



377 - HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (UHD): UNA HERRAMIENTA EFICAZ, VERSÁTIL Y PROMETEDORA EN PACIENTES COMPLEJOS. ANÁLISIS DE DOS CURSOS CONSECUTIVOS

María Teresa Herrera Marrero, Ágata Boya de Vicente, Paula Peñaranda Bernal, Estefanía Rodríguez Arco, Antonio Mateo López y Ana Fernández-Rufete Cerezo

Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

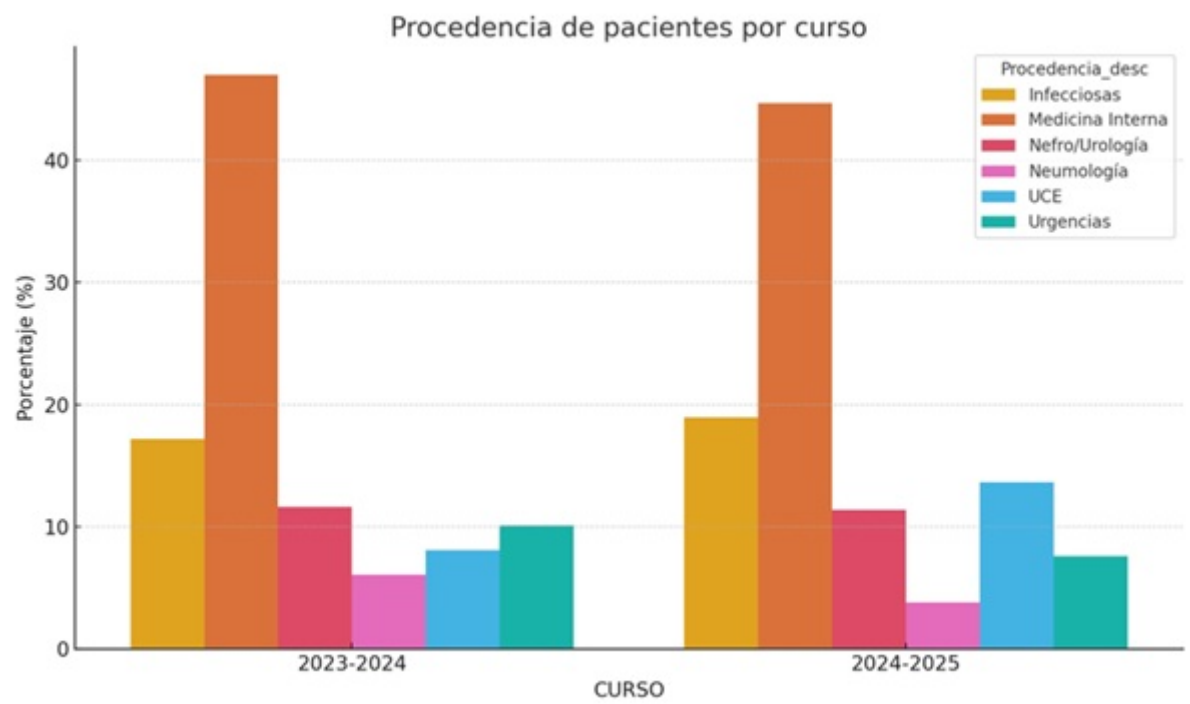
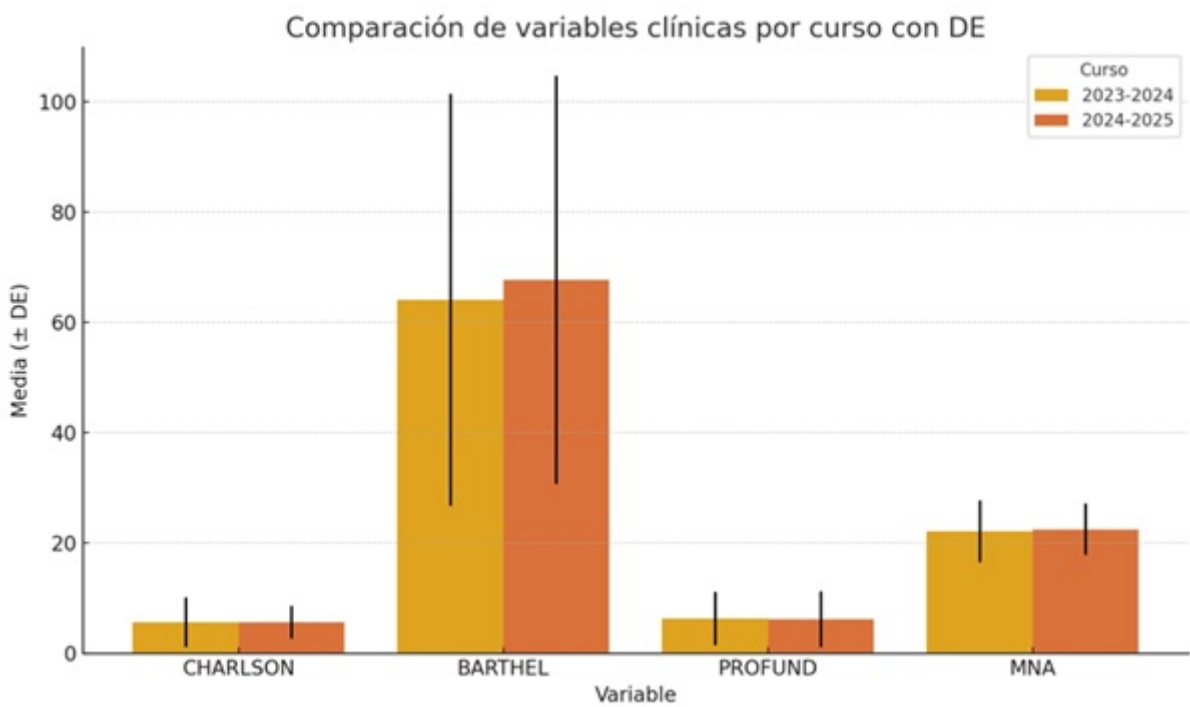
Objetivos: La hospitalización a domicilio (UHD) permite ofrecer atención hospitalaria en el entorno del paciente, con beneficios clínicos y organizativos. Su utilidad es destacada en pacientes frágiles o con comorbilidades, facilitando una asistencia más humana, continua y eficiente. Este estudio compara el perfil clínico, los motivos de ingreso, la procedencia y los resultados asistenciales de pacientes atendidos en la UHD entre los cursos 2023-2024 y 2024-2025.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de todos los ingresos en UHD entre mayo 2023 y junio 2025. Se analizaron variables demográficas, clínicas (Charlson, Barthel, PROFUND, MNA), motivo de ingreso, procedencia, uso de bomba elastomérica (BE) y resultados (curación y reingreso). Se definió curación como ausencia de reingreso en el mismo curso, y reingreso como ingreso nuevo a > 3 meses del alta anterior. Se evaluó también la estancia media total y por motivo.

