

**PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA TRANSICIÓN DE LA ATENCIÓN AL
PACIENTE: REVISIÓN DEL ALCANCE****PAPEL DO ENFERMEIRO NA TRANSIÇÃO DE CUIDADOS DO PACIENTE:
REVISÃO DE ESCOPO****ROLE OF THE NURSE IN PATIENT CARE TRANSITION: SCOPE REVIEW**

Rafael Santos Lima¹, Angélica de Cássia Bitencourt², Murilo Cesar Nascimento³, Sueli Leiko Takamatsu Goyatá⁴, Simone Albino Silva⁵

Cómo citar este artículo: Papel de la enfermera en la transición de la atención al paciente: revisión del alcance. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2025 [acceso en: ____]; 14(1): e202553. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v14i1.8073>

RESUMEN

Objetivo: Mapear la literatura sobre el papel de las enfermeras en la transición de la atención al paciente desde el nivel hospitalario a la atención primaria de salud. **Método:** Revisión de alcance según el Instituto Joanna Briggs. Búsqueda en fuentes: PubMed, Índice acumulativo de literatura en enfermería y afines a la salud, Science Direct, Web of Science, Scopus, Base de datos de enfermería y literatura latinoamericana y caribeña en ciencias de la salud. Búsqueda en literatura gris: Tesis y Disertaciones de la Biblioteca Digital Brasileña y Google. Erudito. **Resultados:** Se recuperaron 5.435 estudios. Excluidos: 1.291 duplicados, 4.105 después de leer el título y el resumen. 39 fueron seleccionados para lectura completa y 26 constituyeron la muestra final. En el área de enfermería predominaron los estudios en portugués, provenientes de universidades públicas brasileñas, con mayor producción en 2021. **Conclusión:** El papel del enfermero era coordinar los cuidados, identificar las necesidades del paciente y de la familia, dar instrucciones de alta y realizar contra-remisión. **Descriptor:** Rol de la Enfermera; Cuidado de transición; Hospitales; Atención Primaria de Salud; Enfermería.

¹ Enfermera egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Alfenas. Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Alfenas. <https://orcid.org/0000-0001-6172-2662>

² Enfermero. Estudiante de maestría en el Programa de Postgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Alfenas - UNIFAL-MG. Programa de Postgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Alfenas (UNIFAL-MG). <https://orcid.org/0000-0002-3516-9688>

³ Enfermero. Doctor en Ciencias. Profesora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Alfenas UNIFAL-MG. Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Alfenas. <https://orcid.org/0000-0002-3436-2654>

⁴ Enfermero. Doctor en Ciencias. Profesora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Alfenas UNIFAL-MG. Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Alfenas. <https://orcid.org/0000-0003-1983-2985>

⁵ Enfermero. Doctorado en Ciencias. Profesora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Alfenas UNIFAL-MG. Universidad Federal de Alfenas UNIFAL-MG. <https://orcid.org/0000-0002-2725-8832>

RESUMO

Objetivo: Mapear a literatura sobre o papel do enfermeiro na transição de cuidados do paciente do nível hospitalar para a atenção primária à saúde. **Método:** Revisão de escopo conforme o Instituto Joanna Briggs. Busca nas fontes: *PubMed*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, *Science Direct*, *Web of Science*, *Scopus*, Base de Dados de Enfermagem e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Busca na literatura cinzenta: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e Google Acadêmico. **Resultados:** Recuperaram-se 5.435 estudos. Excluídos: 1.291 duplicatas, 4.105 após leitura do título e do resumo. Seleccionados 39 para leitura na íntegra e 26 compuseram a amostra final. Predominaram estudos em português, na área de enfermagem, oriundos de universidades públicas brasileiras, com maior produção em 2021. **Conclusão:** O papel do enfermeiro foi a coordenação do cuidado, identificação das necessidades do paciente e da família, orientações de alta e a realização da contrarreferência. **Descritores:** Papel do Profissional de Enfermagem; Cuidado transicional; Hospitais; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Mapear la literatura sobre el papel de las enfermeras en la transición de la atención al paciente desde el nivel hospitalario a la atención primaria de salud. **Método:** Revisión de alcance según el Instituto Joanna Briggs. Búsqueda en fuentes: *PubMed*, Índice acumulativo de literatura en enfermería y afines a la salud, *Science Direct*, *Web of Science*, *Scopus*, Base de datos de enfermería y literatura latinoamericana y caribeña en ciencias de la salud Búsqueda en literatura gris: Tesis y Disertaciones de la Biblioteca Digital Brasileña y Google. Erudito. **Resultados:** Se recuperaron 5.435 estudios. Excluidos: 1.291 duplicados, 4.105 después de leer el título y el resumen. 39 fueron seleccionados para lectura completa y 26 constituyeron la muestra final. En el área de enfermería predominaron los estudios en portugués, provenientes de universidades públicas brasileñas, con mayor producción en 2021. **Conclusión:** El papel del enfermero era coordinar los cuidados, identificar las necesidades del paciente y de la familia, dar instrucciones de alta y realizar contra-remisión. **Descriptorios:** Rol de la Enfermera; Cuidado de transición; Hospitales; Atención Primaria de Salud; Enfermería.

