

Reportaje

## Hospitalización domiciliaria (teleasistencia) **Dr. Carlos Marquínez Cañete**

Con el avance de la tecnología médica, enfermedades antes mortales como el cáncer, y crónicas irreversibles como la diabetes, tienen ahora mayor opción de tratamiento; en consecuencia, el promedio de vida se ha incrementado en las últimas décadas. Esto significa que existe la posibilidad de cura y sobrevida para un porcentaje importante de enfermos. A la par de los avances en medicina, es claro cómo el aumento de padecimientos con alto riesgo de muerte, así como la aparición de otros incurables, como el sida, son una amenaza constante en el mundo de la salud.

Lo anterior explica por qué los esfuerzos técnicos, de investigación y tecnológicos son enfocados primordialmente a la prevención y cura de las enfermedades y aunque aliviar, es decir, paliar el dolor físico y sufrimiento moral del que muere, ha sido parte del arte médico a través de la historia; en épocas modernas existe una pobre atención al complejo grupo de pacientes para quienes la cura ya no es posible: se ofrece sobrevida pero, la mayoría de las veces, con un costo muy elevado para su calidad.

La muerte, en una sociedad de consumo y tecnológicamente desarrollada, se mantiene, aunque evadida, lejos del pensamiento humano. Es innegable reconocer que el progreso de la ciencia presenta un planteamiento paradójico: tan difícil es morir en una sociedad tan técnicamente avanzada, como fácil es morir siendo objeto de misiles letales, económicos y políticos de dicha sociedad. Esta observación no pretende satanizar los avances científicos y tecnológicos, pero sí invitar a identificar las posibilidades benéficas que dichos avances permiten ofrecer en favor del cuidado de la vida, en particular -dado que es un aspecto espinoso al paradigma curativo- al tema de la última etapa de la existencia.

Como contribución niveladora a la frialdad del progreso científico, particularmente el de la ciencia médica y al problema de salud que representa el morir y la muerte, la telemedicina ofrece herramientas a la práctica humanista de la medicina paliativa.

La telemedicina comprende una amplia variedad de servicios médicos tecnológicamente asistidos, los cuales son posibles gracias a las comunicaciones, Internet y la informática. Esta especialidad, desde tiempo atrás, lleva una amplia trayectoria en países de pobres economías, conectando a comunidades distantes y carentes de médicos especialistas, con centros hospitalarios de primer nivel y de alta especialidad. Estos enlaces son tan sencillos y tan complejos, como tener una computadora y un servicio de telefonía celular, herramientas mediante las cuales y, a través de una sofisticada red de comunicaciones, un médico especialista en París puede dar sostén al personal sanitario de una alejada población en África, teniendo la posibilidad a larga distancia de observar, diagnosticar y prescribir tratamiento, medidas que serán ejecutadas y continuarán siendo monitoreadas por el personal médico de la distante comunidad. Estos proyectos humanitarios han venido a representar beneficios nunca antes imaginados en las estrategias para lograr un ejercicio de la medicina de amplia cobertura social. Ahora bien, ¿qué y cómo estas bondades son posibles alternativas a enfermos crónicos, con dolor o terminales?

Las estadísticas en México muestran el aumento en el número de ancianos y enfermos crónicos no recuperables, quienes con sus padecimientos degenerativos o terminales nos hacen vislumbrar la urgencia de crear unidades que den atención en estas realidades cotidianas, considerando la importancia de incluir a la familia de una manera activa y técnicamente acompañada por especialistas de la salud y en el mismo domicilio del enfermo. Lo anterior ofrece la posibilidad de un entorno de hogar y familia para el ser querido que se encuentra al final de la vida, respetando, de manera esencial, los principios de autonomía, justicia y dignidad que le corresponden a su condición humana. Es decir, crear una alternativa más a la atención del que muere -cuando sea posible- con las conveniencias de un asilo o de un hospital, pero en su propio domicilio.

