

¿Cómo se organiza la transición?

Experiencia del Hospital Italiano de Bs. As.

10° Congreso de Argentino de Salud Integral del Adolescente

Valeria Mülli



DEPARTAMENTO
DE PEDIATRIA

 **HOSPITAL ITALIANO**
de Buenos Aires

¿Qué es la transición?

“Es el pasaje planificado de los adolescentes o adultos jóvenes con enfermedades crónicas, de un sistema de atención pediátrico a uno de adultos”

Patience White, 1997

Metas durante la transición

Asegurar el cuidado médico de alta calidad, apropiado para cada etapa del desarrollo, y su continuación de forma ininterrumpida, mientras el individuo va transitando de la adolescencia hacia la adultez

Principios de los servicios de transición

La transición es un proceso activo enfocado hacia el futuro, no un evento.

Transición vs transferencia

Este proceso debe comenzar tempranamente.

El adolescente y su familia deben estar involucrados en el proceso de las decisiones.

Los profesionales y los padres deben estar preparados para “dejar ir al adolescente”.

La coordinación de los servicios y los prestadores de salud es esencial.

Pasos fundamentales de la transición

Preparación: asegurarse que el adolescente esté listo para manejar el cuidado de su salud de la manera más independiente posible.

Planificación: anticiparse a los requisitos para la transición y aclarar las responsabilidades de quiénes harán qué y cuándo (tanto jóvenes, padres como médicos).

Implementación: asegurar una transición lo más suave y ensamblada posible desde pediatría a los servicios de adulto.

Adolescencia en Hospital General

Este hospital es un hospital general, de la comunidad, y en adolescencia hacemos el seguimiento de jóvenes hasta los 24 años.

Desde los 18 años la consulta con especialistas, guardia e internación, sucede en adultos, contamos con una HCE única que facilita la atención.

Este cambio es más abrupto en aquellos que tienen una enfermedad crónica porque deben **cambiar de equipo tratante**, generalmente antes que aquellos sin enfermedad...

Seguimos siendo los médicos de cabecera por más que se vean en otros servicios del hospital.

¿Cómo decidimos hacerlo?



Diagnóstico de situación

Reuniones con los servicios de pediatría y de adultos que tratan pacientes con enfermedades crónicas

Preguntar en cada servicio modalidad de transición

Evaluar las necesidades especiales

Búsqueda de soluciones

Las consultas con los especialistas requieren de mucho tiempo para la evaluación del paciente, laboratorios, estudios, recetas y certificados.

La consulta en Adolescencia es integral, estimula la autonomía progresiva y asegura seguir con un médico de adolescencia más tiempo para articular esa transición.

Hospital Italiano Transición (HIT)

Con representantes de todo el hospital se trabajó el armado de una **Política de Transición** consensuada por los equipos tratantes y **centrada en el paciente**.

Se prepara a los pacientes para transicionar con la ficha del **Traq**, cuestionario que evalúa conocimiento de su enfermedad, medicación, habilidad para solicitar turnos y comunicarse con el médico, y tiene preguntas sobre su autonomía en el hogar para objetivar áreas a trabajar y momento adecuado para la transición.

Cuestionario para evaluar la preparación para la Transición (TRAQ)

	No, no sé cómo hacerlo	No, pero quiero aprender a hacerlo	No, pero estoy aprendiendo a hacerlo	Sí, ya he comenzado a hacerlo	Sí, lo hago siempre que lo necesito
Manejo de la Medicación (para pacientes que bien tomarán o tomarán medicación)					
1. ¿Si la necesitas, vas a buscar tu medicación a la farmacia?					
2. ¿Sabés qué hacer si tenés una reacción adversa a tu medicación (por ejemplo diarrea, dolor de cabeza, etc.)?					
3. ¿Tomás por vos mismo tus medicamentos tal como te los indicaron?					
4. ¿Solicitás tus medicamentos antes de que se terminen?					
Asistencia a Citas					
5. ¿Te ocupás vos mismo de pedir los turnos para los consultorios médicos?					
6. ¿Estás pendiente de las derivaciones a especialistas, controles o de los resultados de análisis de laboratorio?					
7. ¿Organizás vos mismo cómo viajar para ir a las consultas médicas?					
8. ¿Te ocupás vos mismo de consultar al médico si observás cambios inusuales en tu salud (por ejemplo reacciones alérgicas, etc.)?					
9. ¿Sabés realizar vos mismo los trámites para obtener una cobertura médica si perdés la actual?					
10. ¿Sabés qué beneficios cubre tu obra social, prepago, etc.?					
11. ¿Manejás tu propio dinero y te encargás de los gastos de la casa (por ejemplo, utilitás, tarjeta de débito, crédito, etc.)?					
Seguimiento de los Problemas de Salud					
12. ¿Podés completar vos mismo algún formulario relacionado con tu historia clínica, incluida la lista de tus alergias?					
13. ¿Tenés anotados tus turnos médicos y demás citas de alguna manera (agenda, lista, celular, etc.)?					
14. ¿Realizás vos mismo una lista de preguntas antes de ir a la consulta médica?					
15. ¿Recibís ayuda económica a través de alguna institución (subsidio, pensión, apoyo, etc.)?					
Comunicación con los Profesionales					
16. ¿Le contás al médico o a la enfermera lo que te pasa?					
17. ¿Respondés vos mismo las preguntas que te hacen el médico, la enfermera u otra persona del equipo de salud?					
Manejo de las Actividades Cotidianas					
18. ¿Colaborás con la planificación o preparación de las comidas?					
19. ¿Mantenes ordenado tu cuarto y/o casa o levantas la mesa y/o lavás los platos después de comer?					
20. ¿Vas a hacer compras a los negocios del barrio (por ejemplo: alimentación, farmacia, etc.)?					

Propuestas para la transición

Se debe armar un resumen de la historia clínica en lugar visible de la HCE.

Cada equipo decidió cómo armar la transición y comienza a prepararlos con el tema del Traq a partir de los 15 años, evaluando en los siguientes años la evolución de su autonomía.

Se coloca en la historia como problema “ Transición de pediatría a adultos”

Implementación para la atención

Organización en la atención ambulatoria

Generar estrategias para la implementación de las clínicas conjuntas

Abrir una agenda de citación para transición:

Reunión inicial entre los profesionales médicos involucrados

Cita con el paciente y sus padres

Los modelos de transición son distintos según cada especialidad.

Transición centrada en el paciente

Los pacientes que tengan 18 años, pero su equipo tratante pediátrico considere que deben seguir atendiéndose en la guardia y la internación pediátrica, se anotarán en un enrolador que avisará esta situación en la guardia de adultos y pasarán directamente a pediatría.

En la guardia de adultos y la terapia intensiva se logró reservar un sector separado para pacientes adolescentes.

Equipo de transición

Programa de Transición deberá tener seguimiento y evaluar resultados tanto por parte de los pacientes como de los equipos tratantes.

Atenciones de presentación de pacientes o situaciones especiales mensuales con equipo pediátrico y de adultos.

Los médicos clínicos de adultos, con interés en la atención de jóvenes, rotarán por Adolescencia

Existe una coordinación general para resolver los problemas específicos de ciertos pacientes en la transición.

Muchas gracias

Valeria Mülli
valeria.mulli@hiba.org.ar