



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/567 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PACIENTES EN HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA REMITIDOS DESDE SERVICIOS URGENCIAS/ATENCIÓN PRIMARIA

Á. Parra Osés^a, B. Ochoa de Olza Tainta^b, M. Martínez Mazo^a, M. Arizcuren Domeño^c, J. Escudero Berasategui^d y M. Lasanta Saéz^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud Rochapea. Pamplona. Navarra. ^bMédico de Familia. SUR Orcoyen. Navarra. ^cMédico de Familia. Residencia Landazábal. Pamplona. Navarra. ^dMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Complejo Hospitalario de Navarra. ^eMédico de Familia. Sección de Ciudadanía, Aseguramiento y Garantías. Departamento de Salud.

Resumen

Objetivos: Definir las características clínicas de los pacientes derivados desde los servicios de Urgencias/AP a una unidad de Hospitalización a Domicilio (HAD).

Metodología: Estudio observacional retrospectivo, enmarcado en AP, que evalúa efectividad de los esquemas de atención en HAD versus hospitalización convencional (HC). Se utiliza la base de datos anonimizada del registro completo de actividad de la HAD durante 2009-2011 (un total de 1.265 casos). Variables: sociodemográficas, servicio remitente, diagnóstico principal, estancia media, reingresos y motivo; nivel de cuidados. Los pacientes se clasificaron en grupos clínicos (agudos, crónicos reagudizados, postquirúrgicos y paliativos) y se compararon con datos de pacientes dados de alta en HC predefinidos, agrupados por procesos similares. Los criterios de inclusión de pacientes se definen por la unidad de HAD.

Resultados: Perfil sociodemográfico global: varón (60%), > 60 años (71%), casado, ámbito urbano (60%), estudios primarios (61%). Por grupos, los procesos se distribuyen: agudos (71%), crónicos reagudizados (22%), posquirúrgicos (6%) y paliativos (1%). Estancia media de 9,6 días y la tasa de reingresos del 10% (48% por descompensación y 35% por otras complicaciones). Un 87% de pacientes ingresados en HAD proceden de plantas de HC y solo un 13% (167 casos) fueron remitidos desde Urgencias/AP. Los pacientes crónicos reagudizados de esta procedencia suponen el 28% (frente al 22% del global). Los diagnósticos más frecuentes son: TVP, infección respiratoria, EPOC reagudizada, neumonía e ICC descompensada. Estos 5 diagnósticos (de un total de 31 diferentes) suponen el 70% de casos. El nivel medio de cuidados se sitúa en 2,1 frente al 2,5 de la globalidad (escala incremental de 5 puntos).

Conclusiones: Los pacientes remitidos a HAD desde urgencias/AP suponen un 13% de los casos. Porcentualmente hay más crónicos reagudizados. El nivel de cuidados requerido es menor. Los 5 diagnósticos más frecuentes suponen el 70% de casos de un total de 31 diagnósticos diferentes. La HAD se configura como alternativa a la HC, más en pacientes vulnerables y reingresadores como los crónicos reagudizados y debería valorarse como primera opción en esta tipología de pacientes.

Palabras clave: Hospitalización domiciliaria. Efectividad. Cronicidad.