

06/2

Tele-Covid: humanizando y optimizando la asistencia en tiempos de pandemia.

Antonio Fernández Moyano

Jefe de servicio de Medicina.

Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Sevilla

En enero de 2020 desde los **servicios Cuidados Críticos y Urgencias y Medicina Interna del Hospital del Aljarafe** (Sevilla) pusimos en marcha un programa asistencial basado en telemedicina con el que poder optimizar nuestra capacidad de respuesta a los pacientes con neumonía por COVID-19 que, teniendo una situación clínica estable, podrían permanecer en seguimiento domiciliario. En aquellos momentos, el aislamiento por COVID hacía necesaria la puesta en marcha de estrategias

que mitigarán la soledad de los pacientes y aportarán seguridad y control ante un empeoramiento de salud, requisitos ambos que cumplía a la perfección este circuito asistencial no presencial que aún permanece vigente y que nos ha brindado la oportunidad de optimizar nuestros recursos en los peores momentos de presión asistencial durante la pandemia.

El programa Telecovid fue desarrollado en enero de 2020 por profesionales de los servicios de Cuidados Críticos y Urgencias y de Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe para ofrecer, a los pacientes con neumonía por Covid-19, un tratamiento domiciliario eficiente y seguro, disminuyendo la angustia y soledad que produce el aislamiento del ingreso hospitalario, y a la vez, optimizando los recursos sanitarios que en los momentos más agudos de la pandemia fueron tan necesarios.

El programa permite identificar, tras la valoración exhaustiva en urgencias, a un grupo de pacientes con neumonía, en los que es seguro y eficaz continuar tratamiento en domicilio con un sistema de vigilancia telemático estrecho. A estos pacientes se le instruye en el uso de un pulsioxímetro y toma del resto de constantes vitales, para poder realizarse la auto-medición en domicilio. Este programa que ha atendido hasta la fecha a casi 450 pacientes, permite seguir desde el hospital, la evolución de la enfermedad a través de contacto telefónico diario del especialista en Medicina Interna o Neumología permitiendo, cuando es necesario, ajustar el tratamiento a los cambios que se vayan produciendo en la situación clínica y, sobre todo, identificar precozmente los criterios de riesgo que aconsejen una nueva valoración en el hospital. Sólo un 5,4 % del total de pacientes atendidos, precisó ingreso hospitalario durante este seguimiento.

Nuevas oportunidades en la relación médico-paciente.

La consolidada experiencia previa de nuestro centro en programas de telemonitorización de pacientes crónicos (Telecomparte), en atención

precoz al **ictus (Teleictus)** o en el desarrollo de nuevos dispositivos (Teleoftalmología con retinoscopio abierto), fue clave para la puesta en marcha de esta iniciativa que ofrece ventajas para el paciente y su entorno, al tiempo que permitió optimizar los recursos sanitarios en un momento crucial como el de la pandemia.

A lo largo de la experiencia acumulada durante estos dos últimos años, han surgido nuevas formas de prestación de asistencia telemática en el hospital, como ésta del Programa Telecovid, y el afianzamiento definitivo de otras que eran ya habituales en nuestro centro, como las consultas telefónicas y por videollamada en todas las especialidades, incluidas las quirúrgicas, lo que ha abierto nuevas posibilidades de relación asistencial con nuestros pacientes.

Calidez y calidad en la atención sanitaria.

El progresivo conocimiento de la enfermedad, la disponibilidad de tratamiento oral y la mejoría en la organización asistencial, nos han permitido establecer una respuesta asistencial diferente al ingreso hospitalario, proponiéndose como alternativa el seguimiento telefónico diario.

Este circuito beneficia a un subgrupo de pacientes cuyo motivo fundamental de ingreso era el presentar enfermedades crónicas que se identificaron en las primeras recomendaciones de manejo de infección por Covid-19, y que incluían edad mayor a 60 años, enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cáncer e inmunosupresión, independientemente de la gravedad de éstas. El programa Telecovid ha demostrado ser una alternativa segura y eficaz que aporta calidad a la atención sanitaria de estos pacientes, así como un clima de seguridad y calidez, a través del contacto diario con los profesionales sanitarios responsables del seguimiento de los casos que ha sido valorado muy positivamente por los pacientes atendidos en este programa desde su puesta en marcha.

Bibliografía

Banerjee D et al.

Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness.
Int J Soc Psychiatry. 2020 Sep;66(6):525-527.

Berenguer J, Ryan P, Rodríguez-Baño J, Jarrín I, Carratalà J, Pachón J, et al.
Characteristics and predictors of death among 4,035 consecutively hospitalized patients with COVID-19 in Spain.
Clin Microbiol Infect Off Publ Eur Soc Clin Microbiol Infect Dis. 4 de agosto de 2020.

Blanco-Taboada AL et al.

Poor prognostic factors in patients hospitalized for COVID-19.
An Sist Sanit Navar. 2022 Jul 1;45(2).

Carriedo A et al.

COVID-19, Psychological Well-being and Physical Activity Levels in Older Adults During the Nationwi de Lockdown in Spain.
Am J Geriatr Psychiatry2020 Nov;28(11):1146-1155.

Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al.

Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study.
Lancet Lond Engl. 30 de enero de 2020.

Garrigues E et al.

Post-discharge persistent symptoms and health-related quality of life after hospitalization for COVID-19.
J Infect. 2020 Dec; 81(6): e4–e6.

Lawler P et al.

Therapeutic Anticoagulation with Heparin in Noncritically Ill Patients with Covid-19.
N Engl J Med. 2021 Aug; 26;385(9):790-802.

Mukhtar S.

Psychological health during the coronavirus disease 2019 pandemic outbreak.
Int J Soc Psychiatry. 2020 Aug; 66(5):512-516.

Tomazini B et al.

Effect of Dexamethasone on Days Alive and Ventilator-Free in Patients With Moderate or Severe Acute Respiratory Distress Syndrome and COVID-19.
The CoDEX Randomized Clinical Trial. JAMA. 2020 Oct 6; 324(13): 1–11.

Información Científica-Técnica.

Información clínica COVID-19.
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20211028_CLINICA.pdf

