

Tarea 4 Gestionando la Experiencia Innovadora

Estudiante: Ivon Mariana Salgado Villamil

Tutor: Juan Sebastián Ávila

Diplomado en Innovación Social Código: 404047079

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD
Psicología

Noviembre de 2024

Adaptarte: proyecto de innovación social

Resumen

La atención que reciben las personas cuando cambian de un escenario de atención de salud a otro, se denomina cuidado transicional. Este cambio puede ser en una misma institución, entre diferentes instituciones de salud o entre la institución y el sitio de vivienda. Cambiar de escenario durante la atención en salud, genera alta vulnerabilidad para las personas; se calcula que en uno de cada cinco egresos del hospital al hogar los pacientes presentan complicaciones. También se ha señalado que en estas transiciones inciden de manera importante los determinantes sociales en salud. La transición entre escenarios de cuidado de la salud ha demostrado tener buenos resultados cuando es debidamente planificada, dirigida a procesos y usuarios específicos, sistematizada, con seguimiento incluido, acompañada de estrategias de motivación para que las personas suman el cuidado y con redes de apoyo organizadas. La estructuración del cuidado transicional disminuye eventos adversos como mortalidad y readmisión hospitalaria y es además una estrategia costo efectiva. En Latinoamérica se reportan varias estrategias lideradas por enfermería para fortalecer el cuidado transicional de la salud. Estas incluyen una mejor planeación del alta hospitalaria, anticipar los cuidados requeridos, educar al paciente, fortalecer su capacidad de autogestión, fortalecer la adherencia a la medicación, garantizar una completa información y acompañar a los usuarios en los procesos ambulatorios. Sin embargo, las estrategias documentadas abordan al paciente cerca de su egreso y no desde el momento de la admisión a la institución de salud; tampoco reflejan un abordaje conjunto de la diada paciente- cuidador familiar como sujeto de atención. A nivel mundial se carece con frecuencia de información intrainstitucional de calidad en el campo de la salud y de falta de conexión estructurada entre las redes o los diferentes servicios que componen los sistemas de seguridad social. Colombia no es una excepción, si bien institucionalmente se cuenta con procesos de alta hospitalaria no hay mecanismos sólidos que faciliten el cuidado transicional intra e interinstitucional, ni entre las instituciones de salud y el hogar. A esto se suma la baja competencia de cuidado de pacientes y cuidadores evidente en las diferentes macro regiones del país. En este contexto, la transición entre la institución de salud y el hogar es un proceso de alta vulnerabilidad y sobrecarga para los pacientes y sus cuidadores, además de ocasionar costos innecesarios al sistema. Adaptarte es una iniciativa que

responde de una parte, a la necesidad social de apoyo de un número creciente de personas que se enfrentan al cuidado durante la transición entre la institución de salud y el hogar. De otra, al compromiso de la disciplina profesional de enfermería para trabajar en el mejoramiento de la experiencia de cuidado de la salud de las personas allí donde ellas se encuentren. Por último, al compromiso institucional de servir a la sociedad respondiendo a sus problemas más sentidos a través del desarrollo y transferencia de nuevos conocimientos generados como parte de la actividad académica.

Palabras claves:

Enfermería

Atención de enfermería

Cuidadores

Cuidados de enfermería en el hogar

Familia

Hospitalización

Comunicación en salud

Investigación en enfermería

Keywords:

Nursing

Nursing Care

Caregivers

Home nursing care

Family

Hospitalization

Health Communication

Nursing Research

Abstract:

The care people receive when they transition from a health care setting to another is called transitional care. This change can happen within an institution, between different health institutions or between the institution and the patient's house. Changing settings during health care makes people vulnerable. It is estimated that patients present complications in one in five discharges from the hospital to their homes¹. Social determinants of health also have an important impact on these transitions. The transition between health care scenarios has shown good results when it is properly planned, directed at specific processes and users, systematized, followed-up, accompanied by motivation strategies so that people add care, and when it has organized support networks. Structuring transitional care reduces adverse events such as mortality and hospital readmission and is also a cost effective strategy. Several nursing-led strategies in Latin America are reported to strengthen transitional health care. These include better planning for hospital discharge, anticipating the care required, educating the patient, strengthening their capacity for self-management, strengthening adherence to medication, guaranteeing complete information, and accompanying users in the discharge processes. However, these address the patient once they are close to being discharged, and not from the moment of admission to the health institution, and they don't reflect a joint approach to the patient-family caregiver dyad as the subject of care either. There is often a lack of quality intra-institutional information in the field, and a lack of structured connections between the networks or the different services that make up social security systems at a global level. Colombia is no exception. Although institutionally there are hospital discharge processes, there are no solid mechanisms that facilitate intra- and inter-institutional transitional care, nor care between health institutions and the home. This in addition to the low competence in caring for patients and caregivers evident in the different macroregions of the country. In this context, the transition between the health institution and the home is a process of high vulnerability and overload for patients and their caregivers, and it creates unnecessary costs for the system. Adaptarte is an initiative that responds to the support needs of a growing number of people who face the transition between the health institution and home. It also responds to the commitment of the professional nursing discipline to improve the health care

experience of people. And finally, it responds the institutional commitment to serve society through the development and transfer of new knowledge created as part of academic activity.

Tabla de contenido.

Título.....	2
Resumen.....	3
Palabras Claves.....	5
Keywords.....	6
Abstrac.....	7
Introducción.....	10
Metodología.....	11
Conclusión.....	12
Recomendaciones.....	13
Bibliografía.....	14

Introducción

El proyecto adaptarte se clasifica dentro de la innovación social **“desde la apropiación de los objetos innovadores en el mundo social (procesos de innovación socio tecnológicos)”** ya que crea un servicio para mejorar uno ya existente, implemento herramientas tecnológicas, lo que permitió que se mejorara la eficiencia y la competitividad del cuidado del paciente cuando pasa a otro tipo de atención, también el bienestar físico y mental del cuidador, buscando siempre la satisfacción de ambas partes.

