

El desafío de proveer cuidado transicional basado en la evidencia*

Mary D Naylor^a

Universidad de Pennsylvania, Estados Unidos

naylor@nursing.upenn.edu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9287-153X>

DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.dpct>

Mark Toles

Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, Estados

Unidos

Las transiciones en el cuidado son eventos que ocurren cuando los individuos se transfieren entre escenarios y entre proveedores de cuidados de salud. Moverse de un hospital a recibir cuidados en casa es un ejemplo común del cuidado transicional. Debido a las rupturas comunes entre los sistemas del cuidado social y el cuidado de salud, los riesgos continuos en los eventos de salud y la falta de apoyo para manejar tratamientos complejos en casa entre el 15% y el 20% de los adultos hospitalizados tienden a ser re-hospitalizados durante los 30 días siguientes de haber regresado a casa. Esta alta tasa de reingresos al hospital apunta hacia la necesidad de servicios de cuidado transicional que permitan abordar los desafíos del cuidado continuo en casa.

El cuidado continuo es un conjunto de servicios por tiempo limitado, diseñado para garantizar la continuidad de los cuidados del paciente, previniendo posibles eventualidades en la población de alto riesgo, promoviendo la transferencia segura y oportuna de pacientes desde un nivel de cuidados o un tipo de escenario a otro. Los componentes esenciales del cuidado transicional son: 1) involucrar a pacientes y cuidadores familiares (miembros de la familia, amigos y vecinos), 2) educar a los pacientes y a sus cuidadores, 3) manejar las necesidades sociales y de salud complejas, 4) promover el bienestar y 5) garantizar la continuidad y responsabilidad en el cuidado. La evidencia acumulada demuestra que los servicios transicionales de alta calidad reducen la tasa de eventos médicos agudos después de que los pacientes regresan a casa. Un ejemplo de ese cuidado es el Modelo de Cuidado Transicional, en el que las enfermeras con prácticas avanzadas involucran a los pacientes, cuidadores familiares y otros miembros del equipo, les enseñan y apoyan a los pacientes y miembros de la familia en el hospital y en la casa.

Aunque la eficacia del cuidado transicional es bien conocida actualmente, nuestras experiencias en investigación y mejoramiento de la calidad sugieren tres desafíos que se entrecruzan, para garantizar que los pacientes reciban servicios efectivos de cuidado transicional: (1) la pandemia del COVID-19, (2) las disparidades de la salud y (3) la implementación de modelos de cuidado basados en la evidencia. Incluso, la crisis global de la salud pública ha dejado al descubierto las desigualdades en salud que desde hace mucho tiempo han contribuido a resultados de salud deficientes y prevenibles entre los individuos y comunidades marginalizadas y han llamado la atención sobre la necesidad crítica de soluciones de cuidado transicional con fundamento en la ciencia.

El COVID-19 creó una demanda histórica de servicios de cuidado transicional de alta calidad. En los Estados Unidos, por ejemplo, se infectaron más de 32 millones de individuos, 2.127.000 fueron hospitalizados y murieron 580.000 individuos (hasta mayo de 2021). Una estadística menos conocida es que nueve de cada diez adultos que fueron hospitalizados con COVID-19, regresaron a casa después. Quienes sobreviven al COVID-19 son, por lo general, adultos mayores con múltiples condiciones crónicas, a menudo

Notas de autor

^a Autora de correspondencia. Correo electrónico: naylor@nursing.upenn.edu

complicadas debido a déficits funcionales. Un número desproporcionado de quienes han sido afectados por este virus son miembros de grupos minoritarios y muchos de ellos tienen también desventajas sociales. Además, como los pacientes con COVID-19 son aislados en el hospital, quienes sobreviven al COVID y sus cuidadores familiares tienen pocas oportunidades de interactuar con los profesionales clínicos de los cuidados de salud y de desarrollar planes para los cuidados en casa. Las enfermeras y otros profesionales clínicos que proveen cuidados transicionales también experimentan serios desafíos para encontrar socios a nivel de la comunidad, tales como las enfermeras de cuidado en casa y ayudantes para el cuidado en casa. Finalmente, un desafío importante es la enorme carga que soportan los cuidadores de la familia, quienes proveen un apoyo crítico a través de todo el cuidado transicional. Aunque estos desafíos relacionados con el COVID-19 continúan, el cuidado transicional sigue siendo un servicio y apoyo fundamental para quienes sobreviven al COVID-19 y sus familias. Los rápidos avances en el uso de servicios de telesalud, la mensajería de salud pública y el monitoreo de la infección han sido recursos clave para satisfacer las necesidades de cuidado transicional durante la pandemia del COVID-19.

