



CARTA AL EDITOR

Atención domiciliaria durante y después de la COVID-19



Home care amid and beyond COVID-19

Sr. Editor:

Hemos leído con especial interés el manuscrito publicado por el doctor Jaime Barrio Cortes y colaboradores¹ sobre el papel de la atención domiciliaria en el marco de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), con el cual coincidimos en numerosos aspectos, especialmente al describir la necesidad de realizar un seguimiento desde atención primaria (AP) de los casos sospechosos, confirmados e incluso de pacientes con antecedente de infección, y en particular de los que recibieron manejo intrahospitalario por cursar con infección moderada a severa¹. Sin embargo, basados en nuestra experiencia en Colombia, nos gustaría realizar algunos comentarios con el fin de promover el debate sobre el rol protagónico del médico de familia en la atención domiciliaria y en el control del brote².

El brote por el virus SARS-CoV-2 causante de la COVID-19 ha evidenciado deficiencias en los sistemas de salud e infraestructura hospitalaria, especialmente un déficit de ventiladores mecánicos invasivos, camas de cuidados intensivos y profesionales de la salud especialistas en cuidados críticos o medicina intensiva, por lo cual el riesgo actual de un aumento desbordado de muertes aún se encuentra latente¹⁻⁴.

La práctica médica presencial y la motivación para acudir a centros sanitarios han cambiado por el riesgo constante de adquirir COVID-19³. Por esta razón, el papel de la AP para la identificación, el seguimiento (ya sea por vía telefónica, videoconferencia, textual o presencial) y el manejo de los pacientes ha sido fundamental, permitiendo que una persona con COVID-19, o alta sospecha de infección, sea direccionada a servicios médicos de forma temprana o que se pauten aislamientos en casa, con vigilancia por profesionales de la salud, previniendo la saturación de servicios de urgencias¹⁻³.

Dadas las necesidades de un sistema de salud amplio en cobertura y resolutivo, el médico de familia —profesional con actitudes y aptitudes en atención domiciliaria (AD)— ha recobrado un papel protagónico en la atención y el seguimiento de pacientes vulnerables y sus familias, infectados o

no por SARS-CoV-2, sin generar un menoscabo en la calidad de la asistencia frente a ambientes intrahospitalarios y sí contribuyendo a la autosostenibilidad del sistema de salud, gracias a un menor número de traslados, de hospitalizaciones y de muertes^{1,4,5}.

La AD configura un conjunto integral de intervenciones médicas que promueven el acercamiento del equipo de AP a cada integrante de un núcleo familiar para comprender sus realidades biopsicosociales y así definir planes de intervención según el análisis de priorización^{1,2,5}. Durante la actual pandemia, condiciones sociales como la desigualdad, la violencia intrafamiliar, la infodemia o el aislamiento de adultos mayores con enfermedades crónicas, especialmente aquellos con fragilidad y/o en manejos paliativos, generan la necesidad de implementar programas de vigilancia sanitaria con participación comunitaria para prevenir el aumento del número de muertes^{1-3,5}.

Un año después del inicio de la pandemia, el médico de familia se convirtió en un salubrista y líder clínico, encargado de rastrear, diagnosticar, asesorar y controlar los confinamientos, formular, y educar a profesionales de la salud, pacientes, familiares y comunidad en general, dentro y fuera de un hospital, contribuyendo para disminuir la incidencia de infección, de hospitalización y de muerte por COVID-19^{2,6}.

Ante el desafío de la COVID-19, numerosas conductas fueron implementadas para promover el distanciamiento social, prevenir la propagación acelerada del brote y fortalecer los sistemas de salud, medidas que van desde el seguimiento virtual y la atención domiciliaria, hasta la toma de pruebas de laboratorio y la entrega de medicamentos en casa²⁻⁴. Se ha evidenciado la necesidad imperiosa de implementar la atención domiciliaria durante y después de la COVID-19 como una de las principales estrategias para fortalecer la AP, lo cual configura un llamado urgente al médico de familia, quien debe participar como clínico, salubrista, administrador, investigador y docente.

Bibliografía

1. Barrio-Cortes J, Sánchez CM, Regato-Pajares P. Atención primaria en el domicilio en el marco de la pandemia COVID-19. *Aten Primaria*. 2021;53:101963, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2020.12.004>.
2. Sánchez-Duque JA, Arce-Villalobos LR, Rodríguez-Morales AJ. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina:

- papel de la atención primaria en la preparación y respuesta. *Aten Primaria*. 2020;52:369–72, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2020.04.001>.
3. Martínez-Riera JR, Gras-Nieto E. Atención domiciliaria y COVID-19. Antes, durante y después del estado de alarma. *Enferm Clin*. 2021;31:S24–8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.003>.
 4. García-Alegría J, Gómez-Huelgas R. Enfermedad COVID-19: el hospital del futuro ya está aquí. *Rev Clin Esp*. 2020;220:439–41, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2020.05.010>.
 5. Tonin L, Lacerda MR, Caceres NTG, Hermann AP. Recommendations in covid-19 times: A view for home care. *Rev Bras Enferm*. 2020;73 Suppl 2:e20200310, <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0310>.
 6. Gaspar HA, Oliveira CFD, Jacober FC, Deus ERD, Canuto F. Home care as a safe alternative during the COVID-19 crisis. *Rev Assoc Med Bras*. 2020;66:1482–6, <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.66.11.1482>.
- Jorge A. Sánchez-Duque^{a,b,*}, Manuel E. Ardila-Quiñones^b, Hoover Molano-Dorado^b y Sebastián Galvis-Acevedo^c
- ^a *Grupo de Investigación Epidemiología, Salud y Violencia, Departamento de Medicina Comunitaria, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia*
- ^b *Grupo de Investigación Salud, Familia y Sociedad, Departamento de Medicina Social y Salud Familiar, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca, Popayán, Cauca, Colombia*
- ^c *Departamento de Medicina Familiar, Universidad del Valle, Cali, Valle del Cauca, Colombia*
- * Autor para correspondencia.
Correo electrónico: jorandsanchez@utp.edu.co
(J.A. Sánchez-Duque).