INTRODUCCIÓN

La transición asistencial se define como un conjunto de acciones que coordinan y dan continuidad a la atención del paciente fuera del ámbito hospitalario.¹ Implica la utilización y coordinación de los servicios de salud, especialmente la atención primaria de salud, buscando reducir las tasas de reingreso hospitalario.² Una transición mal ejecutada puede generar eventos adversos graves, como errores de medicación, falta de continuidad de la

atención, reingresos hospitalarios y, en definitiva, afectar negativamente el pronóstico del paciente.³

Así, el traslado de pacientes con condiciones complejas desde el hospital al servicio de APS requiere una comunicación eficiente y demanda una atención más detallada de todo el contexto involucrado en el cuidado y egreso de cada persona.⁴ Por su presencia en varios servicios de salud de la RAS y su compromiso con la atención directa al paciente, se destacan como los

profesionales más capaces de establecer vínculos y desarrollar planes de atención efectivos en colaboración con el equipo multidisciplinario.⁵

La enfermera es el profesional clave en el desarrollo de estrategias de transición de atención conectada, demostrando su importancia para asegurar la continuidad de la atención.⁶ Esta revisión de alcance tiene como objetivo mapear la literatura científica sobre el papel de la enfermera en la transición de la atención del paciente desde el hospital a la APS, con el objetivo de proporcionar bases para una transición efectiva y de calidad.

MÉTODO

Se trata de una revisión de alcance según los lineamientos establecidos por el Instituto Joanna Briggs, registrándose el protocolo en el Open Science Framework (OSF) bajo el DOI: 10.17605/OSF.IO/9T3PJ. Antes de su realización, no se habían realizado revisiones del alcance sobre el papel de las enfermeras en la transición de la atención al paciente desde el entorno hospitalario a la Atención Primaria de Salud hasta agosto de 2023, tanto en el repositorio JBI Sumari como en la plataforma OSF.

Esta revisión del alcance contiene los siguientes pasos: (1) Definir y alinear objetivos y preguntas; (2) desarrollo y alineación de los criterios de inclusión con los objetivos y preguntas; (3) descripción y

enfoque planificado para la búsqueda, selección, extracción de datos y presentación de evidencia; (4) búsqueda de evidencia; (5) selección de pruebas; (6) extracción de pruebas; (7) análisis de la evidencia; (8) presentación de resultados; (9) resumen de la evidencia en relación con el propósito de la revisión, conclusiones e implicaciones de las revisiones, descritas en detalle a continuación.⁷

En la primera etapa se definió la temática y se alinearon los objetivos y preguntas. La formulación de la pregunta de revisión se desarrolló según el enfoque Persona, Concepto y Contexto (PCC) en el que: P=Enfermeras, C=Transición de la atención de salud y C=Del nivel hospitalario a la atención primaria de salud. De esta manera, se elaboró la siguiente pregunta orientadora para esta revisión de alcance: ¿Cuál es la evidencia disponible en la literatura científica sobre el papel de la enfermera en la transición de la atención al paciente desde el nivel hospitalario a la APS?

En la segunda etapa, se desarrollaron los criterios de inclusión y se alinearon con los objetivos y preguntas: los tipos de fuentes de evidencia incluidas fueron estudios que abordaron el rol de la enfermera en la transición de la atención del paciente desde el nivel hospitalario a la APS, en diferentes países, disponibles de forma gratuita y en su totalidad. Se incluyeron estudios primarios, cuantitativos y

cualitativos de cualquier diseño; Además de estudios de casos, informes de experiencias, protocolos y guías de práctica clínica, revisiones de literatura, artículos de opinión, monografías de posgrado *latu-sensu*, trabajos de finalización de cursos de pregrado, disertaciones y tesis. Se excluyeron: respuestas al editor, monografías de especialización que no presentaran resultados, trabajos de finalización de curso sobre el tema en forma de proyectos de intervención que no

presentaran resultados, resúmenes de congresos. No se utilizaron cortes temporales ni idiomáticos.

En la tercera etapa se buscó la descripción y el enfoque planificado para la búsqueda, selección, extracción de datos y presentación de evidencia. Se realizó una búsqueda preliminar en PubMed, en la que se identificaron descriptores controlados y palabras clave correspondientes a cada letra del PCC, como se muestra en la Tabla 1:

Tabla 1- Descriptores controlados y palabras clave. Alfenas, Minas Gerais, 2024.

