

HUMANIZANDO LA ATENCIÓN EN PSIQUIATRÍA INFANTO-JUVENIL DEL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS: HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA VS. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE

Raquel Lindo Canchado, María Jesús García Palma, Sergio Franco Rodríguez y Marina Castillo Amaya

INTRODUCCIÓN

La Hospitalización Domiciliaria (HD) ofrece tratamiento intensivo a niños y adolescentes en crisis aguda de salud mental, permitiendo su atención en el entorno familiar y reduciendo la disrupción en su vida cotidiana. Este modelo busca preservar las rutinas, favorecer vínculos y disminuir el estigma asociado. Diversos estudios han demostrado que la HD constituye una alternativa menos costosa y con resultados clínicos equiparables a la Unidad de Hospitalización Breve (UHB), aportando un mayor grado de satisfacción y confort para los pacientes y sus familias. En el Hospital Clínico San Carlos (HCSC), su implementación supone una innovación en la atención, orientada a humanizar los cuidados mediante la adaptación al entorno del menor y la implicación de su familia.

OBJETIVO

Comparar la efectividad clínica y el nivel de humanización de los cuidados proporcionados por la HD respecto a la UHB en pacientes de Psiquiatría Infanto-Juvenil del HCSC.

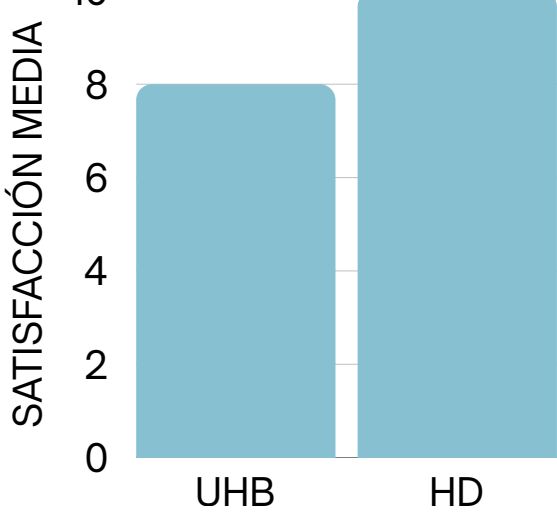
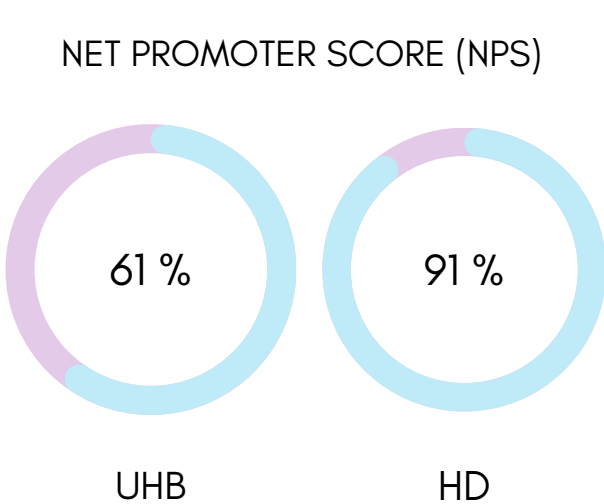
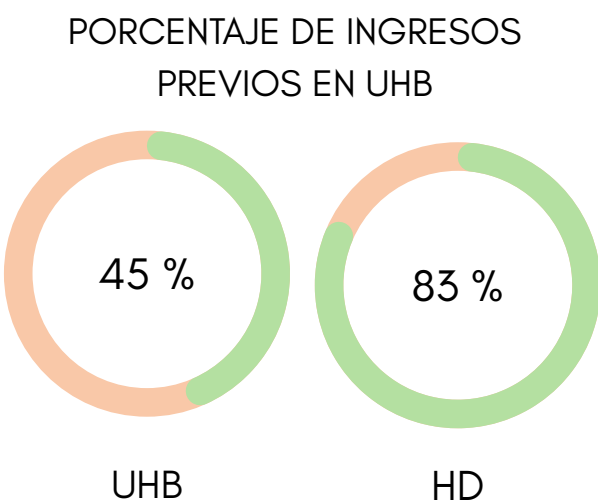
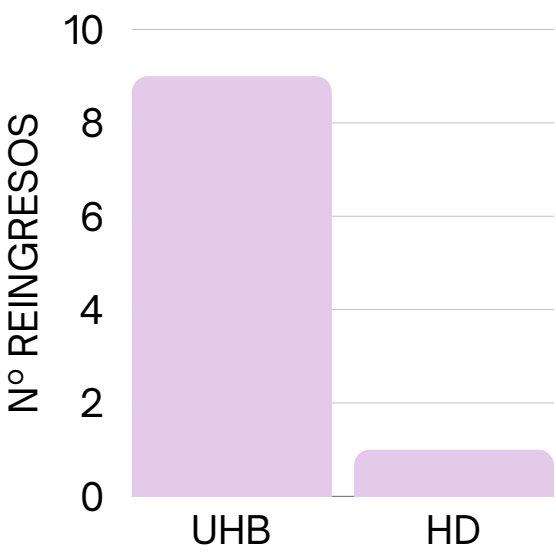
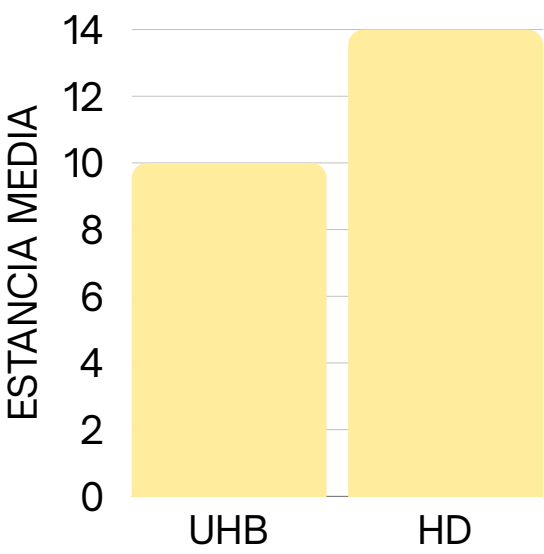
METODOLOGÍA

