

Objetivo	Tipo de estudio	Población diana	Variables y criterios evaluación.
1. Evaluación de la eficacia del programa mediante el análisis de la evolución de los indicadores de reingreso a los 30 días, mortalidad y reducción de hospitalización evitable	Evaluación pragmática de base poblacional (experimento natural)	Totalidad de los pacientes ingresados en Cataluña entre los años 2015 y 2022.	Se evalúa el impacto poblacional en mortalidad, reingresos y hospitalización evitable de los pacientes expuestos al programa y todos los pacientes de las demás áreas sanitarias dels Servei Català de la Salut como grupo comparador.
2. Evaluar los resultados del programa territorial mediante el análisis del riesgo de hospitalización clínicamente relacionada, hospitalización por IC y mortalidad por todas las causas.	Evaluación pragmática de base poblacional (experimento natural)	Para la evaluación de resultados, se han incluido todos los individuos ingresados consecutivamente en el hospital con al menos un código diagnóstico de la CIE-9-MC, que fueron dados de alta vivos en Catalunya entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2019.	En todos los pacientes se obtuvo información relacionada con nivel socioeconómico, características clínicas generales, información demográfica e información de comorbilidades. Los resultados clínicos se midieron y analizaron para todos los pacientes entre el 1 de enero de 2015 y 31 de diciembre de 2019. Para el ingreso índice en cada período de tiempo o año de análisis y para reingresos por IC o clínicamente relacionados, se consideraron ingresos no planificados de más de 24 horas de duración.
3. Evaluar la eficacia del programa según el nivel socioeconómico de los pacientes.		El análisis de datos se ha realizado de acuerdo a tres periodos : un periodo pre-implementación (correspondiente a los años 2015 y 2016), periodo de transición (año 2017) y período de consolidación (años 2018 –2019).	La eficacia de la implantación del programa se midió a varios niveles: Comparando resultados entre periodos de los pacientes expuestos en el programa, tomando como referencia el periodo pre-implementación (2015-16). Comparando los resultados entre pacientes del área de implementación con pacientes del resto de áreas de Cataluña a lo largo de los tres periodos. También se analizó el impacto de la implementación del programa en función del estrato del nivel socio económico (NSE).
4. Evaluar los resultados del programa a largo plazo mediante el análisis del		Para la evaluación de los resultados, se han incluido los pacientes que	Los resultados clínicos de reingreso clínicamente relacionado y supervivencia se

Capdevila C, et al. Population-based evaluation of the impact of socioeconomic status on clinical outcomes in patients with heart failure in integrated care setting. Rev Esp Cardiol (Engl Ed) . 2023 Mar 22;S1885-5857(23)00080-4. doi:10.1016/j.rec.2023.03.009

riesgo de hospitalización y mortalidad por cualquier causa a los 90 y 180 días post hospitalización <i>Alcoberro L et al. Breaking the 30-day barrier: Long-term effectiveness of a nurse-led 7-step transitional intervention program in heart failure. PLoS One. 2023 Feb 7;18(2):e0279815. doi: 10.1371/journal.pone.0279815.</i>		fueron dados de alta después de una hospitalización por IC como diagnóstico principal entre enero de 2017 y enero de 2019. En este caso, se seleccionaron los pacientes con funcionalidad preservada, candidatos a realizar un seguimiento presencial en la unidad de IC de base hospitalaria. El análisis de datos se ha realizado de acuerdo a dos periodos: un periodo pre-implementación (correspondiente a los meses comprendidos entre junio y agosto de 2017), y un periodo implementación (correspondiente a los meses comprendidos septiembre 2017 y enero 2019). Los pacientes del periodo de implementación se dividen a su vez en dos períodos, de septiembre 2017 a abril 2018 y de mayo 2018 a enero de 2019.	midieron y analizaron para todos los pacientes entre el 1 de enero de 2017 y 1 de enero de 2019 a los seis meses. Para el ingreso índice en cada período de tiempo o año de análisis y para reingresos por IC o clínicamente relacionados, se consideraron ingresos no planificados de más de 24 horas de duración.
5. Evaluar la satisfacción del paciente y la satisfacción del profesional.	Estudio observacional transversal	Profesionales de enfermería y medicina de familia del área comunitaria. Pacientes en seguimiento presencial en la unidad de insuficiencia cardíaca comunitaria.	Realización de grupo focal con profesionales y usuarios. Además, la evaluación de la satisfacción de los profesionales se ha realizado mediante la respuesta a un cuestionario específico de 10 preguntas adaptado a las características del programa.