BASE	Descriptores controlados por malla	Condiciones de participación
PubMed	<i>Enfermería de salud comunitaria</i> <i>Enfermería de salud a domicilio</i> <i>Personal de enfermería, hospital</i> <i>Continuidad de la atención al paciente</i> <i>Alta del paciente</i> <i>Traspaso de pacientes</i> <i>Atención primaria de salud</i> <i>Hospitales</i> <i>Servicios de salud comunitarios</i> <i>Servicios de salud</i> <i>Redes comunitarias</i> <i>Enfermería Médico-Quirúrgica</i>	<i>Personal de enfermería del hospital</i> <i>Personal de enfermería del hospital</i> <i>Enfermería, salud comunitaria</i> <i>Enfermería de atención médica domiciliaria</i> <i>Enfermería, Salud a Domicilio</i> <i>Continuidad de la atención, Paciente</i> <i>Continuidad de la atención al paciente</i> <i>Continuidad de la atención</i> <i>Continuidad de cuidados</i> <i>Continuidad de la atención</i> <i>Continuidad de la atención</i> <i>Alta, Paciente</i> <i>Altas, Paciente</i> <i>Altas de pacientes</i> <i>Planificación del alta</i> <i>Planificación, Descarga</i> <i>Traspaso, paciente</i> <i>Transferencias, Paciente</i> <i>Traspasos de pacientes</i> <i>Traspaso del paciente</i> <i>Entregue, paciente</i> <i>Transferencias de pacientes</i>

		<i>Traspaso de enfermería</i> <i>Traspaso, Enfermería</i> <i>Transferencias, Enfermería</i> <i>Transferencias de enfermería</i> <i>Transferencias de enfermería</i> <i>Traspaso de enfermería</i> <i>Transferencias clínicas</i> <i>Transferencia clínica</i> <i>Transferencia, clínica</i> <i>Atención, Salud Primaria</i> <i>Atención sanitaria primaria</i> <i>Atención primaria de salud</i> <i>Atención sanitaria primaria</i> <i>Atención primaria</i> <i>Atención primaria</i> <i>Servicio de Salud Comunitaria</i> <i>Servicio de Salud, Comunidad</i> <i>Servicio, Salud Comunitaria</i> <i>Servicios, Salud Comunitaria</i> <i>Servicios de salud, comunidad</i> <i>Atención sanitaria comunitaria</i> <i>Atención sanitaria, comunidad</i> <i>Atención sanitaria comunitaria</i> <i>Salud, Comunidad</i> <i>Servicio de Salud</i> <i>Servicios, Salud</i> <i>Red comunitaria</i> <i>Redes de atención comunitaria</i> <i>Red de atención, comunidad</i> <i>Red de atención comunitaria</i> <i>Redes de salud comunitaria</i> <i>Red de Salud Comunitaria</i> <i>Redes de Salud, comunidad</i> <i>Red, Salud Comunitaria</i> <i>Redes, Salud Comunitaria</i> <i>Enfermería, Médico-Quirúrgica</i> <i>Enfermería médico-quirúrgica</i> <i>Enfermería, Médico Quirúrgica</i>
--	--	---

Fuente: Elaborado por los autores, 2024.

Para llevar a cabo la estrategia de búsqueda, los descriptores y palabras clave se vincularon a los operadores booleanos AND y OR. A continuación, se realizó una búsqueda más exhaustiva con adaptaciones

de los descriptores, palabras clave de PubMed en las fuentes: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL); Ciencia directa de Elsevier; Web de la Ciencia (WOS); Fundación

Scopus; Biblioteca Virtual en Salud (BVS): Base de Datos de Enfermería (BDENF) y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). Además, se realizó una búsqueda en la literatura gris a través de la Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones, así como en Google Scholar. La investigación se realizó el 31/01/2024, a través del portal de Periódicos de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (CAPES), mediante acceso remoto por la Comunidad Académica Federada (CAFe), de la cual es participante la Universidad Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

En la cuarta etapa, de búsqueda de evidencia, las referencias identificadas fueron exportadas al gestor de referencias EndnoteWeb®. Este gestor se utilizó para detectar y eliminar duplicaciones. Luego, se creó una nueva exportación de archivo y se envió a la aplicación web Rayyan - Revisión Sistemática Inteligente, que se utilizó para identificar posibles nuevas duplicaciones y proceder a la selección de estudios.

En la quinta etapa, la selección de evidencia, se realizó con ayuda de la aplicación web Rayyan – Revisión Sistemática Inteligente, en dos fases ciegas por dos revisores independientes. La primera fase consistió en la lectura de títulos y resúmenes, aplicando los criterios de inclusión y exclusión. A continuación, la segunda fase consiste en la lectura completa

de los textos, aplicando los criterios de selección. En ambas fases, en caso de falta de consenso, los dos revisores se reunieron para discutir las discrepancias y determinar la selección de estudios, sin necesidad de la intervención de un tercer revisor.

