



## 1440 - CAMBIO EN EL PERFIL DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO DE 2022 RESPECTO A 2021

*Mar Haenelt Martínez, Ana Fernández-Rufete Cerezo, Enrique Mira Bleda, Antonio Mateo López, David Clavero Martínez, Alvaro Martínez Sánchez, Andrés Baumela Puertas y Carmen Benítez Castillo*

*Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.*

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar los cambios en el perfil de pacientes ingresados en la Unidad de Hospitalización a Domicilio en 2022 respecto a 2021 tras la participación en el proyecto denominado Telefarmacia, iniciado en junio 2021 para la administración de fármacos intravenosos (iv) en domicilio.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo en pacientes ingresados en la UHD del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca durante los 5 primeros meses (enero-mayo) de 2021 y 2022, considerando a un mismo paciente que ingresaba en varias ocasiones como distintos sujetos. Los resultados se analizaron mediante el programa estadístico SPSS v20.0.

**Resultados:** se obtuvieron un total de 301 pacientes ingresados (128 en 2021 y 173 en 2022). La edad media fue de casi 5 años menos en 2022 con 66,93 años respecto a 71,57 años en 2021, siendo la distribución por sexos diferente con mayoría de pacientes varones ingresados en 2021 (57,81%) y mujeres en 2022 (55,49%). El motivo de ingreso más frecuente en ambos años fue la patología infecciosa que requería administración de tratamiento antimicrobiano endovenoso en el 68,82% y el 48,91% de los casos ingresados respectivamente, siendo la infección de foco urinario la más predominante el primer año y la de foco respiratorio el segundo. Se experimentó un aumento de pacientes admitidos para la administración de tratamiento iv diferente al antimicrobiano como feroterapia, tratamientos oncológicos (trastuzumab en pacientes con cáncer de mama fundamentalmente) y otros, siendo el 33,69% de los ingresos destinados a este fin. Otro subgrupo de pacientes que apareció en 2022 fueron aquellos con movilidad reducida para recambio de gastrostomía endoscópica percutánea o PEG (3,26% de los ingresos) con la intención de evitar los desplazamientos al centro hospitalario. El número de reingresos en 2022 fue 6 a diferencia de 11 en 2021 (3,46 vs. 8,59% respectivamente) y la mortalidad muy similar los dos años, con número de *exitus* de 6 y 5 (3,46 vs. 3,90% en 2022 y 2021 respectivamente).

**Discusión:** El cambio en el perfil de pacientes ingresados en la UHD durante los 5 primeros meses del año 2022 mostró la capacidad de adaptar las intervenciones de este dispositivo a las necesidades del centro, permitiendo desarrollar en los domicilios de los enfermos una amplia variedad de actuaciones. Existen diferencias (aunque sutiles) en las características demográficas de los pacientes que se explican por la inclusión en el proyecto de Telefarmacia y la participación mayoritaria de mujeres en el mismo (trastuzumab). La incorporación de nuevas funciones por parte

de la unidad reflejó las posibilidades asistenciales de la misma y la importancia de ampliar su equipo con el fin de optimizar los recursos disponibles y disminuir la carga hospitalaria.

*Conclusiones:* Los cambios evidenciados en los pacientes ingresados (características demográficas así como motivos de ingreso) se explican por la participación en el proyecto de Telefarmacia. El crecimiento de la Unidad de Hospitalización a Domicilio es vital para mantener la capacidad de la organización hospitalaria para dar una respuesta adecuada a la demanda cada vez más compleja y creciente.

1. **Bibliografía** Cuxart Mèlich A, Estrada Cuxart O. Hospitalización a domicilio: oportunidad para el cambio. Med Clin. 2012;138(8):355-60.