

DOI: <http://doi.org/10.22585/hospdomic.v9i1.241>

Antibióticos utilizados en Hospitalización a Domicilio e infecciones más frecuentes durante el último trimestre de 2024

Antibiotics used in Home Hospitalization and the most frequent infections during the last quarter of 2024

Javier Ortiz Rambla¹  0009-0009-9044-2067

Gema Badenes Marqués¹  0009-0005-2587-2555

Laura Álvarez Arroyo¹  0000-0002-3745-4263

Marta Latorre Poveda¹  0009-0001-1135-2883

Juan Pallarés Barberá¹  0000-0000-0000-0000

¹. Generalitat Valenciana, España

Correspondencia/Correspondence

Javier Ortiz Rambla

ortiz_jav@gva.es

Recibido/Received

17.10.2025

Aceptado/Accepted

30.11.2025

CÓMO CITAR ESTE TRABAJO | HOW TO CITE THIS PAPER

Ortiz Rambla J, Badenes Marqués G, Álvarez Arroyo L, Latorre Poveda M, Pallarés Barberá J. Antibióticos utilizados en Hospitalización a Domicilio e infecciones más frecuentes durante el último trimestre de 2024. Hosp Domic. 2025;9(1):137-4.

RESUMEN

Introducción: entre las diversas funciones que se recogen en la cartera de servicio de las Unidades de Hospitalización a domicilio (UHD/ HaD) está la de administrar antibiótico de uso hospitalario para el tratamiento de procesos infecciosos en el domicilio del paciente.

Método: describir las infecciones que con mayor frecuencia son tratadas en domicilio en nuestro medio y los antibióticos utilizados.

Resultados: durante el periodo de estudio ingresaron en HaD para tratamiento antibiótico domiciliario 238 pacientes que presentaban infecciones de vías urinarias, respiratorias o de foco cutáneo.

Conclusión: La terapia antibiótica domiciliaria es requerida por un número significativo de pacientes para procesos infecciosos frecuentes. En la mayoría de los casos el tratamiento es seleccionado según resultado microbiológico. Los antibióticos más frecuentes son cefalosporinas de 3ª generación, quinolonas y carbapenémicos.

Palabras clave: Hospitalización a Domicilio; infecciones frecuentes; antibióticos

ABSTRACT

Introduction: Among the various functions included in the service portfolio of Home Hospitalization Units (HHU/HHD), is the administration of hospital-grade antibiotics for the treatment of infectious processes at the patient's home.

Method: To describe the infections most frequently treated at home in our setting and the antibiotics used.

Results: During the study period, 238 patients with urinary tract, respiratory, or cutaneous infections were admitted to the HHD for home antibiotic treatment.

Conclusion: Home antibiotic therapy is required by a significant number of patients for common infectious processes. In most cases, treatment is selected based on microbiological results. The most common antibiotics are third-generation cephalosporins, quinolones, and carbapenemhenetes.

Keywords: Home Hospitalization; Frequent Infections; Antibiotics

INTRODUCCIÓN

La administración de tratamientos antimicrobianos en domicilio está recogida en la cartera de servicios de las Unidades de Hospitalización a Domicilio y constituyen una parte importante de la actividad asistencial diaria. Mediante esta administración en domicilio se evitan y/o acortan las estancias hospitalarias.

OBJETIVO

El objetivo del estudio fue cuantificar los tratamientos antibióticos administrados en domicilio durante el último trimestre de 2024, las patologías relacionadas, los principales patógenos implicados en las mismas y las características demográficas de los pacientes.

MATERIAL Y MÉTODOS

En colaboración con el Servicio de Farmacia y desde el programa *Prisma* de prescripción farmacéutica de nuestro hospital se contabilizaron los tratamientos antibióticos prescritos durante el periodo de estudio, de octubre a diciembre de 2024. A continuación, realizamos revisión de las historias clínicas de los pacientes que habían recibido esos tratamientos para correlacionarlo con patología, microbiología y datos de edad y género.

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio se realizaron 430 ingresos de los cuales 238 eran para administración tratamiento antibiótico domiciliario; el número total de pacientes tratados fue de 155 de los cuales 125 fueron varones y 113 mujeres; con una media de edad de 79,44 (100-37).

Entre las patologías atendidas destacan 96 tratamientos por infecciones en vías urinarias (40,33%), 82 infecciones en vías respiratorias bajas (34,45%), 20 infecciones de foco cutáneo (8,40%) y 39 infecciones en otras localizaciones entre las que destacan endocarditis, infecciones de prótesis articular, infecciones vías biliares, osteomielitis, etc. (16,38%).

Entre los antimicrobianos más utilizados destacar en primer lugar las cefalosporinas 3ª generación 21,84% (ceftriaxona 73% y ceftazidima 25%). Quinolonas un 21%, de los cuales el levofloxacino representa el 58%. Carbapenémicos un 18,48%, de los cuales el ertapenem supone el 95,45%. Piperacilina/Tazobactam un 10,08%. Aminoglucósidos 7,5%. Linezolid 600mg 3,36%. Macrólidos 3,36%. Antifúngicos 2,52%. Cefalosporina 2ª generación 2,5%. Otros: 9,24%.