Estudio observacional, retrospectivo y comparativo realizado en pacientes atendidos durante 2024 en el HCSC. Se analizaron dos cohortes: HD y UHB, incluyendo a todos los menores que recibieron tratamiento intensivo en alguno de los dos dispositivos. Se evaluó la eficacia clínica (estancia media, ingresos previos y reingresos) y la humanización del cuidado (satisfacción y Net Promoter Score (NPS)). Los datos se obtuvieron de registros clínicos y cuestionarios de satisfacción, se procesaron en Excel y se analizaron con SPSS mediante estadística descriptiva. Además, para elaborar el marco teórico del estudio se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en bases de datos como PubMed y Scopus.

DESARROLLO

El análisis mostró diferencias significativas entre ambos modelos. La estancia media fue de 14 días en HD frente a 10 en UHB, pero la tasa de reingresos fue nueve veces menor en la cohorte de HD, indicando mayor estabilidad clínica a largo plazo. Además, la HD trató pacientes de gran complejidad: el 83% presentaba ingresos previos en UHB, frente al 45% en el grupo hospitalario. En cuanto a humanización, la HD obtuvo una satisfacción media de 10 puntos frente a 8 en UHB, y un NPS del 91% frente al 61%. Estos resultados evidencian que la atención en el domicilio reduce el estigma, favorece la adherencia y mejora la experiencia asistencial, al permitir una intervención adaptada al contexto familiar.

ANÁLISIS DE DATOS



EJEMPLOS DE VALORACIONES DE LA HD EN EL CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN:

"Atención extraordinaria de todo el equipo. Nos hemos sentido muy arropados en una enfermedad muy difícil que no sabíamos como afrontar. Han facilitado su recuperación en un entorno más agradable y confortable para ella, en nuestra propia casa, cuidando de su salud física y mental a diario. Quiero darles las gracias por salvar a nuestra hija que fue ingresada con riesgo vital, por la empatía, la implicación y profesionalidad" - Familiar

"Me sentía muy insegura y con miedo de salir del hospital. Me han estado ayudando y acompañando cada día hasta que me he acabado acostumbrando a la normalidad. El trato por su parte ha sido impecable y me han ayudado un montón, orientando y facilitándome la adaptación e incorporación al hospital de día. Estoy muy agradecida" - Paciente

"El tiempo y compromiso con el paciente ha sido excelente. Después de dar alta a un paciente muchas veces las familias nos sentimos con muchas dudas e incertidumbre de cómo hacerlo lo mejor posible. Está claro que con la hospitalización domiciliaria todo fluye más fácil" - Familiar

"Me he sentido muy cómoda con la enfermera, haciendo su actividad laboral con una verdadera vocación. Ha sido muy positivo poder estar en el domicilio recibiendo atención de todo el equipo, y como tal el resultado es evidente, personalmente solo puedo dar las gracias" - Paciente

CONCLUSIÓN

La HD se consolida como una alternativa eficaz y humanizada para el abordaje de crisis agudas en población infanto-juvenil, con mejores resultados en estabilidad postalta y satisfacción y un impacto positivo tanto en la eficacia asistencial como en la calidad percibida del cuidado. Su éxito se sustenta en la intervención interdisciplinar y en el fortalecimiento del vínculo terapéutico entre profesionales, pacientes y familias, elemento clave en la humanización de la atención. Estos hallazgos respaldan la continuidad y expansión del modelo, orientado a las necesidades del menor y su entorno, y contribuyen a reducir la carga institucional y favorecer la participación activa de las familias en el proceso terapéutico.

BIBLIOGRAFÍA

