

¿Qué es un hospitalista? Una guía para el cuidador familiar

Guía para el cuidador familiar

Imagine esto: Su mamá se encuentra en el hospital. Las personas entran y salen del cuarto, haciendo preguntas, revisando monitores, y tomando notas. Se presentan tan rápidamente que usted no puede recordar sus nombres ni sus trabajos. Nadie parece estar a cargo. Finalmente, entra alguien con un aire de autoridad. "Soy el Doctor Smith". Estaré a cargo de la atención de su mamá mientras se encuentra en el hospital". Desde su cama, su mamá dice, "¿En dónde está el Doctor Jones? Quiero a mi doctor habitual".

¿Sabe usted cómo responder? A continuación una guía que puede ayudarle a responder esa clase de preguntas.

La atención hospitalaria ha cambiado mucho en los últimos 20 o 30 años. Ahora los pacientes son admitidos solamente por enfermedades o heridas graves. Permanecen hospitalizados por tiempos más cortos y muchos son dados de alta cuando su condición es estable pero antes de que estén completamente recuperados. Con frecuencia los dan de alta con poco anuncio anticipado. Como cuidador familiar usted puede haber tenido esa experiencia.

Hay otro cambio que es igual de importante. Se trata de los médicos. En muchos hospitales, ahora hay médicos especiales llamados "hospitalistas". Ellos manejan la atención de los pacientes durante la hospitalización. Este es un empleo que solían hacer doctores con consultorios en la comunidad. Ahora los doctores en la comunidad tal vez no sepan que sus pacientes están en el hospital.

Es importante para usted como cuidador familiar saber acerca de los hospitalistas, y los servicios que ellos prestan y los que no prestan. También es importante que usted conozca maneras de garantizar la mejor atención para su familiar, tanto en el hospital como después de que lo den de alta. Esta guía provee información sobre hospitalistas, junto con acciones que usted puede tomar y buenas preguntas que puede hacer. Pero recuerde que es una guía general, cada hospital tiene su propia manera de proveer atención a los pacientes.

¿Quiénes son los hospitalistas y por qué están a cargo?

De acuerdo con la Sociedad para Medicina Hospitalaria, un hospitalista es "un médico que se especializa en la práctica de medicina hospitalaria". El término se usó por primera vez en 1996, cuando había sólo algunos centenares de médicos en este campo. Ahora la "medicina hospitalaria" es la especialidad médica de más rápido crecimiento. Más de 30,000 hospitalistas practican en hospitales de los Estados Unidos. Es probable que usted encuentre a esos especialistas en su hospital local.

A continuación más datos acerca de los hospitalistas:

- ▶ La mayoría de hospitalistas son médicos que han sido entrenados en medicina interna (internistas). Otros han sido entrenados en práctica familiar, pediatría o algunas otras especialidades.
- ▶ Algunos hospitalistas tienen entrenamiento avanzado para manejar enfermedades críticas y son líderes en la seguridad de los pacientes y en atención de calidad.
- ▶ Los hospitalistas pueden jugar un papel importante en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) pero otro doctor (un intensivista) puede estar a cargo.
- ▶ Con frecuencia los cirujanos están a cargo de la atención quirúrgica de sus pacientes en el hospital. Pero los cirujanos pueden consultar con un hospitalista acerca de otros aspectos de la atención de un paciente, tales como una condición médica crónica.
- ▶ Los hospitalistas pueden consultar con especialistas en cuidados paliativos respecto al dolor u otros síntomas.



Un hospitalista conoce los procedimientos y el personal del hospital, sabe cómo obtener rápidamente resultados de pruebas, cuándo pedir otros especialistas, y maneras para coordinar la atención.

Usualmente los hospitalistas están disponibles 24 horas al día, con médicos que trabajan en turnos. Esto significa que un hospitalista puede responder rápidamente a las señales de peligro de un paciente. Pero también significa que en una estadía de una semana en un hospital, usted puede conocer dos o más hospitalistas que toman turnos para manejar la atención del familiar.

