Evaluación de los reingresos en los 3 meses posteriores al alta de una unidad de hospitalización a domicilio durante el año 2018

J. León-Caballero^{1,2}, L. Alba-Pale³, A. Sabaté-Gomez¹, E. Pérez¹, L.M. Martin¹, V. Pérez^{1,4}, I. Pacchiarotti⁵, David Córcoles¹

¹ Institut de Neuropisiquiatria i Addiccions, Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain

² Departmento de Psiquiatría y Medicina Legal, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain

³ Unidad de hospitalización domiciliaria de CASM Benito Menni, Germanes Hospitalaries, Sant Boi de Llobregat, España

⁴ CIBERSAM (Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental

⁵ Department of Psychiatry and Psychology, Hospital Clinic, Institute of Neuroscience, University of Barcelona, IDIBAPS, Barcelona, Catalonia, Spain.

Introducción

La hospitalización domiciliaria psiquiátrica constituye una alternativa al ingreso hospitalario [1][2][3]. A pesar del desarrollo de estos dispositivos en España, hay pocos datos relativos a su eficacia. El objetivo de este estudio es evaluar los reingresos que se producen en los 3 meses posteriores al alta de una unidad de hospitalización domiciliaria en Barcelona.

Métodos

Se han recogido datos socio-demográficos y clínicos de todos los pacientes atendidos durante el año 2018 en el programa de hospitalización domiciliaria HADMar. Se han registrado los ingresos que se han producido en los 3 meses posteriores al alta en unidad de agudos o en la unidad HADMar y se han estudiado los factores relacionados con el reingreso mediante la prueba T-Student.

Resultados

Se han incluido 131 pacientes. El diagnóstico más frecuente ha sido trastornos psicóticos (n=51, 38.9%), seguido de trastorno bipolar (n=38, 29%) y trastorno depresivo mayor (n=21, 16%) (tabla 1). Un total de 21 pacientes (16% de la muestra) ha reingresado en los tres meses posteriores al alta de HADMar. De estos, 18 pacientes han ingresado en unidad de agudos (13.7% de la muestra) y 3 pacientes han reingresado en HADMar (2.3% de la muestra). Los siguientes factores se han relacionado con el reingreso a los 3 meses; un mayor número de ingresos previos en unidad de agudos (p=0.009), tener una puntuación más elevada en la escala Hamilton de depresión al inicio del ingreso (p=0.035) y tener una menor puntuación en la subescala de síntomas negativos de la escala PANSS (p=0.029) (tabla 2).

Tabla 1. Diagnóstico principal de la muestra

Diagnóstico Principal, n (%)	
Trastornos psicóticos	51 (38.9)
Trastorno depresivo mayor	21 (16.0)
Trastorno afectivo bipolar	38 (29.0)
Trastornos de ansiedad	4 (3.1)
Trastornos de personalidad	6 (4.6)
Otros trastornos psiquiátricos	11 (8.4)

Tabla 2. Diferencia media en cada escala en el momento del ingreso entre el grupo de pacientes que no tienen reingreso en los tres meses posteriores al alta y el grupo de pacientes que tienen al menos un reingreso.

	Reingreso en los 3 meses	N	Media (DE)	Diferencia Media (95% IC)	Р
Ingresos Previos en Unidad de Agudos	No Si	76 14	2.45 (1.77) 3.93 (2.58)	-1.48 (-2.59 a -0.37)	0.009
CGI-S	No Si	110 21	4.32 (1.29) 4.76 (1.26)	-0.44 (-1.05 a 0.163)	0.15
EEAG en el momento del ingreso	No Si	110 21	49.64 (16.40) 46.05 (12.95)	3.58 (-3.91 a 11.08)	0.346
PANSS-T en el momento del ingreso	No Si	43 8	81.74 (24.41) 70.75 (27.59)	10.99 (-8.26 a 30.25)	0.257
PANSS-P en el momento del ingreso	No Si	43 8	19.46 (7.63) 21.12 (11.64)	-1.65 (-8.10 a 4.78)	0.607
PANSS-N en el momento del ingreso	No Si	43 8	21.30 (8.73) 14.00 (6.54)	7.30 (0.76 a 13.84)	0.029
YMRS en el momento del ingreso	No Si	18 4	14.72 (10.76) 24.75 (8.18)	-10.02 (-22.03 a 1.98)	0.097
HDRS en el momento del ingreso	No Si	26 5	16.38 (10.39) 27.00 (4.74)	-10.61 (-20.41 a -0.81)	0.035
Ítem suicidio HDRS en el momento del ingreso	No Si	110 21	0.44 (0.67) 0.57 (0.74)	-0.12 (-0.44 a 0.19)	0.441

Conclusiones

La tasa de reingresos a los 3 meses es relativamente baja. En cuanto a las variables asociadas al reingreso destaca que los pacientes con mayor intensidad de clínica depresiva tienen más reingresos. En pacientes con trastornos psicóticos una menor intensidad de clínica negativa también se asocia a reingreso, pero no se ha observado relación entre clínica positiva y reingreso en los 3 meses siguientes al alta.

Bibliografía

- [1] Glover, G., Arts, G., Babu, K.S., 2006. Crisis resolution/home treatment teams and psychiatric admission rates in England. Br. J. Psychiatry 189, 441–5. https://doi.org/10.1192/bjp.bp.105.020362
- [2] Johnson, S., Needle, J., Bindman, J.P., Thornicroft, G., 2008. Crisis Resolution and Home Treatment in Mental Health.
- [3] Singh, R., Rowan, J., Burton, C., Galletly, C., 2010. How effective is a hospital at home service for people with acute mental illness? Australas. Psychiatry 18, 512–6. https://doi.org/10.3109/10398562.2010.526214

