



VALPARAÍSO, 04 de octubre de 2023

RESOLUCIÓN N° 566

La Cámara de Diputados, en sesión 87° de fecha de hoy, ha prestado aprobación a la siguiente

RESOLUCIÓN

**S. E. EL
PRESIDENTE DE
LA REPÚBLICA** Considerando que:

La hospitalización domiciliaria es un requerimiento sanitario complejo ya que debe brindarse a personas que, para estar en sus domicilios, necesitan de un soporte similar a los cuidados y tratamientos que podría recibir internamente en un hospital, como en materia de alimentación, respiración externa, monitoreo de signos vitales, suministro de medicamentos, entre otros.

La hospitalización domiciliaria puede corresponder también a la provisión de cuidados crónicos y/o paliativos para pacientes con enfermedades que requieren atención calificada durante todo el ciclo vital, permitiéndoles compartir con sus seres cercanos y mejorar su calidad de vida mientras se da continuidad a sus tratamientos, cuidados, rehabilitación o a su última etapa de vida.

En un reciente estudio científico, la hospitalización domiciliaria ha sido definida de la siguiente manera: “La hospitalización domiciliaria es aquella modalidad y estrategia asistencial alternativa a la hospitalización tradicional, en donde el usuario recibe cuidados similares a los otorgados en establecimientos hospitalarios, tanto en calidad como en cantidad, en atención a lo exigido por su estado de salud hospitalario para su manejo clínico y terapéutico, y sin los cuales habría sido necesaria su permanencia en el establecimiento asistencial de atención cerrada.” (1)

La hospitalización domiciliaria presenta beneficios importantes al mejorar la calidad de vida de aquellas personas que requieren estar hospitalizadas por años o durante toda su vida y por otro lado permitir la descongestión de los prestadores de la red de salud y con ello disminuir los gastos del sistema.

Evidentemente, este requerimiento en salud es de alto costo y su cobertura es generalmente restringida tanto en el sistema público,



como privado de salud.

En la red hospitalaria pública se desarrollan programas para permitir el acceso a hospitalización domiciliaria como mecanismo para mejorar la calidad de vida de los pacientes y desconcentrar la red asistencial, considerando la demanda de camas de tratamiento, críticas y de toda naturaleza. En la red privada, por su parte, también se promueve su utilización para hacer más eficientes los costos de mantención de los pacientes. Con todo, siempre se ha constatado que la calidad y servicios en el sistema privado son mayores.

En la cobertura que otorga el sector privado a través de las Isapre, la Superintendencia de Salud informa los casos en que estas deben cubrir este tipo de hospitalización: “La hospitalización domiciliaria es cubierta por la Isapre siempre que se cumplan con ciertos requisitos que permitan calificarla como tal. Para discernir en un caso concreto si la prestación de que se trate es una hospitalización domiciliaria, las ISAPRES deberán considerar que la asistencia y atenciones que se brinden al paciente, correspondan a las que habría recibido de haberse encontrado en un centro asistencial para su manejo clínico y terapéutico, en atención a que su estado de salud así lo hace exigible y que dichas condiciones estén prescritas y debidamente controladas por un médico tratante.” (2)

En todos los planos, la hospitalización domiciliaria de un paciente exige un pago no menor de gastos por parte de este y sus familias para insumos, cuidados y soportes que pueden no estar cubiertos por el plan original. Esto hace que sea apremiante dar una mejor cobertura a los requerimientos de estos pacientes, puesto que la condición de hospitalización domiciliaria en que están puede significar una merma de ingresos a sus familias y la necesidad de cubrir gastos adicionales de múltiple naturaleza.

En el caso de niños, adolescentes y jóvenes hospitalizados en sus domicilios el acceso a mecanismos curriculares formativos es algo muy dificultoso también, ya que los servicios de educación y tutela en su beneficio son reducidos, dificultándoles la finalización de estudios básicos y medios y siendo prácticamente imposible acceder a estudios superiores.

En relación con la educación de niños, adolescentes y jóvenes hospitalizados, existen proyectos de educación que se desarrollan principalmente en los establecimientos asistenciales en que se encuentran, como el proyecto Escuela Hospitalaria, que integra una red de 4 escuelas que existen al interior de hospitales. A 2019, el Ministerio de Educación informó un total de 53 aulas o escuelas hospitalarias destinadas a atender a niños y jóvenes con requerimientos de hospitalización, atendiendo a un promedio de 25.000 estudiantes por año (3).



Estos mecanismos de educación hospitalaria cumplen el mandato dispuesto en el artículo 40 de la ley N° 20.422 sobre inclusión de personas con discapacidad, el que plantea lo siguiente: “A los alumnos y alumnas del sistema educacional de enseñanza pre básica, básica o media que padezcan de patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados en centros especializados o en el lugar que el médico tratante determine, o que estén en tratamiento médico ambulatorio, el Ministerio de Educación asegurará la correspondiente atención escolar en el lugar que, por prescripción médica, deban permanecer, la que será reconocida para efectos de continuación de estudios y certificación de acuerdo con las normas que establezca ese Ministerio.”

Ante aquello, la casi inexistente oferta de mecanismos para asistir en la educación a los niños y jóvenes que se encuentran en una situación de hospitalización domiciliaria produce múltiples contradicciones, ya que afecta el proceso formativo de los estudiantes y trunca los anhelos de propiciar su inclusión.

De esta forma, resulta del todo apremiante extender la cobertura de la atención domiciliaria que otorgan las aulas o escuelas hospitalarias, en todo el territorio nacional, aspirando a lograr una cobertura universal de los pacientes que se encuentran en esta situación.

LA CÁMARA DE DIPUTADOS RESUELVE:

Solicitar a S. E. el Presidente de la República disponer los recursos necesarios para abordar la situación de los pacientes que se encuentran en hospitalización domiciliaria, con especial énfasis en las coberturas que otorga el sistema público de salud y permitir la atención domiciliaria que realizan las escuelas hospitalarias en beneficio de estudiantes que se encuentran en esta situación.

Lo que me corresponde poner en conocimiento de V.E.

Dios guarde a V.E.,



CARMEN HERTZ CÁDIZ
Segunda Vicepresidenta de la Cámara
de Diputados

**JUAN PABLO GALLEGUILLOS
JARA**
Prosecretario subrogante de la Cámara
de Diputados

Anexo

Notas:

- 1) Varios Autores (2022): "Hospitalización domiciliaria: aspectos conceptuales y su aplicación en el Hospital Padre Hurtado, Santiago de Chile. Descripción de funcionamiento y su rol durante la primera ola de la pandemia COVID-19" En: Revista Médica de Chile Vol. 150, N°4.
- 2) Información disponible en el Sitio Web de la Superintendencia de Salud: <http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-2430.html#recuadrosarticulo49331>
- 3) "Escuelas y Aulas Hospitalarias de Chile", documento del Ministerio de Educación, p. 3.