



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-065 - DIAGNÓSTICOS PRINCIPALES EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO EN ESPAÑA EN 2018. UN ESTUDIO UTILIZANDO CMBD

S. Palacios Fernández¹, M. Salcedo Gadea², C. García Cervera³, D. Balaz³, L. Lajara³, A. Riaño³, A. Gómez Uranga³ y J.M. Núñez Cruz³

¹Hospitalización a Domicilio. Hospital de San Pedro. Logroño (La Rioja). ²Medicina Interna. Hospital General de la Rioja. Logroño (La Rioja). ³Medicina Interna. Hospital Clínico San Juan. San Juan de Alicante (Alicante).

Resumen

Objetivos: Conocer los diagnósticos principales más frecuentes atendidos en régimen de hospitalización a domicilio (HAD) en España. Comparar los citados diagnósticos entre Comunidades autónomas.

Métodos: A partir del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) del Ministerio de Sanidad se obtuvieron los diagnósticos principales al alta de los pacientes atendidos en España en régimen de HAD durante el año 2018. Posteriormente se tabularon y se seleccionaron los 5 más frecuentes en cada Comunidad Autónoma. Se compararon estos resultados según la Comunidad Autónoma en la que se hallase el hospital de referencia utilizando una tabla de resultados.

Resultados: En el año 2018 se registraron en España 42,998 diagnósticos realizados hospitalizaciones en régimen de HAD. De estos, los diagnósticos más frecuentes fueron la insuficiencia cardíaca (I50), otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (J44), otros trastornos respiratorios (J98), enfermedad diverticular de intestino (K57), celulitis y linfangitis aguda (L03), pielonefritis aguda (N10) y otros trastornos del aparato urinario (N39). En cuanto a las Comunidades Autónomas, destacan en el País Vasco otros cuidados posprocedimiento (Z48), y otros trastornos de la conjuntiva (H11) en la región de Murcia.

Discusión: La atención a pacientes en régimen de HAD en España centra su actividad en el manejo de patología crónica agudizada de tipo cardiorrespiratorio y en la atención a patología infecciosa aguda, principalmente infecciones del tracto urinario, infecciones respiratorias e infecciones de piel y partes blandas. Las diferencias en la organización entre comunidades se objetivan en la mayor o menor frecuencia de patologías crónicas agudizadas frente a las de tipo infeccioso en algunas regiones españolas. Además, se han observado diagnósticos menos frecuentes en algunas áreas en relación probablemente con circuitos de atención específicos.

Conclusiones: La patología crónica agudizada de tipo cardiorrespiratorio y la atención a las infecciones del tracto urinario, piel y partes blandas y respiratorias concentran la actividad en régimen de HAD.

Bibliografía

1. Gallardo M, Torres I. La hospitalización a domicilio: clave en la atención al paciente y en el sostenimiento del sistema sanitario. Nota de Prensa SEMI 2019.