

## Efficacy of hospital in the home services providing care for patients admitted from emergency departments: an integrative review

Jane Varney BSc, PhD,<sup>1</sup> Tracey J. Weiland BBSc (Hons), MPsych/PhD<sup>1,2</sup> and George Jelinek MBBS, MD<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>St Vincent's Hospital, Melbourne, Victoria, Australia, <sup>2</sup>The University of Melbourne, Melbourne, Victoria, Australia

Int J Evid Based Healthc 2014; 12:128–141.

En este artículo los autores realizan una revisión de 22 estudios con pacientes atendidos en hospitalización a domicilio (HaD) procedentes directamente de servicios de Urgencias. La revisión se centra en la eficacia de la HaD en términos de mortalidad, resultados clínicos, seguridad, satisfacción, efectos adversos, coste y número de estancias.

El resultado más comúnmente analizado fue la mortalidad. Ninguno de los 5 ensayos controlados aleatorios revisados encontró efecto alguno sobre esta variable en los pacientes de HaD con respecto a la hospitalización convencional. Incluso una revisión Cochrane concluyó que los programas de evitación de ingresos de HaD reducían la mortalidad. Este último hallazgo podría estar en relación con una reducción en los episodios de delirio, caídas, infecciones iatrogénicas y efectos adversos. Tampoco hubo diferencias en los resultados clínicos o la calidad de vida.

En cuanto a la seguridad los ensayos controlados aleatorios mostraron que el tratamiento en HaD no afectó a las tasas de efectos adversos ni complicaciones, mientras que los estudios observacionales describieron bajos índices de readmisiones no previstas, efectos adversos, complicaciones y muertes inesperadas.

La satisfacción de los pacientes se mostró consistentemente a favor del tratamiento en HaD. Cuando el estudio no incluía grupo de comparación con hospitalización convencional el índice de satisfacción también fue muy elevado (95% estaban satisfechos con la atención recibida). Con respecto a los cuidadores una revisión Cochrane mostró mayor satisfacción asociada con el tratamiento en HaD y otras dos revisiones informaron que los datos para extraer conclusiones eran insuficientes.

Varios estudios informaron de un ahorro significativo de costes asociado al tratamiento en HaD (que puede llegar al 38% para los programas de evitación de ingreso), si bien dos revisiones Cochrane informaron que los datos para extraer conclusiones con respecto a la HaD en el ahorro de costes son todavía insuficientes. Con respecto a la estancia, los estudios mostraron una mayor estancia o una tendencia a ser mayor en los pacientes tratados en HaD.

Los autores de esta revisión concluyen que dada la evidencia que sugiere que los programas de HaD contribuyen al ahorro de costes, mayores niveles de satisfacción de los pacientes y los resultados de seguridad y eficacia son equivalentes a los de la hospitalización convencional, la expansión de este tipo de programas puede ser considerado una prioridad para los responsables políticos.

Se trata de una extensa revisión sobre los estudios que analizan el resultado de la HaD para pacientes procedentes directamente de urgencias. En la revisión se incluyen tanto ensayos controlados y aleatorizados, como estudios observacionales, revisiones sistemáticas, meta-análisis y literatura no publicada por los canales convencionales. Aunque no todos los estudios aportan información sobre cada una de las variables objeto de análisis, en conjunto los resultados son similares (eficacia, seguridad) o favorables (satisfacción, costes) a la HaD con respecto a la hospitalización convencional.

La principal limitación en el análisis de la literatura de HaD, apuntada también por los autores de la revisión, es que existe una considerable variación entre los estudios en cuanto a las intervenciones realizadas, tipología de pacientes, patologías, alcance e

intensidad de la participación de profesionales de la salud y el hecho de que los estudios provengan de países diferentes con distintos sistemas y costes sanitarios. Estos factores pueden justificar la inconsistencia de los resultados entre algunos estudios.

Comentarios de:

Dr. Manuel Mirón Rubio

Unidad de Hospitalización a Domicilio

Hospital Universitario de Torrejón