

La Sociedad Española de Medicina Interna organiza una mesa sobre “Hospitalización a Domicilio” en el marco de su 40º Congreso Nacional celebrado en Barcelona

La hospitalización a domicilio: clave en la atención al paciente y en el sostenimiento del sistema sanitario

- **La Sociedad Española de Medicina Interna trabaja en la integración de la Hospitalización a Domicilio (HAD) con el fin de mejorar la salud del paciente**
- **Cerca del 20% de las altas de hospitalización convencional se producen en los servicios de Medicina Interna**
- **Cataluña, Comunidad Valenciana o Galicia son las comunidades que tienen más unidades de HAD**
- **De los 66 hospitales generales de agudos que forman parte del Sistema Sanitari Integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), 30 hospitales han notificado actividad de Hospitalización domiciliaria**

Barcelona, 28 de noviembre de 2019 El aumento de la esperanza de vida está acompañado de un aumento de las enfermedades crónicas. Esta situación obliga a aplicar nuevos métodos de atención que ayude a descongestionar la sobrecarga de atención a los pacientes en los hospitales españoles. Precisamente, cerca del 20% de las altas de hospitalización convencional se producen en los servicios de Medicina Interna y, la mayoría de estas altas son de pacientes crónicos complejos con comorbilidades, incluyendo pacientes paliativos no oncológicos.

En este contexto, el 40º congreso Nacional que organiza estos días la Sociedad Española de Medicina Interna en Barcelona aborda en una mesa redonda la Hospitalización a Domicilio (HAD) con el fin de que estas unidades mantengan un estrecho vínculo con los servicios de Medicina Interna y mejoren la atención del paciente.

“Al mantener al paciente en su entorno, disminuye el riesgo de infección nosocomial, en pacientes mayores disminuye el riesgo de desarrollar cuadros confusionales, y si ya lo presentaban en el hospital, se acorta su duración. Asimismo, el deterioro funcional es menor que en hospitalización convencional y, si el caso está adecuadamente seleccionado, aporta una mayor comodidad al paciente y a su

entorno. Además, estas innegables ventajas se obtienen manteniendo la seguridad y con un substancial ahorro de costes” asegura el Dr. Julio Sánchez Álvarez, jefe del Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Navarra.

Aunque la HAD juega un importante papel en la atención al paciente crónico y contribuye al sostenimiento del sistema sanitario, la implantación en España es variable. Para el Dr. Sánchez esta irregularidad se debe a “la ausencia de un marco regulatorio, provocando una implantación anárquica de esta modalidad asistencial, dependiendo de la visión de los gerentes hospitalarios y de las autoridades sanitarias autonómicas del momento”, subraya.

Desde el punto de vista de la cartera de servicios, la Hospitalización a domicilio presta una especial atención a los procesos infecciosos, tratamiento de descompensaciones de procesos crónicos, como la insuficiencia cardiaca y, en menor medida, a otros múltiples procesos como la realización de curas complejas, transfusiones, diverticulitis, colecistotomías o cuidados paliativos.

Las Comunidades con servicios HAD más desarrollados

Cataluña, Comunidad Valenciana o Galicia son las comunidades que tienen más unidades de HAD, “aunque tan importante como el número, es el área de implantación” ha destacado el jefe de Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Navarra, “por ejemplo, en Navarra contamos con tres unidades de HAD, todas ellas dependientes de Medicina Interna, que cubren toda la extensión territorial de la Comunidad, en este sentido, todos los ciudadanos navarros puedan beneficiarse de esta opción por igual”, concluye.

La Hospitalización a Domicilio en Catalunya

El Dr Sebastià J Santaeugenia González, del departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya ha sido otro de los ponentes en la Mesa Redonda “Hospitalización a Domicilio. Contribución a la sostenibilidad de los sistemas de Salud”. En ella ha recalado el plan estratégico y operativo que están elaborando para los próximos años junto a la Societat CatalanoBalear d’Hospitalització a Domicili con la intención de homogeneizar la definición de cartera de servicios, el impacto territorial y los objetivos de la HaD en Cataluña.

A su parecer, la Hospitalización a Domicilio presenta una evidencia científica sólida, que se va ampliando a diferentes perfiles de pacientes a lo largo de su historia y que permite dar una cobertura amplia a las necesidades de las personas en el domicilio.

“Es necesario que entre esos valores sanitarios destaquen la atención centrada en la persona y su entorno cuidador, el desarrollar no solo intervenciones sanitarias complejas e intensas en domicilio, sino empezar a tratar de alinearlas con aquellas necesidades de soporte social que tiene la persona y su entorno cuidador en el contexto de una crisis de salud para poder darles una respuesta integral e integrada”, manifiesta.

En cuanto a la implantación de esta actividad en Catalunya, de los 66 hospitales generales de agudos que forman parte del SISCAT, 30 hospitales han notificado actividad de Hospitalización domiciliaria durante el Periodo 2010-2014. “Si entendemos por desarrollada la tasa de actividad de la HaD por 1000 habitantes podríamos decir que las comarcas de Osona, Baix Llobregat, Bages, entre otras, presenta la tasa mayor”. Los factores que influyen en dicho desarrollo son desde el liderazgo clínico claro, hasta el apoyo de los directores y gerentes de los hospitales.

En relación a la HAD de Cataluña, el doctor ha destacado que “en Catalunya la HAD tiene una larga historia, existen múltiples equipos en el territorio que aún operan bajo una cartera no homogénea y con una cobertura territorial no claramente definida. En este momento es necesario trabajar sobre unas directrices claras para poder estudiar qué impacto esperado y objetivos habría de tener la hospitalización domiciliaria del futuro en Cataluña, así pues, nos queda mucho trabajo y camino por recorrer”.

Para más información:

BERBÉS: 91 563 23 00

María Gallardo 678 546 179 / Isabel Torres 607 067 598

mariagallardo@berbes.com / isabeltorres@berbes.com