Los hospitalistas con frecuencia trabajan en equipos que pueden incluir asistentes médicos y enfermeras profesionales (enfermeras con entrenamiento avanzado). El hospitalista está a cargo. Puede haber otros incluyendo enfermeras de piso (que trabajan en una unidad hospitalaria en particular), trabajadoras sociales, terapeutas físicos y ocupacionales, capellanes, y técnicos. En un hospital de enseñanza o centro médico académico, el equipo puede incluir personal; esos médicos en

¿Qué es un hospitalista?

entrenamiento (residentes y pasantes) son supervisados por un médico más experimentado. Puede ser confuso tener tantas personas involucradas en la atención médica de su familiar. Pregunte si quiere conocer el nombre o papel de un miembro del equipo.



Una diferencia importante entre los hospitalistas y los doctores comunitarios es que la mayoría de hospitalistas no proveen atención después de que el paciente es dado de alta.

Los hospitalistas desarrollan habilidades especiales para manejar enfermedades agudas (graves) debido a que están en el hospital todo el tiempo. Pero su conocimiento de recursos comunitarios y de atención domiciliaria puede ser limitado. Por este motivo, los hospitalistas deben comunicarse con el médico de cabecera del paciente u otros especialistas.

Usted como el cuidador familiar puede ayudar asegurándose de que el hospitalista se comunique con usted y con el médico de cabecera respecto a la enfermedad, tratamiento y control de la enfermedad de su familiar.

¿Por qué los hospitales están usando hospitalistas?

La atención por parte de hospitalistas ha crecido muy rápidamente debido a cambios en la manera como se presta la atención médica en los hospitales y la comunidad. Los hospitales tienen presiones económicas para dar de alta a los pacientes más pronto mientras mantienen la seguridad y calidad de la atención. La atención hospitalaria ocurre a un ritmo rápido. La atención es compleja y se tienen que tomar muchas decisiones rápidamente. Con frecuencia no es práctico que un doctor de la comunidad venga al hospital por sólo una hora o dos veces al día. En lugar de eso, muchos hospitales buscan hospitalistas para que administren la atención a los pacientes de manera segura y eficiente.

La atención por parte de hospitalistas también puede beneficiar a los doctores comunitarios. Se acostumbraba que los médicos de cabecera manejaran la atención de un paciente en el consultorio y también en el hospital. Pero actualmente, los doctores comunitarios ocupados con prácticas tal vez no tengan tiempo suficiente para manejar la atención del paciente que esté hospitalizado.

La atención por hospitalistas ofrece muchos beneficios. Pero algunas veces hay problemas para coordinar la atención posterior a la hospitalización con hospitalistas y médicos de cabecera. Los cuidadores familiares pueden ayudar.

¿Qué puede hacer usted antes de una hospitalización planificada?

En una visita rutinaria al consultorio o antes de la admisión hospitalaria planificada, pregunte si el médico de cabecera de su familiar trata a los pacientes en el hospital. Tal vez la respuesta será, "Un hospitalista maneja la mayoría de la atención, pero yo trato de ir y revisar cómo están las cosas". Tal vez la respuesta será, "Sí, yo siempre lo he hecho y continuaré haciéndolo". Pero si la respuesta es "No, yo ya no hago visitas en el hospital", entonces averigüe en el hospital cómo trabaja el servicio de hospitalista.

8 maneras de trabajar con hospitalistas

Puede ser difícil para usted y para el familiar empezar a trabajar con un nuevo doctor en el hospital. Puede ser aún más difícil si ese doctor no es el que usted ha escogido, si hay una crisis médica, o si pasó horas esperando en la Sala de Emergencia. A continuación algunas maneras para sentirse más en control.



Es buena idea identificar quién más está brindando atención y tiene derecho a la información de salud de su familiar.