Los resultados de la selección se presentan en un diagrama de flujo que describe la información a través de las diferentes fases de la composición de la muestra de registros identificados, incluidos y excluidos y las razones de las exclusiones.⁸ En la sexta etapa, extracción de evidencia, se elabora un resumen lógico y descriptivo de los resultados, los cuales se alinean con los objetivos y la pregunta guía. Para la extracción y presentación de los datos se utilizó el instrumento modelo del manual del JBI, adaptado por los revisores en su propio protocolo, junto con un formulario de orientación para la extracción de evidencia.⁹

En la séptima etapa, el análisis de las evidencias, ocurrió a través del mapeo descriptivo de los resultados de las fuentes incluidas, buscando la transparencia de este proceso. El contenido de los resultados relacionados con el fenómeno se organizó descriptivamente a través de categorías. En la octava etapa, presentación de resultados, la redacción de los resultados de esta revisión de alcance se guió por la lista de verificación PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR).¹⁰ Finalmente, la

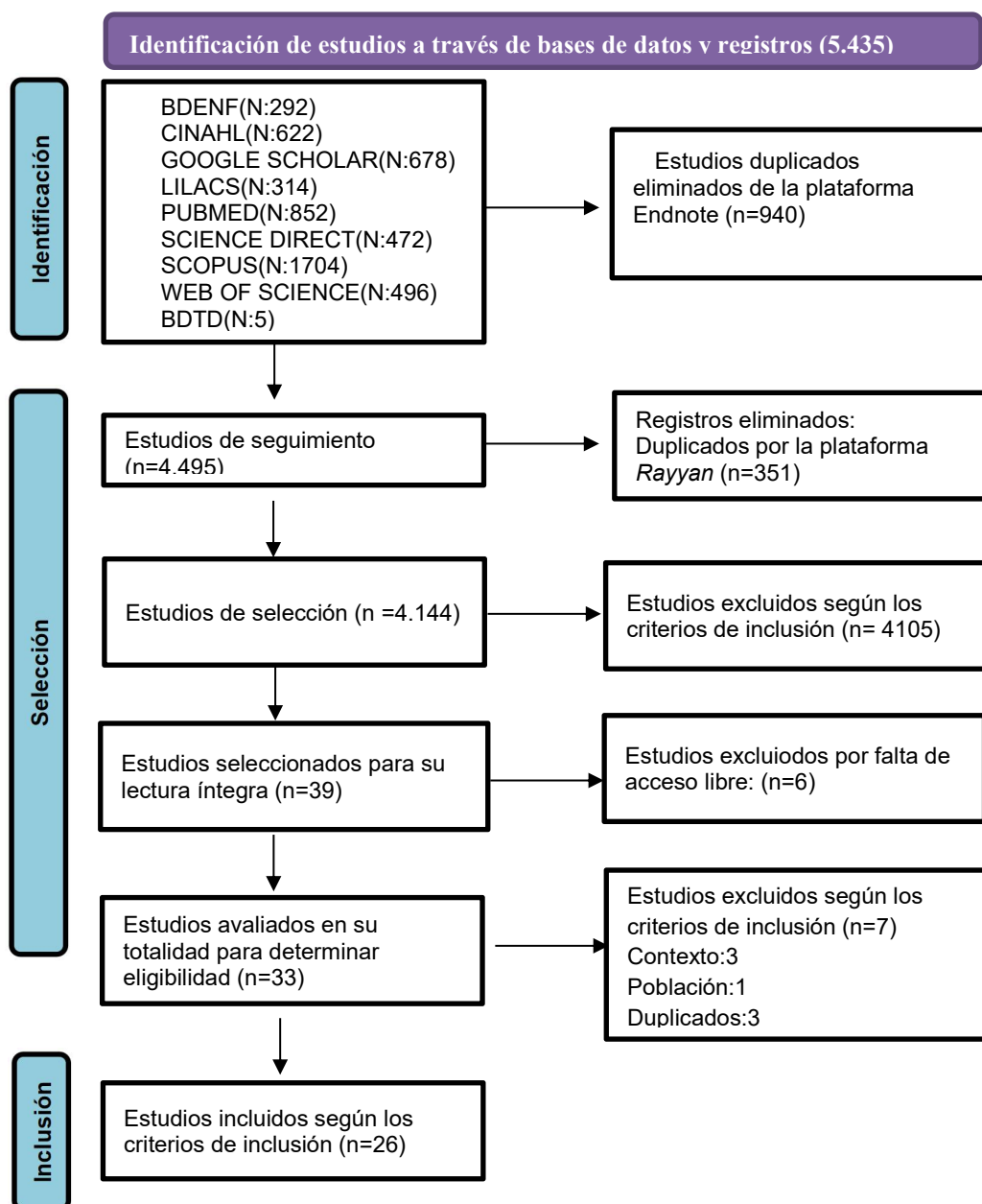
novena etapa, la síntesis de la evidencia en relación con el propósito de la revisión, las conclusiones y las implicaciones de las revisiones, se presenta en los resultados y la discusión.⁷

RESULTADOS

La búsqueda en las fuentes arrojó 5.435 estudios, después de eliminar los 1.291 duplicados quedaron 4.144 estudios. Después de una lectura exhaustiva de sus

títulos y resúmenes, 4.105 fueron excluidos porque no cumplían los criterios de inclusión. Se evaluaron en su totalidad un total de 39 estudios, excluyéndose 6 que no estaban disponibles gratuitamente, 7 porque no cumplían los criterios de inclusión (1 por población, 3 por contexto, 3 duplicados no detectados previamente). No se identificaron estudios adicionales en las referencias de los estudios incluidos.

