

# Orientación en casa para apoyar a las personas mayores con enfermedades crónicas después de una consulta en la sala de urgencias

## Investigadora principal

Dra. Donna Lynne Carden

## Organización

University of Florida

### ¿Cuál fue el tema de la investigación?

Antes de que un paciente se vaya de la sala de urgencias, el personal del hospital le da instrucciones sobre los cuidados que requiere su enfermedad o lesión en casa. Una de estas instrucciones es ir a consultas de seguimiento con el médico de cabecera. Este seguimiento es importante para que las personas mayores que tienen problemas crónicos de salud no tengan que volver a la sala de urgencias.

En este estudio, el equipo de investigación puso a prueba el uso de orientadores para pacientes con seguro de Medicare que habían regresado recientemente a casa después de haber estado en la sala de urgencias. Los orientadores trabajaban en dos agencias locales para la tercera edad o *Area Agencies on Aging*, en las que se ofrecen programas y servicios para ayudar a las personas mayores a vivir de manera independiente. Los orientadores ayudaron a los pacientes a:

- programar las citas de seguimiento con el médico;
- aprender a reconocer los signos de deterioro de la salud y a responder a ellos;
- hablar de sus preocupaciones y a repasar las instrucciones sobre cómo tomar los medicamentos;

- hablar con el médico sobre los objetivos del tratamiento;
- coordinar servicios, como la entrega a domicilio de comidas y el transporte para ir a las consultas médicas.

El equipo de investigación comparó a los pacientes que recibieron la ayuda de estos orientadores con pacientes que recibieron la atención habitual de la sala de urgencias. El equipo examinó la calidad de vida, el número de veces que los pacientes tuvieron que volver a consulta en la sala de urgencias o el hospital, y el número de veces que los pacientes fueron a ver al médico de cabecera después de haber estado en la sala de urgencias.

### ¿Cuáles fueron los resultados?

En ambos grupos de pacientes (los que recibieron la ayuda de los orientadores y los que recibieron la atención habitual) se observaron semejanzas en:

- las calificaciones en cuanto a la calidad de vida;
- la cantidad de veces que tuvieron que volver a la sala de urgencias o al hospital;
- la cantidad de consultas con el médico de cabecera.

---

En comparación con los pacientes que no tuvieron la ayuda de un orientador, los que sí la tuvieron tenían menos probabilidades de quedarse hospitalizados si volvían a la sala de urgencias.

### **¿Quiénes tomaron parte en el estudio?**

En el estudio participaron 1322 pacientes que recibían atención médica en dos salas de urgencias de Florida. El 48 % eran de raza negra; el 48 %, de raza blanca y el 4 %, de otras razas. La edad promedio era de 72 años. Todos los pacientes tenían seguro de Medicare. La mayoría de ellos tenían más de un problema crónico de salud.

### **¿Qué hizo el equipo de investigación?**

El equipo de investigación asignó a los pacientes al azar para recibir apoyo de un orientador en temas de salud durante 30 días o para recibir la atención habitual que toda persona recibe al salir de la sala de urgencias. Los orientadores en salud se reunieron una vez en persona con los pacientes entre 24 y 72 horas después de que estos volvieran a casa después de estar en la sala de urgencias, y los llamaron por teléfono hasta tres veces durante el resto del estudio, según fuera necesario.

A los pacientes que recibieron la atención habitual se les dieron las instrucciones típicas que se le dan a toda

persona al salir de la sala de urgencias antes de volver a casa. En ellas se incluía cómo cuidar de la enfermedad o lesión en casa y la importancia de pedir una cita con el médico de cabecera.

Un grupo integrado por pacientes, cuidadores, miembros del personal de la agencia local para la tercera edad, médicos y administradores hospitalarios le ayudó al equipo de investigación a diseñar el estudio y a interpretar los resultados.

### **¿Qué limitaciones tuvo el estudio?**

De los pacientes asignados a la orientación, solo el 60 % se reunieron con un orientador durante el estudio. Los resultados podrían haber sido diferentes si más pacientes se hubieran reunido con los orientadores después de salir de la sala de urgencias.

### **¿Cómo se pueden usar los resultados?**

En los hospitales se podrían usar estos resultados cuando se esté determinando cómo ayudar a los pacientes que vuelven a casa después de estar en la sala de urgencias.

*Si desea más información sobre este proyecto, visite [www.pcori.org/Carden028](http://www.pcori.org/Carden028).*