- 1. Hable con el hospitalista si usted llega en un momento cuando él o ella no está presente.** Los hospitalistas pueden ser asignados a más de una unidad de pacientes y tal vez no puedan reunirse con usted en seguida.
- 2. Cuando conozca al hospitalista, pregunte cómo puede contactarlo o cuál es el mejor momento para llamarlo.**
- 3. Explique su relación con el paciente e indíquele que usted es responsable por su atención después de que lo den de alta.** El hospitalista entonces sabrá a quién contactar con actualización e instrucciones.
- 4. Diga su número de celular (u otra manera para que lo ubiquen) a todos los involucrados en la atención de su familiar.** Esta información también debe estar escrita en la carta del paciente y ser compartida con el equipo. Hacerlo facilita seguir las reglas de privacidad de HIPAA debido a que el equipo puede compartir información médica con usted como la persona responsable por la atención del paciente (a no ser, por supuesto, que el paciente tenga objeción). Consulte la guía Next Step in Care, "HIPAA: Preguntas y respuestas para los cuidadores familiares", en http://www.nextstepincare.org/Caregiver_Home/HIPAA.
- 5. Pregunte al hospitalista cuánto tiempo estará trabajando.** ¿Cuándo es el cambio de turno? ¿Quién cuidará a su familiar en el siguiente turno?
- 6. Pida al hospitalista que se comunique con el médico de cabecera de su familiar y, si es necesario, con otros**

especialistas. Si el paciente está bajo el cuidado de uno o más especialistas (como un cardiólogo), solicite que el hospitalista verifique con ese especialista cerca de los medicamentos o pruebas recientes. Asegúrese de que el hospitalista conoce el nombre y la información de contacto del médico de cabecera del paciente.

7. **Informe al médico de cabecera y a especialistas importantes que el familiar ha sido admitido en el hospital.** Provea el nombre y número de teléfono del hospitalista que está a cargo. Muchos hospitales no informan a los doctores de la comunidad cuando un paciente es admitido. Usted puede ayudar abriendo líneas de comunicación entre el hospitalista y los doctores comunitarios de su familiar.
8. **Revise los medicamentos de su familiar con el hospitalista.** Cuéntale al equipo acerca de todos los medicamentos que su familiar toma, incluyendo medicinas de venta libre, preparaciones herbales, suplementos vitamínicos o nutricionales. También mencione si su familiar ha tenido una reacción alérgica, tal como sarpullido o dificultad para respirar, a ciertos medicamentos. Ayuda tener una lista actualizada de medicamentos.



La conciliación de medicamentos es una forma de comparar las medicinas tomadas en la casa con aquellas recetadas en el hospital. Pida que lo incluyan en la conciliación de medicamentos. Puede conocer aún más acerca de medicamentos que el paciente.

Usted puede aprender más en la guía Next Step in Care, "Manejo de medicamentos",

http://www.nextstepincare.org/Caregiver_Home/Medication_Management_Guide/ y el Formulario de Manejo de

Medicamentos disponible en

http://www.nextstepincare.org/Caregiver_Home/Medication_Management_Form.

Preparándose para ser dado de alta

Aunque la atención del hospitalista termina cuando su familiar es dado de alta del hospital, él o ella debe ayudar con esa transición. Acá hay otro paso importante en el cual su participación es valiosa. Cuando se prepare para la salida, asegúrese de que el plan para ir a la casa o a una casa de enfermería especializada para rehabilitación a corto plazo está bien diseñado e incluye todos los servicios y equipos necesarios. A continuación algunas maneras de ayudar:

- ▶ **Averigüe tan pronto como pueda cuándo podría ser dado de alta su familiar.** El hospitalista es la mejor persona para preguntarle puesto que él o ella autorizará la salida.
- ▶ **Explore opciones para atención después de la salida.** Un trabajador social o gerente de caso le ayudará a tomar la



Pida una consulta pronto después de la admisión para saber acerca de la fecha de salida de su familiar y de las necesidades de atención para que tenga suficiente tiempo para explorar opciones. Asegúrese de entender los riesgos y beneficios de cada opción.

