

INTERNACIÓN DOMICILIARIA

Gestión de Riesgos y Seguridad del paciente

Dr. Fabián Vítolo
Fundación ITAES

La internación domiciliaria es una de las actividades con mayor crecimiento del sector salud. Este crecimiento se debe fundamentalmente a las presiones presupuestarias de los prestadores y financiadores, las preferencias de los pacientes, el envejecimiento de poblaciones con pluripatología crónica y la proliferación de tecnologías que la permiten. En nuestro país, existen cerca de 300 empresas de atención domiciliaria que atienden a 150.000 pacientes con múltiples problemas de salud, tanto agudos como crónicos y que tienen responsabilidades de autocuidado. Dentro de estas condiciones se incluyen, entre otras, la hipertensión esencial, la insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, diabetes, EPOC, osteoartritis, demencias, neoplasias y ACV's.. La internación domiciliaria también ocupa en nuestro país a más de 100.000 profesionales y trabajadores de la salud, dentro de los que se incluyen médicos, enfermeros, kinesiólogos, nutricionistas, asistentes sociales, terapeutas ocupacionales, psicólogos, fonoaudiólogos, y cuidadores domiciliarios informales.

En el año 2008, Donald Berwick, Presidente del influyente IHI (Instituto para la mejora en salud de los EE.UU) acuñó el concepto de la “Triple meta en la atención de la salud”. Mejorar la salud poblacional, mejorar la experiencia de los pacientes y reducir el costo per cápita haciendo más eficiente el gasto. La atención domiciliaria se encuentra perfectamente alineada con estos objetivos, ya que evita las internaciones prolongadas y sus complicaciones (infecciones, delirium), disminuye la ansiedad y el estrés de los pacientes, permite la contención emocional y la participación de la familia, evita desplazamientos innecesarios de adultos mayores y discapacitados, genera eficiencia y racionalidad en los gastos y libera camas hospitalarias para tratamiento de patologías agudas.

Sin embargo, la atención domiciliaria enfrenta exposiciones a riesgo únicas, ya que a diferencia de lo que ocurre en un hospital, el entorno no está mayormente controlado por el personal y tampoco es uniforme. Los hogares están diseñados para vivir, no para brindar atención médica, y las prácticas asistenciales se superponen con las circunstancias cotidiana de la vida de las personas. De allí surge la necesidad de gestionar adecuadamente los riesgos del entorno (ambientales) y clínicos.

Riesgos ambientales: Esta evaluación debe cubrir tanto los aspectos básicos comunes a cualquier internación (ej.: riesgos del mobiliario en la prevención de caídas y golpes, excesivo desorden en el hogar, insuficiente iluminación o pisos inadecuados), como así también las precauciones específicas para el tipo de equipamiento que se vaya a utilizar. Por ejemplo, la

asistencia respiratoria mecánica en el domicilio requiere una adecuada instalación eléctrica y la provisión de equipos electrógenos para responder en casos de cortes de energía. Debe prestarse atención a todos los detalles de las actividades diarias del paciente de acuerdo a su condición. Por ejemplo, en pacientes con trastornos de motilidad o sensibilidad se debe chequear la temperatura del agua caliente en las duchas o en los baños para evitar quemaduras. Las condiciones inseguras o potencialmente peligrosas en el hogar deben ser corregidas por el paciente, la familia o el personal de la empresa de internación domiciliaria según sea la circunstancia. Los típicos cambios suelen tener que ver con el reacondicionamiento de los muebles, la remoción de puertas y alfombras o el reemplazo de las camas. En pacientes con oxígeno-terapia complementaria se debe destinar tiempo a la capacitación en prevención de incendios y ser muy estrictos en la prohibición de fumar.

Riesgos clínicos: Las condiciones clínicas que mayormente exponen a los pacientes a sufrir daños evitables (y a los profesionales a ser demandados) son las úlceras por presión, caídas de pacientes, errores de medicación (sobre todo por una inadecuada conciliación al momento del alta) y suicidios. Es importante contar con planes activos para gestionar estos riesgos.

Acciones recomendadas:

1. Optimice la planificación y prestación de los servicios
2. Capacite e involucre a los pacientes y familiares
3. Gestione las condiciones clínicas de alto riesgo
4. Prevenga hospitalizaciones y readmisiones innecesarias
5. Optimice el entorno de atención en el hogar
6. Destine recursos a la prevención y control de infecciones
7. Desarrolle un plan de contingencia ante emergencias sanitarias y catástrofes
8. Mantenga un sólido programa de auditoría corporativa (compliance)
9. Desarrolle una estrategia para retener al personal

ITAES, asumiendo su compromiso con la calidad y seguridad de la atención domiciliaria publicó en 2017 el primer “Manual para la Acreditación de Establecimientos de Atención Domiciliaria” El mismo consta de 161 estándares divididos en 6 capítulos que abordan en profundidad los desafíos planteados. El manual es entregado a las entidades que inician y se inscriben en el programa de acreditación del Instituto.