Figura 1- Diagrama de flujo de selección de estudios. Brasil, 2024



Fuente: Elaboración propia siguiendo el modelo proporcionado.⁸

Así, se incluyeron 26 estudios en esta revisión exploratoria. Los resultados de los estudios seleccionados revelan una creciente atención al papel de la enfermera en la transición de la atención al paciente entre el

hospital y la atención primaria, especialmente en los últimos años, con un pico significativo en 2021 (26,92%). El predominio de publicaciones en portugués (88,46%) y el origen geográfico brasileño

(76,92%) reflejan la relevancia del tema en el contexto nacional, siendo la mayoría de los estudios realizados en universidades públicas brasileñas, como la Universidad Federal de Paraná (30,77%).

El mapeo de datos de los estudios incluidos se presenta en la Tabla 1, destacando información como autores y año de publicación, país, idioma y principales evidencias y conclusiones.

Tabla 2– Caracterización de artículos seleccionados según identificación de estudios, países, idioma y papel del enfermero, Alfenas-MG, Brasil, 2024.

Identificación de estudios	País	Idioma	El papel de la enfermera
Silva <i>et al.</i> , 2021 ¹¹	Brasil	portugués	-Coordinar el alta hospitalaria; -Supervisar y colaborar en la atención prestada en el ámbito hospitalario; -Transmitir información relevante para la continuidad asistencial en atención primaria y otros puntos de la red asistencial.
Lanzoni <i>et al.</i> , 2023 ¹²	Brasil	portugués	-Promover prácticas seguras y calificadas para el paciente.
Acosta <i>et al.</i> , 2018 ¹³	Brasil	portugués	-Aclarar dudas del paciente y familiares durante las instrucciones del alta. -Orientar sobre la continuidad de la atención con el equipo de salud de referencia. -Identificar necesidades y discutir el plan de atención con el paciente y la familia. -Seguimiento del paciente tras el alta. -Informar al equipo de salud de referencia sobre el alta del paciente. -Desarrollar un plan de alta con cuidados domiciliarios esenciales.
Goularte <i>et al.</i> , 2021 ¹⁴	Brasil	portugués	-Orientación para pacientes y familiares.
Östman <i>et al.</i> , 2020 ¹⁵	Brasil	portugués	-Actuar como “hub” (foco/centro) en la coordinación de la atención, promoviendo relaciones de confianza y cuidado.
Lemetti <i>et al.</i> 2020 ¹⁶	Brasil	portugués	-Papel central durante la transferencia de responsabilidad del hospital a la APS, garantizando la seguridad y la continuidad de la atención.
McMurray;Cooper,2017 ¹⁷	Brasil	portugués	-Actuar como centro del equipo interdisciplinario, contribuyendo a la

			reforma de la atención sanitaria y trabajando hacia una atención centrada en el paciente.
Duarte et al., 2023 ¹⁸	Brasil	portugués	-Papel central en la transición exitosa de los pacientes; Promover la educación sanitaria y las habilidades clínicas para el manejo de estos pacientes.
Assis, 2018 ¹⁹	Brasil	portugués	-Guiar y apoyar al paciente durante las transiciones de atención, ayudando a los familiares y usuarios a afrontar los retos y adaptarse a la nueva situación.
Lima, 2021 ²⁰	Brasil	portugués	-Coordinar la descarga; -Promover la integración de los miembros del equipo de atención que sean relevantes para el proceso.
Lima et al., 2022 ²¹	Brasil	portugués	-Papel fundamental para garantizar la continuidad y seguridad de la atención;
Gallo et al., 2021 ²²	Brasil	portugués	-Actuar como coordinador del proceso de transición de atención; -Identificar las necesidades del paciente; -Compartir información entre profesionales y servicios de salud, brindando apoyo al paciente durante la transición; -Desarrollar estrategias para asegurar la continuidad y calidad de la atención brindada;
Belga;Jorge;Silva, 2022 ²³	Brasil	portugués	-Actúa como vínculo entre el usuario, la familia y el equipo de salud; -Gestión y coordinación de la atención; -Brindar orientación sobre el autocuidado involucrando a la familia y al equipo multidisciplinario.
Bernardino et al., 2022 ²⁴	Brasil	portugués	-Gestionar y contra-referir la atención a APS y otros puntos de la red asistencial.
Coelho et al., 2016 ²⁵	Brasil	portugués	-Comunicación con APS; -Coordinación de la atención durante la transición del hospital a la APS.
Costa et al., 2019 ²⁶	Brasil	portugués	-Evaluación clínica y social de los pacientes; -Comunicación con profesionales de APS.
Costa et al., 2020 ²⁷	Brasil	portugués	-Coordinar la continuidad de la atención al SAF;
Ribas et al., 2018 ²⁸	Brasil	portugués	-Actuar como vínculo entre el hospital y la APS, promoviendo la continuidad de la atención; -Identificar al usuario y sus necesidades