Se realizó cultivo de orina en el 83,3% de las infecciones urinarias siendo los gérmenes más frecuentes E.Coli con un 30%, Klebsiella 22,5%, Pseudomonas aeruginosa 12,5%, Providencia stuartii 5%, Morganella morganii 5% y Candida spp 5%.

En las infecciones de foco cutáneo se realizó cultivo en el 80% en los casos y de ellos en el 56% el resultado fue polimicrobiano; entre las bacterias identificadas destacan 56% Pseudomonas aeruginosa, 25% Enterococcus faecalis, 18,7% Morganella morganii, 18,7% Proteus mirabilis. Otros Achromobacter, Prevotella Bivia, Citrobacter Koseri.

Para las infecciones de vías respiratorias se recogió muestra de esputo en el 14,63% de los casos; en los pacientes con neumonía tres tuvieron cultivo positivo para *Streptococcus pneumoniae*; en los pacientes con bronquiectasias sobreinfectadas, seis tuvieron cultivo positivo por *Pseudomonas aeruginosa*, dos por *Proteus mirabilis* y una por *Klebsiella pneumoniae*.

CONCLUSIÓN

La terapia antibiótica domiciliaria es requerida en más de la mitad de los ingresos en nuestra Unidad de Hospitalización a Domicilio.

Los procesos infecciosos de vías urinaria, respiratorias y de foco cutáneo son los más frecuentes.

En la gran mayoría de los casos el tratamiento se realiza dirigido según resultado microbiológico.

Cefalosporinas de 3ª generación, quinolonas y carbapenémicos son los antibióticos más utilizados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Garde C y Goenaga MA. Tratamiento antibiótico parenteral en el paciente ambulatorio. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005; 23:393-5
2. Mendoza-Ruiz de Zuazu H, et al. Antibioterapia intravenosa en domicilio. Estudio de 515 casos. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005;23(7):396-401
3. Soilán J, Ramírez, Apiñaniz R, Hurtado MF. Puntos farmacéuticos clave de la terapia antimicrobiana parenteral domiciliaria: revisión narrativa. *Hosp Domic.* 2023;7(1):25-34.
4. Fernández Rubio, B. (2024). Proyecto Opat-Stab: estabilidad de antimicrobianos para administración en programas de tratamiento antibiótico domiciliario endovenoso. (Tesis Doctoral Inédita). Universidad de Sevilla, Sevilla.
5. López Cortés LD, Mugal Martínez A, Fernández Martínez de Mandojana M, Martín N, Gil Bermejo M, Solá Aznar J, et al; Grupo de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), Grupo de la Sociedad Española de Hospitalización a Domicilio (SEHAD). Resumen Ejecutivo del tratamiento antibiótico domiciliario endovenoso: Directrices de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y la Sociedad Española de Hospitalización a Domicilio. *Hosp Domic.* 2018;2(4):165-77
6. L. Moreno Núñez, C. Garmendia Fernández, M. Ruiz Muñoz, J. Collado Álvarez, C. Jimeno Griño, Á. Prieto Callejero, E. Pérez Fernández, I. González Anglada. ¿Es segura y eficaz la hospitalización a domicilio de los pacientes agudos que ingresan por infección? *Revista Clínica Española (English Edition)*, Volume 225, Issue 6, June–July 2025, Pages 502308
7. Salinas-Bostrán, A., Olmos-Blanco, C., de Velasco-Pérez, D. F., Guzmán-Carreras, A., Morales-Rosas, A., & Gómez-Ramírez, D. (2025). Dalbavancina como tratamiento antibiótico de consolidación en endocarditis infecciosa, infección de dispositivos de estimulación cardíaca y bacteriemia: experiencia clínica de 7 años. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 43(2), 71-79.

8. Torres-Corts, A. M., Villegas-Bruguera, E., Torra-Bou, J. E., & Blanco-Blanco, J. (2022). Atención a pacientes con úlceras y heridas en un servicio de hospitalización a domicilio: Estudio retrospectivo. *Hospital a Domicilio*, 6(4), 119-127.
9. Lázaro, J. R., Chico, C., Jove, N., Fernández, A. B., Monasterio, M. D. M. F., & Smithson, A. (2021). Tratamiento antimicrobiano domiciliario endovenoso en hombres con infección del tracto urinario febril: diferencias entre el modelo de evitación de ingreso y el de alta precoz hospitalaria. *Emergencias*, 33, 397-404.
10. Martín Pena, M. L. Optimización de la prescripción antibiótica y disminución del consumo de antibióticos de amplio espectro a través de un programa de control de antibióticos.
11. Lovatti-González, R., Gómez-Pavón, J., Bielza, R., Hernando, C., Martínez-Peromingo, J., Mateos-Nozal, J., & Bermejo-Boixareu, C. (2025). Recomendaciones para la prevención y el tratamiento de las infecciones respiratorias en adultos mayores institucionalizados. *Revista Española de Quimioterapia*, 38(5), 361.