



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1665 - "HOSPITAL SIN PAREDES": ATENCIÓN DIGITAL AVANZADA AL PACIENTE CRÓNICO. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN UN PROGRAMA DE TELEMONITORIZACIÓN

Víctor de la Fuente Aguilar¹, Cristina Culebras Villalva¹, Laetitia Hennekinne¹, Victoria Eugenia González Gutiérrez¹, Eva María Moya Mateo¹, Virginia Pardo Guimerá¹, Beatriz Rodríguez Rodríguez² y María Teresa Bellver Álvarez¹

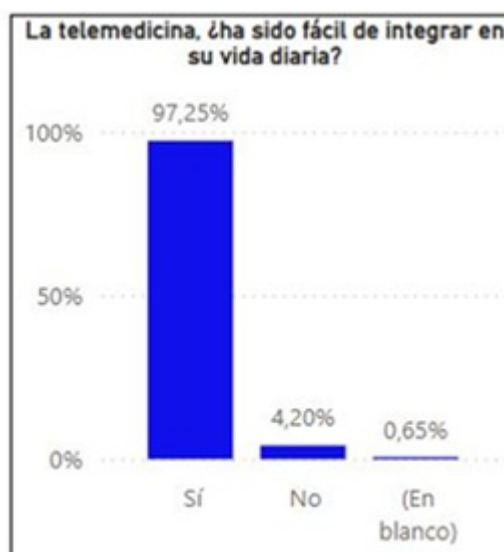
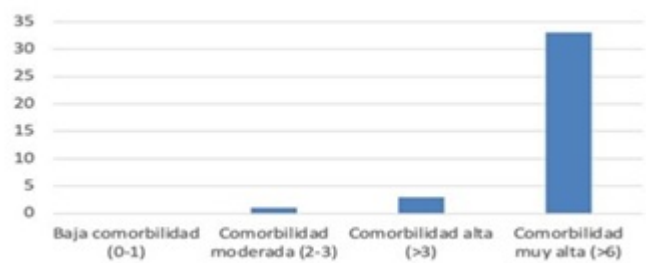
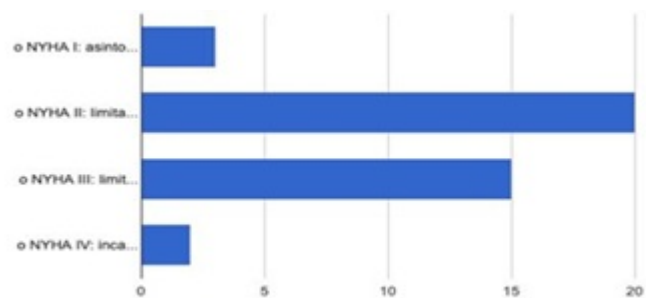
¹Medicina Interna, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España. ²Hospitalización a domicilio. Servicio de Urgencias, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Definir las características de los pacientes del Servicio de Medicina Interna incluidos en un programa de telemonitorización y seguimiento remoto denominado "Hospital Sin Paredes" junto con su grado de satisfacción con el programa.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo utilizando la información recogida en una base de datos integrada en RedCap donde se incluyeron a los pacientes participantes en el programa "Hospital Sin Paredes" del Servicio de Medicina Interna. Se registran las variables relacionadas con los datos personales, antecedentes médicos y escalas de funcionalidad y comorbilidad estandarizadas previa autorización mediante consentimiento informado. Además, se incluye el grado de satisfacción de los participantes con el programa utilizando las encuestas recogidas a través de la aplicación de telemonitorización.

Resultados: Se incluyen 37 pacientes desde octubre de 2022 hasta septiembre de 2024, el 100% son mayores de 75 años con una edad media de 89,1 (\pm 4,8) con una proporción de mujeres del 70% (26). En cuanto a la estimación de la capacidad funcional se utiliza la escala NYHA: el 5,4% de los pacientes (2) se encuentra en una clase I, el 45,9% (17) en clase II, el 40,5% (15) en clase III y el 5,4% (2) en clase IV. El 81,1% (30) tenían diagnóstico de fibrilación auricular (FA) en el momento de la inclusión y el 54,1% (20) eran portadores de marcapasos. En cuanto al hábito tabáquico activo obtuvimos una proporción del 2,7% (1) y el 16,2% (6) tenían diagnóstico de EPOC a la inclusión. El 27% (10) tenían diagnóstico de deterioro cognitivo. Un 27% (10) de los pacientes tenían antecedente de neoplasia de cualquier origen. La media de índice de comorbilidad de Charlson fue de 8,8 (\pm 1,55). En cuanto a las encuestas de satisfacción: El 71,57% indicó que la utilización de los dispositivos de monitorización fue sencilla y el 97% sintió que la integración de la telemedicina en su vida diaria fue fácil.



Discusión: Con los resultados obtenidos podemos concluir que la población incluida en el programa “Hospital Sin Paredes” del Servicio de Medicina Interna está constituida por pacientes de edad avanzada con una capacidad funcional reducida y un índice de comorbilidad alto. La telemonitorización y seguimiento remoto de estos pacientes puede ayudar a detectar de manera precoz cambios en su estado de salud facilitando intervenciones tempranas que eviten descompensaciones graves y hospitalizaciones innecesarias que contribuyen a reducir la carga asistencial y los costes sanitarios. Además, manteniendo a este tipo de pacientes en su entorno habitual ayudamos a mejorar su calidad de vida y evitar complicaciones graves derivadas de los ingresos.

Conclusiones: El modelo “Hospital Sin Paredes” en Medicina Interna representa un avance en la atención integrada y multidisciplinar de los pacientes crónicos complejos, adaptando el sistema sanitario a las necesidades crecientes de esta población mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación, y promoviendo el autocuidado y la autonomía del paciente.