Los desafíos fundamentales para proveer el cuidado transicional incluyen las disparidades en el acceso a los cuidados de salud de alta calidad entre los grupos con desventajas sociales, económicas y/o ambientales. Esta inequidad trae enormes consecuencias negativas, tanto humanas como económicas. Por ejemplo, los hallazgos de un estudio de cohorte grande en los Estados Unidos revelaron que la tasa de re-hospitalización de adultos mayores provenientes de los vecindarios con más desventajas en los Estados Unidos, era significativamente más alta que los estándares nacionales y similar a la tasa de re-hospitalización de los individuos con enfermedad pulmonar crónica. Las disparidades en los cuidados de salud crean desafíos diarios para los profesionales clínicos del cuidado transicional, quienes deben (1) planear el cuidado con los individuos que no tienen un seguro o que tienen un seguro deficiente, (2) enseñar estrategias para manejar la enfermedad con los individuos que no pueden pagar una vivienda segura y comida saludable y (3) coordinar el cuidado en entornos donde el acceso a la salud y el apoyo de la comunidad son limitados. En los Estados Unidos, enfoques nuevos para reducir las disparidades de salud incluyen aumentar el acceso a la cobertura de un seguro de salud e iniciativas federales para eliminar las inequidades raciales, étnicas y socioeconómicas en la salud. Los avances claves para proveer el cuidado transicional han sido los programas para identificar pacientes en riesgo, promover su acceso al seguro de salud y a los servicios de salud a nivel de la comunidad y aumentar la diversidad de la fuerza laboral y el conocimiento cultural en los profesionales clínicos de los cuidados de salud.

Un desafío adicional al proveer cuidado transicional es la necesidad continua de ajustarse a los cambios en el sistema de cuidados de salud y adaptar los servicios de cuidado transicional con base en las necesidades y tecnologías emergentes. Por ejemplo, los modelos de cuidado transicional basados en la experiencia, como el Modelo de Cuidado Transicional, incluyen servicios hospitalarios y en casa provistos por provistos por un mismo profesional clínico bien entrenado, como una enfermera general de prácticas avanzadas. Sin embargo, en la práctica, los modelos de cuidado transicional basados en la evidencia, a menudo son adaptados. Por ende, el cuidado transicional frecuentemente no incluye el contacto con el paciente después de darle el alta en el hospital o las visitas en casas son reemplazadas por llamadas telefónicas. Se necesita la evidencia de estudios rigurosos a gran escala para demostrar la efectividad de estas adaptaciones del cuidado transicional. Adicionalmente, es probable que la efectividad del cuidado transicional sea proporcional a la implementación de otros servicios de cuidados de salud centrados en el paciente tales como la planificación de cuidados avanzados al igual que el apoyo a los cuidadores de la familia, muchos de los cuales actualmente necesitan salirse de su trabajo para dar su apoyo a los miembros de la familia que tienen una enfermedad seria en casa. Así, el cuidado transicional debe evolucionar en respuesta a las necesidades sociales cambiantes, con mayor énfasis en los servicios de cuidados paliativos y la coordinación con los especialistas para manejar las enfermedades progresivas como la demencia. Finalmente, se deben desarrollar adaptaciones únicas del cuidado transicional en los escenarios a nivel de la comunidad, como las instalaciones de enfermería especializada y los cuidados en casa con tecnologías emergentes, como el monitoreo remoto de pacientes y los sistemas de telesalud.

Desde comienzos de la década de 1990, los pacientes que experimentan transiciones en el cuidado y los profesionales clínicos e investigadores han colaborado continuamente mediante la creación de rutas para la continuidad del cuidado que la gente necesita para mejorar su salud y calidad de vida. Mientras la ciencia del cuidado transicional sigue evolucionando, la evidencia disponible revela muchas oportunidades para el mejoramiento inmediato. Lo que se necesita ahora es nuestra determinación y voluntad para cerrar la brecha en los servicios sociales y de salud y proveerles a los pacientes un acceso equitativo al cuidado transicional basado en la evidencia de alta calidad que esté alineado con sus metas y que brinde apoyo a sus cuidadores familiares.

Notas

* Editorial

Licencia Creative Commons CC BY 4.0

Cómo citar este editorial: Naylor MD, Toles M. El desafío de proveer cuidado transicional basado en la evidencia. *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2021;23. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.dpct>