



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

G-033 - ANÁLISIS DE LAS DERIVACIONES DIRECTAS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO. HOSPITAL REINA SOFIA DE TUDELA (2006-2019)

M. Bonilla Hernández, M. Iguzquiza Pellejero, S. Clemos Matamoros, T. Rubio Obanos y A. Samperiz Legarre

Medicina Interna. Hospital Reina Sofía. Tudela (Navarra).

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados del tratamiento en Hospitalización a Domicilio (HAD) de pacientes pluripatológicos derivados directamente desde Atención Primaria (AP).

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional analizando los 6810 pacientes ingresados en HAD del Hospital de Tudela noviembre 2006-junio 2019. Seleccionamos 716 casos de ingreso directo desde AP sin paso previo por el hospital.

Resultados: 716 pacientes derivados de AP a HAD. 277 varones y 439 mujeres. Edad media 82,72 años. Estancia media HAD 9,78 días (DE 8,52). El número de ingresos directos desde AP ha ido aumentando progresivamente a lo largo de los años. 2006: 0, 2007: 9, 2008: 25, 2009: 13, 2010: 24, 2011: 24, 2012: 35, 2013: 49, 2014: 39, 2015: 98, 2016: 112, 2017: 119, 2018: 112 y de enero- junio 2019: 64 pacientes. Motivos de ingreso: 225 EPOC descompensado e infección respiratorias, 193 Insuficiencia Cardíaca descompensada, 135 infección de úlceras, 105 cuidados paliativos, y 58 otros motivos. 218 pacientes (32,84%) ingresaron en el domicilio y 498 pacientes (67,16%) en centros sociosanitarios. Evolución favorable 589 pacientes (82,25%), traslado hospital 52 pacientes (7,26%) y fallecieron 75 pacientes (10,47%).

Discusión: La colaboración AP y HAD mejora la atención a los pacientes, evita traslados innecesarios al hospital y disminuye los costes sanitarios. Este circuito de atención es el más indicado para pacientes crónicos y pluripatológicos, disminuyendo infecciones nosocomiales, evitando el deterioro motor y funcional y disminuyendo las complicaciones de desorientación psicomotriz que supone el ingreso hospitalario. Además en ingreso en HAD favorece la formación sanitaria y el apoyo a los cuidadores y familiares de los pacientes. Sí existe una adecuada selección de pacientes candidatos a HAD los resultados de eficacia y seguridad son similares a los de la hospitalización convencional.

Conclusiones: Tasa de complicaciones 7,26% y tasa de mortalidad 10,47%. Asumiendo las limitaciones del estudio, los resultados de eficacia y seguridad en la unidad de HAD son similares a los de la hospitalización convencional. En el Área de Salud de Tudela el ingreso en HAD supone una alternativa terapéutica válida frente a la hospitalización tradicional.

Bibliografía

1. <http://www.sehad.org/proyecto-had2020/docs/dossier-ministerio-had20202.pdf>