			<p>de atención después del egreso hospitalario;</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar la UMS de referencia; -Establecer contacto telefónico con el auxiliar de enfermería; -Discutir las necesidades de los usuarios y programar citas; -Llenar el formato de contrarreferencia por duplicado, imprimir la carátula, resumen de alta de la historia clínica; adjuntar la primera copia del formato de contrarreferencia y enviarlo por correo electrónico a la coordinación de la UMS; -Orientar al usuario y entregarle la segunda copia del formato de contrarreferencia.
Mauro; Cucolo; Perroca, 2021 ²⁹	Brasil	portugués	<ul style="list-style-type: none"> -Planificación del alta; -Coordinar acciones e interacciones entre profesionales, servicios y pacientes/familias y cuidados post-hospitalización.
Mauro; Cucolo; Perroca, 2023 ³⁰	Brasil	portugués	<ul style="list-style-type: none"> -Facilitar la conexión entre los niveles de atención y coordinar la atención para la continuidad de la atención. -Educar a los usuarios, familiares y cuidadores sobre el cuidado domiciliario y orientar al equipo para su seguimiento. -Evaluar las necesidades del usuario/familia y planificar estrategias de atención con el equipo. -Planificar y realizar visitas domiciliarias para evaluar las necesidades de salud y brindar atención. -Participar en reuniones interprofesionales para integrar la atención y discutir los protocolos de alta y transición. -Promover acciones educativas para desarrollar al equipo en el proceso de egreso y continuidad del cuidado.
Oliveira et al., 2021 ³¹	Brasil	portugués	<ul style="list-style-type: none"> -Evaluar a los pacientes para continuar con la atención después del alta hospitalaria; -Planificación del alta; -Comunicación y orientación con pacientes y familiares.
Paniagua et al., 2018 ³²	Brasil	portugués	<ul style="list-style-type: none"> -Gestionar el caso clínico de personas que requieran continuidad de atención;

			<ul style="list-style-type: none"> -Desarrollar soluciones más efectivas para adoptar la toma de decisiones basada en evidencia en la práctica clínica; -Formulación de políticas de salud.
Santos et al., 2022 ³³	Brasil	portugués	<ul style="list-style-type: none"> -Aclarar dudas de pacientes y familiares durante las instrucciones del alta; -Contacto con el equipo de salud de referencia para la continuidad de la atención; -Identificación de las necesidades del cliente; -Discusión con el paciente y la familia sobre el plan de cuidados post-egreso; -Realizar actividades como conciliación de medicación; -Orientación/enseñanza a pacientes y/o cuidadores; -Seguimiento de los cuidados post-egreso.
Silva; Ramos, 2011 ³⁴	Brasil	portugués	<ul style="list-style-type: none"> -Reorientar al responsable del niño sobre la información recibida durante la hospitalización y al egreso, incluyendo las pautas recomendadas por el médico; -Proporcionar medicación para el tratamiento continuo, cuando sea necesario; -Brindar orientación a las necesidades de la familia, tanto en contexto intrahospitalario y extrahospitalario, explicando cómo proceder tras el alta; -Recuperar la historia clínica del niño al momento del alta para verificar si se atendieron todas las necesidades durante la hospitalización; -Establece la articulación entre la atención hospitalaria y la atención básica, buscando garantizar la continuidad de la atención y la integralidad del proceso.
Silva; Ramos, 2011 ³⁵	Brasil	portugués	No descrito.
Martins dos Santos et al., 2022 ³⁶	Brasil	portugués	Papel fundamental en la gestión del cuidado.

Fuente: Elaborado por los autores, 2024.

DISCUSIÓN

Los resultados de los estudios seleccionados revelan una creciente atención al papel de la enfermera en la transición de la atención al paciente entre el hospital y la atención primaria, especialmente en los últimos años, con un pico significativo en 2021 (26,92%). El predominio de publicaciones en portugués (88,46%) y el origen geográfico brasileño (76,92%) reflejan la relevancia del tema en el contexto nacional, siendo la mayoría de los estudios realizados en universidades públicas brasileñas, como la Universidad Federal de Paraná (30,77%).