Resultados: Se atendieron 252 pacientes en 2023-2024 y 198 en 2024-2025. La edad media fue de $70,6 \pm 18,7$ años en el primer curso y $70,0 \pm 17,9$ años en el segundo. Más del 55% presentaban comorbilidad relevante (Charlson ≥ 5) y más del 30% algún grado de dependencia funcional (Barthel < 60), lo que subraya el valor de la UHD para evitar hospitalización convencional en pacientes clínicamente complejos. El perfil clínico fue diverso: infecciones respiratorias, urinarias, osteoarticulares, y administración domiciliar de tratamientos crónicos como Vidaza o trastuzumab. Los motivos de ingreso fueron muy similares en ambos cursos, con predominancia de infección del tracto urinario (ITU), pielonefritis aguda (PNA), prostatitis, y administración de Vidaza y trastuzumab. Las bombas elastoméricas (BE) se utilizaron fundamentalmente para la administración continua de antibióticos y furosemda, lo que facilitó el tratamiento ambulatorio de infecciones graves y descompensaciones sin ingreso hospitalario. La tasa de curación fue del 88,2% en 2023-2024 y del 90,8% en 2024-2025, mientras que los reingresos a más de 3 meses se mantuvieron bajos (11,8% y 9,2%, respectivamente). La estancia media total fue de $9,9 \pm 8,5$ días en 2023-2024 y $9,4 \pm 7,8$ días en 2024-2025. La mayoría de los motivos de ingreso mostraron menor estancia en el segundo curso, con la excepción de los pacientes tratados con Vidaza, cuya estancia media aumentó ligeramente, lo que podría reflejar mayor complejidad clínica, número de ciclos o ajustes en los protocolos asistenciales. En cuanto a la procedencia, la mayoría de los pacientes fueron derivados desde Medicina Interna, Urgencias y Consultas Externas. Se observaron pequeñas variaciones en la proporción de derivaciones desde Urgencias y UCE, posiblemente relacionadas con ajustes organizativos o en la priorización de pacientes subsidiarios de UHD.

Tabla de variables demográficas por paciente único y curso

Curso	Pacientes	Edad media	Edad DE	Edad mínima	Edad máxima	Hombres	Mujeres	% Hombres	% Mujeres
2023-2024	252	70,61	18,65	16,00	98,00	124	127	49,40	50,60
2024-2025	198	69,96	17,91	16,00	98,00	94	103	47,72	52,28



Conclusiones: La UHD es una alternativa versátil y prometedora para pacientes frágiles y clínicamente complejos. Muestra tasas elevadas de curación y baja reincidencia, con capacidad para manejar tratamientos diversos, incluidos antibióticos en BE y terapias crónicas. Los resultados observados respaldan su integración como recurso estratégico dentro del sistema sanitario. Es clave profundizar en el estudio de los perfiles clínicos que más se benefician de la UHD, así como en las condiciones clínicas, sociales y organizativas que maximizan su eficacia.