Adaptarte es una iniciativa que responde a la necesidad de apoyo de un número creciente de personas que se enfrenta al cuidado durante la transición entre la institución de salud y el hogar, este tipo de Innovación social tiene un conjunto de estrategias que generaron ideas para enfrentar un problema de salud pues en la mayoría de casos pacientes con diagnósticos graves vuelven a la hospitalización por mal cuidado. Este proyecto es dinámico y cambiante ya que implica cambios frecuentes, adaptaciones y variaciones por los distintos diagnósticos médicos, es por ello que se clasifica tecnológico por las redes de actores que interactúan en un área tecnológica de la salud, con una infraestructura institucional, para generar, disseminar, y utilizar tecnología.

Esta liderado por la facultad de enfermería y rehabilitación de la universidad de la sabana, sin embargo, cuenta con especialistas de la salud de varios países, se establece una conexión virtual que permita abastecer a el grupo interdisciplinario con mucha más información y avances en temas de salud enfocados en el bienestar integral del paciente y su cuidador.

Metodología

La comunicación es vertical en este tipo de innovación social, existe una comunicación asertiva por parte de diferentes profesionales de la salud, haciendo un equilibrio de las funciones en pro de beneficiar al paciente y al cuidador, esto con el fin de que se torne en una experiencia positiva. Se implemento una metodología cualitativa, dirigido a una población en general, desde el modelo Biopsicosocial, a través de las siguientes etapas.

Caracterización de la situación

Planeación

Programación

Supervisión

Ejecución

Evaluación de impacto

Conclusiones

Como tarea específica del equipo de rehabilitación y de enfermería de la universidad de la sabana es importante hacer de los cuidadores agentes de autocuidado con capacidades para establecer límites, identificar necesidades y con herramientas para satisfacer sus propios requerimientos y los del paciente. Para el grupo de enfermería el trabajo con grupos no es nuevo, y gracias a esto ha logrado grandes impactos en la salud, por lo tanto, considerando que la mayoría de los cuidadores de pacientes y la red de apoyo social más importante con la que cuentan, es que se hace necesario hacer trabajos intensos en este ámbito para que los cuidadores cuenten con una instancia de esparcimiento y capacitaciones sobre los debidos cuidados en distintas condiciones, y para hacer de este grupo una entidad social reconocida que trabaje en forma paralela con la universidad de la sabana con fines en común, que vayan en beneficio no tan solo de los pacientes con condiciones de salud especiales sino que de los cuidadores y de toda la comunidad.

Recomendaciones

El equipo en salud puede ayudar a los cuidadores a entender sus necesidades y limitaciones puesto que ellos juegan un papel relevante en el estado de su salud y en el deterioro de esta, así como a manejar sentimientos y emociones que a menudo suelen ser negativos y que aparecen durante el tiempo en que son cuidadores. Ayudarlos a que piensen en sus responsabilidades dándoles la oportunidad de organizar sus vidas y actividades. Por lo tanto, en este aspecto sería conveniente reforzar la terapia psicológica y con profesionales encargados de salud mental, para orientar a los cuidadores acerca de cómo evitar las depresiones y ante que signos de alerta actuar. En este ámbito lo ideal sería que los cuidadores al menos una vez al año fueran sometidos a exámenes y test rutinarios con el objeto de mantenerlos bajo control e identificar oportunamente alteraciones que se pudieran presentar durante el transcurso del cuidado ya sean físicas o Psicológicas.

Referencias bibliográficas

- Pérez Delgado, A., Alonso Carbonell, L., García Milián, A. J., Garrote Rodríguez, I., González Pérez, S., & Morales Rigau, J. M. (2009). Intervención educativa en diabéticos tipo 2. *Revista cubana de medicina general integral*, 25(4), 17-29.
- De la Cuesta Benjumea, C. (2009). El cuidado familiar: una revisión crítica. *Investigación y educación en enfermería*, 27(1), 96-102.
- Ayala de Calvo, L. E., & Sepulveda-Carrillo, G. J. (2017). Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. *Enfermería global*, 16(45), 353-383.
- De la Cuesta Benjumea, C. (2007). El cuidado del otro: desafíos y posibilidades. *Investigación y educación en enfermería*, 25(1), 106-112.
- Cuesta-Benjumea, C. D. L. (2001). Familia y cuidados a pacientes crónicos: el papel de la enfermera en el cuidado familiar.
- Carvajal Carrascal, G., Fuentes Ramírez, A., Roa Lizcano, K., & Beatriz, S. H. Adaptarte: proyecto de innovación social.
- Botella Nicolás, A. M., & Ramos Ramos, P. (2019). Investigación-acción y aprendizaje basado en proyectos. Una revisión bibliográfica. *Perfiles educativos*, 41(163), 127-141.
- Jailler Castrillón, É., González Zabala, S., Arias Arciniegas, C. M., Suárez Díaz, L., Carmona Hoyos, Y., Barrera López, D., ... & Ortiz Ospina, L. E. (2020). Construyendo la innovación social. Guía para comprender la innovación social en Colombia.
- Ortiz, E. L. M., Moreno, C. M., & Jiménez, D. R. (2015). *Propuesta para formular indicadores de innovación social*. Corporación Universitaria Minuto de Dios.
- Echevarría, J. (2008). El manual de Oslo y la innovación social. *Arbor*, 184(732), 609-618.