Antes de que su familiar salga del hospital, verifique que el médico de cabecera y el hospitalista han hablado entre sí.

elección de salida a la casa (con o sin servicios de atención domiciliaria), programa de atención en casa de enfermería especializada a corto plazo, o asignación a casa de enfermería especializada con estadía prolongada. Para más información sobre opciones comunes para atención después de una estadía en hospital, consulte la guía Next Step in Care" ¿Salir del hospital e ir a dónde?" en http://nextstepincare.org/Caregiver_Home/Leaving_the_Hospital.

- ▶ **Si su familiar es elegible para servicios de atención domiciliaria, asegúrese de tener la información de la agencia y saber a quién llamar antes de que la primera enfermera visite.** Puede haber una brecha de dos o tres días entre la primera visita y el inicio de los servicios. **Asegúrese de que los papeles necesarios estén firmados.** Medicare requiere que un doctor confirme por escrito que él o ella ha examinado al paciente dentro de los 30 días anteriores y que el paciente necesita atención de enfermería especializada. Sin este papel firmado, la agencia de la casa de enfermería especializada no puede "abrir el caso" (empezar a tratar al familiar). El médico que firme este documento puede ser un hospitalista o doctor de la comunidad que ha visto al familiar dentro de los últimos 30 días.
- ▶ **Si hay servicios de atención domiciliaria, asegúrese de que la agencia de atención domiciliaria conoce quién está a cargo de la atención médica de su familiar después de que es dado de alta en el hospital.** Esto es importante porque la enfermera de atención domiciliaria debe saber a quién llamar para hacer preguntas respecto a cambios de medicamentos.
- ▶ **Haga que el médico de cabecera conozca cuándo su familiar será dado de alta del hospital.** De esta manera, él o ella sabe que debe esperar un resumen de alta y tal vez una llamada del hospitalista acerca de los resultados de pruebas pendientes o de cambios en medicamentos. Algunas veces esa comunicación no ocurre.
- ▶ **Pida una cita para que su familiar tenga una visita posterior a la alta con el médico de cabecera.** Esta visita debe tener lugar tan pronto como sea posible.

¿Quién paga por la atención del hospitalista?

Muchos hospitalistas trabajan directamente para un hospital, una corporación hospitalaria, o un sistema de atención médica. Algunos pertenecen a grupos de hospitalistas independientes que contratan con hospitales para proveer servicios. Algunas entidades grandes de grupos de cabecera proveen atención de hospitalista. Los hospitalistas pueden recibir salario o combinación de salario más bonos de productividad o de calidad. Cada una de esas maneras puede impactar la cuenta por atención médica de su familiar.

A la mayoría de servicios de hospitalistas les paga el seguro, incluyendo Medicare. Esto se factura como parte de los servicios hospitalarios. Su familiar puede recibir una cuenta separada del hospital o del grupo de hospitalistas por servicios no cubiertos por el seguro. Así es como los anesthesiólogos y otros especialistas facturan por separado por sus servicios, y en el sistema antiguo, un médico de cabecera cobraría por cada visita al hospital. Pida a la trabajadora social del hospital que le explique qué costos esperar. Si su familiar ya ha sido dado de alta, llame al hospital, a la oficina de facturación del grupo de hospitalistas, o a su compañía de seguros para conocer más acerca de la factura.

Después de ser dado de alta

Pida, y cumpla, citas de control con el doctor comunitario de su familiar. A cada cita, traiga una lista actualizada de medicamentos que incluya cualquier medicamento nuevo, cambiado o suspendido. Informe al doctor acerca de cualquier cosa importante que tal vez no esté en el resumen de alta. Esto incluye cómo su familiar respondió a las pruebas o a otros procedimientos. El doctor necesita conocer si su familiar tuvo algún lapsus de memoria poco usual u otras cosas que le preocupen a usted.

Para la mayoría de personas, es un gran cambio ser tratado por un hospitalista. A primera vista este cambio puede parecer incómodo y molesto. La buena noticia es que hay muchas maneras como usted y el equipo del hospitalista pueden trabajar juntos para proveer la mejor atención para su familiar.