El papel de las enfermeras en la transición de la atención desde el nivel hospitalario a la APS es fundamental para garantizar la continuidad y la calidad de la atención brindada a los pacientes.³⁷ Una transición efectiva depende de varias funciones desempeñadas por las enfermeras, quienes actúan como coordinadoras de la atención, identificadoras de necesidades, educadoras y facilitadoras de contrarreferencias. Por lo tanto, las enfermeras son fundamentales para coordinar la atención al paciente durante la transición del hospital a la APS. Esta función implica actuar como un "centro" en la coordinación de la atención, promoviendo relaciones de confianza y garantizando la seguridad y la continuidad de la atención.¹⁵

La literatura destaca la importancia de las enfermeras en la coordinación de la transferencia de responsabilidad del hospital a la APS¹⁶; garantizar que toda la información importante se comuniquen de manera eficaz y que el plan de atención se siga correctamente después del alta hospitalaria. Además, las enfermeras desempeñan un papel central en los equipos interdisciplinarios, contribuyendo a la reforma de la atención de salud y trabajando hacia una atención centrada en el paciente.¹⁷ La gestión y coordinación del proceso de transición por parte de las enfermeras es vital para la continuidad de la atención y la promoción de la salud del paciente.^{22, 23}

Otra función esencial que desempeñan las enfermeras es identificar las necesidades del paciente y su familia. Realizan evaluaciones integrales que incluyen aspectos clínicos y sociales, identificando necesidades de salud, uso de equipos e insumos, y el grado de autonomía del paciente y la familia para implementar cuidados en el hogar.^{26,30} A través de conversaciones detalladas con el paciente y su familia, las enfermeras son capaces de identificar necesidades específicas y discutir el plan de cuidados después del alta.¹³ Esta evaluación detallada y continua es importante para desarrollar un plan de cuidados realista y efectivo, previniendo complicaciones y reingresos hospitalarios.^{26;}

28; 30; 31

A continuación, cabe destacar que brindar orientación al alta es una responsabilidad importante de las enfermeras, que implica educar al paciente y a la familia sobre los cuidados necesarios después del alta hospitalaria. Las enfermeras juegan un papel vital en aclarar dudas y brindar orientación clara sobre el autocuidado, involucrando a la familia y al equipo multidisciplinario en este proceso.^{13,23} Asimismo, la contrarreferencia es un proceso esencial para asegurar la continuidad de la atención entre el hospital y la APS.

Las enfermeras son responsables de transmitir toda la información relevante para la continuidad de la atención al equipo de APS y otros puntos de la red de atención de salud.^{1;13} Mantienen un canal de comunicación abierto con el equipo de salud de referencia, llenando formularios de contrarreferencia y compartiendo información importante sobre el alta del paciente.²⁸ Este proceso de comunicación eficaz garantiza que el seguimiento del paciente sea adecuado y que no haya brechas en la continuidad de la atención.

CONSIDERACIONES FINALES

El mapeo identificó que las enfermeras desempeñan roles esenciales como coordinadoras de atención, educadoras y facilitadoras de contrarreferencias, fundamentales para garantizar la continuidad

y la calidad de la atención. El análisis reveló que la comunicación y la coordinación efectivas son importantes para una transición segura, aunque desafíos como fallas en la comunicación son comunes. Los estudios definen la transición de la atención mediante la coordinación y la continuidad durante la transferencia entre servicios de salud, destacando la importancia de estrategias como la comunicación clara, la educación del paciente y la documentación precisa. Estas prácticas son vitales para gestionar todas las etapas de la atención, mejorando su calidad y seguridad. La revisión del alcance destaca las brechas para futuras investigaciones, incluidas intervenciones específicas para mejorar las transiciones de atención y evaluar la eficacia de diferentes modelos de coordinación. Los protocolos estandarizados y las herramientas organizativas pueden ser prometedores para futuras investigaciones. Este estudio enfatiza la necesidad de más investigaciones sobre las transiciones de atención, destacando la brecha científica nacional e internacional que afecta la evolución científica y práctica. El trabajo proporcionó un aprendizaje profundo sobre la importancia de la coordinación y la continuidad de la atención de enfermería, además de los desafíos que se enfrentan en la práctica diaria. El mapeo y la síntesis de la evidencia reforzaron la visión crítica de la transición de la atención como un área que requiere más atención e

inversión en investigación, práctica clínica y de gestión. Este estudio contribuye significativamente a la enfermería al destacar el papel central de las enfermeras en la transición de la atención del hospital a la APS, y proporciona una base sólida para futuras investigaciones e intervenciones prácticas destinadas a mejorar la calidad de la atención durante la transición del paciente.

