

Y, después de la hospitalización... ¿qué?

Por: Mtra. Ana María Cerezo Bautista.

Profesora de tiempo completo del Departamento de Ciencias de la Salud.

ana.cerezo@udlap.mx



En México, se estima que en el año 2010, egresaron 8 millones de personas de una institución de salud: el 40% de servicios de urgencias calificadas, 7% por traumatismo, 12% por eventos obstétricos y 10 mil defunciones (Secretaría de Salud, Castro, 2010). En este contexto, es de todos conocido que con los avances en las ciencias médicas y, en general de la salud, las personas han incrementado su esperanza de vida. Sin embargo, condicionado por el estilo de vida, un gran número padece enfermedades crónicas, que los lleva a frecuentes hospitalizaciones, sea para recibir tratamiento como en el caso de radioterapia, quimioterapia, etcétera, o bien por la exacerbación de alguno de los síntomas, como es el caso de la diabetes.

Por otro lado, el incremento de la población en el país y el uso de servicios de hospitalización, ha dado como consecuencia, entre otras situaciones, la falta de camas disponibles para recibir pacientes, particularmente, en las instituciones públicas.

Otro fenómeno ocurre para quienes han sido hospitalizados: el «alta temprana». Los pacientes salen del hospital convalcientes y ya en el cuidado familiar, después de la estancia hospitalaria corta o prolongada, presentan cierta o mucha ansiedad, tanto en pacientes como en los miembros de la familia, sobre todo cuando se requiere completar el tratamiento en forma ambulatoria y se trae consigo drenajes, sondas, estomas, diálisis

peritoneal, soporte nutricional o limitaciones para la movilidad, etcétera. También es frecuente que el paciente sea un adulto mayor y que tenga como cuidador principal a otro adulto mayor con limitaciones sensoriales, de oído y de visión, lo que dificulta el cuidado domiciliario.

En este contexto es importante reconocer la necesidad de dar seguimiento domiciliario a los pacientes, para asegurarse que la persona/paciente/cuidador, tiene clara la farmacoterapia indicada por el médico y que se apega al tratamiento, ya que quien conoce los signos y síntomas de alarma, sabe a qué institución deberá acudir para recibir ayuda, así como el saber la dieta y el programa de actividad física prescrito, entre otros apartados del plan de alta.

Finalmente, el plan de alta en otros países es revisado y se le da seguimiento profesional de enfermería. Actualmente, en nuestro país, las instituciones educativas, forman a las futuras enfermeras con esta habilidad profesional, para dar asesoría a la persona y a su familia. Esto coadyuvará a evitar complicaciones, reingresos hospitalarios, sufrimiento en los pacientes, sus familias y cuantiosos gastos que, en muchas ocasiones, no están al alcance de las personas.