Se llama 'hospitalización domiciliaria' a la posibilidad ofrecida por las nuevas tecnologías biomédicas de monitorear y dar soporte médico al enfermo crónico o terminal, así como a su entorno familiar, mediante un equipo de especialistas en dolor y cuidados paliativos, a través de la telefonía y, en muchos casos, videoconferencia. Una simple computadora puede dar acceso a la observación del enfermo a distancia, logrando la presencia virtual del médico en cualquier lugar que éste se encuentre, permitiendo así la permanencia en el domicilio de éste, generando ventajas técnicas sumamente eficientes y económicas en bolsillos dramáticamente mermados de enfermos multitratados; pero sobre todo, significa que los confundidos, angustiados y, de momento, impotentes cuidadores, tendrán la oportunidad de enlace inmediato con el equipo de cuidados paliativos, quien hará las recomendaciones necesarias para intervenir de manera conveniente ante la presencia de la diversidad de síntomas cambiantes y dolor que se presentan de forma constante en todo enfermo que se encuentre en la batalla que representa el proceso de morir.

La hospitalización domiciliaria favorece una serie de conveniencias adicionales para la familia del moribundo, que a continuación se señalan.

- El paciente se encuentra más arropado en su propio entorno.
- El impacto a la vida familiar disminuye en forma considerable, en comparativo de una hospitalización.
- El enfermo no es expuesto a infecciones hospitalarias.
- Los gastos familiares que se producen en la hospitalización, se ven reducidos con esta modalidad.
- El paciente se encuentra en el mejor lugar terapéutico, donde su intimidad se ve respetada y donde psicológicamente puede afrontar mejor su agonía.
- La atención ofrecida por el equipo sanitario es más integral y humanizada.
- Se potencia en el núcleo familiar la autonomía funcional del paciente, su independencia y se estimulan los autocuidados.

Hay ventajas también para el equipo sanitario:

- El trabajo, inmerso en el hogar del enfermo, se percibe de una manera más humanizada.
- Se observan y detectan problemas, especialmente sociales y relacionales, que en muchas ocasiones son de gran importancia diagnóstica y terapéutica, imperceptibles fuera del domicilio del paciente.
- Se consigue una mejor y mayor integración paciente-familia-equipo sanitario.
- Se logra una colaboración más estrecha de la familia en los cuidados del paciente.

- Se obtienen mejores y mayores autocuidados por el enfermo.

Ventajas para los sistemas de salud:

- Se disminuyen los presupuestos sanitarios considerablemente. La hospitalización domiciliaria tiene un costo cifrado entre 30 y 50 % de los atribuidos a la internación convencional.
- Se mejora el aprovechamiento de los recursos hospitalarios, acortando o evitando ingresos.
- Se disminuyen los tiempos de internamiento, aumentando la rotación de camas lo que permite la optimización de los servicios hospitalarios.
- Se evitan traslados innecesarios, proporcionándose atención especializada sin desplazamiento ni ocupación de camas en la institución.

También existen importantes ventajas para otros enfermos crónicos pero con expectativa de vida. Para los pacientes en convalecencia de un proceso agudo:

- El objetivo terapéutico fundamental es la rehabilitación activa.
- Son destinatarias las personas mayores con enfermedades de base que se encuentren en fase de recuperación de un proceso agudo.
- Las personas con enfermedades crónicas con frecuentes descompensaciones y situación de dependencia, o las personas con politraumatismos.

Control de pacientes frágiles o complejos:

- Para evitar visitas a urgencias y reingresos hospitalarios, se ofrece un control de pacientes frágiles en su domicilio con la indicación y coordinación del médico de cabecera, quien proporcionará el soporte necesario 365 días al año.

Como conclusión, aprovechar un recurso como la telemedicina, tendrá como resultado una mejora sustancial de la calidad de asistencia al enfermo, la optimización de recursos y una reducción de los costos económicos en las instituciones de salud. Como agregado adicional, en el espacio privado del hogar, esta tecnología permite la emergencia del capital simbólico y moral que representa atender al familiar en su proceso agudo o de enfermedad crónica. También, tener herencia de satisfacción, por la oportunidad que se tuvo de cuidar y aliviar a ese ser querido cuando finalmente se encuentre en el descanso.