REFERENCIAS

- 1- Shahsavari H, Zarei M, Mamaghani JA. Transitional care: concept analysis using Rodgers' evolutionary approach. *Int J Nurs Stud*. [Internet]. 2019 [citado em 1 nov 2024]; 99:103387. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748919301865/pdf?md5=644e88fc963e1466339343a2d0c302f2&pid=1-s2.0-S0020748919301865-main.pdf>
- 2- Weeks LE, Macdonald M, Martin-Misener R, Helwig M, Bishop A, Iduye DF, et al. The impact of transitional care programs on health services utilization in community-dwelling older adults. *JBIM Database System Rev Implement Rep*. [Internet]. 2018 [citado em 3 out 2024]; 16(2):345-84. Disponível em: https://journals.lww.com/jbisrir/abstract/2018/02000/the_impact_of_transitional_care_programs_on_health.13.aspx
- 3- Carr DD. High-quality care transitions promote continuity of care and safer discharges. *J N Y State Nurses Assoc*. [Internet]. 2019 [citado em 7 out 2024]; 46(2):4-11. Disponível em: <https://issuu.com/nystatenursesassociation/docs/nysnajournalv46no2/s/10321671>
- 4- Rattray NA, Sico JJ, Cox LM, Russ AL, Matthias MS, Frankel RM. Crossing the communication chasm: challenges and opportunities in transitions of care from the hospital to the primary care clinic. *Jt Comm J Qual Patient Saf*. [Internet]. 2017 [citado em 27 out 2024]; 43(3):127-37. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1553725016300551>
- 5- Aued GK, Bernardino E, Lapierre J, Dallaire C. Atividades das enfermeiras de ligação na alta hospitalar: uma estratégia para a continuidade do cuidado. *Rev Latino-Am Enferm*. [Internet]. 2019 [citado em 22 out 2024]; 27:e3162. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/rzhw7TLQ8CgtQNKgbKs6ynJ/?format=pdf&lang=pt>
- 6- Mundstock I, Silva, Soder RM, Sarturi F, Higashi C. Transição do cuidado entre os diferentes níveis de complexidade na enfermagem e saúde. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2022 [citado em 16 out 2024]; 5(1):3005-21. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/44200/pdf>
- 7- Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated Methodological Guidance for the Conduct of Scoping Reviews. *JBIM Evidence Synthesis* [Internet]. 2020 [citado em 30 out 2024]; 18(10):2119-26. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n719>
- 8- Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2021 [citado em 13 set 2024]; 372(71). Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n719>
- 9- Pollock D, Peters MDJ, Khalil H, McInerney P, Alexander L, Tricco AC, et al. Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. *JBIM Evid Synth*. [Internet]. 2023 [citado em 20 out 2024]; 21(3):520-32. Disponível em: https://journals.lww.com/jbisrir/fulltext/2023/03000/recommendations_for_the_extraction_analysis_and.7.aspx
- 10- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. [Internet]. 2018 [citado em 2 out 2024]; 169(7):467-73. Disponível em: [https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M18-](https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M18-6/M18-)

- 0850?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org#core-collateral-purchase-access
- 11-Silva OBM, Bernardino E, Silva OLS, Rorato C, Rocha DJM, Lima LS. Enfermeiro de ligação de uma maternidade de risco habitual: dados de contrarreferências. *Enferm Foco* [Internet]. 2021 [citado em 10 set 2024]; 12(1):79-85. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/4048/1100>
- 12-Lanzoni GM de M, Goularte AF, Miotelo M, Peiter CC, Koerich C, Wachholz LF. Transição do cuidado da pessoa com doença crônica na alta hospitalar: perspectiva de enfermeiros. *Rev Baiana Enferm.* [Internet]. 2023 [citado em 25 out 2024]; 37:e47254. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v37/2178-8650-rbaen-37-e47254.pdf>
- 13-Acosta AM, Câmara CE, Weber LAF, Fontenele RM. Atividades do enfermeiro na transição do cuidado: realidades e desafios. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2018 [citado em 5 set 2024]; 12(12):3190-7. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/download/231432/30756/128997>
- 14-Goularte AF, Marcellino G, Cechinel-Peiter C, Koerich C, Lima A, Fernanda M. Continuidade do cuidado: atuação do enfermeiro hospitalar na transição do paciente com ferida. *REME Rev Min Enferm.* [Internet]. 2021 [citado em 25 out 2024]; 25:e1403. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v25/1415-2762-reme-25-e-1403.pdf>
- 15-Östman M, Bäck-Pettersson S, Sundler AJ, Sandvik A. Nurses' experiences of continuity of care for patients with heart failure: a thematic analysis. *J Clin Nurs.* [Internet]. 2020 [citado em 29 out 2024]; 30(1-2):276-86. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.15547>
- 16-Lemetti T, Puukka P, Stolt M, Suhonen R. Nurse-to-nurse collaboration between nurses caring for older people in hospital and primary health care: a cross-sectional study. *J Clin Nurs.* [Internet]. 2021 [citado em 29 out 2024]; 30(7-8):1154-67. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.15664>
- 17-McMurray A, Cooper H. The nurse navigator: an evolving model of care. *Collegian* [Internet]. 2017 [citado em 29 out 2024]; 24(2):205-12. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769616000032>
- 18-Duarte B, Zugno P, Vieira L, Vieira I, Jacks Soratto, Luciane Ceretta, et al. Percepção dos enfermeiros sobre a transição do cuidado na alta hospitalar. *Mundo Saúde* [Internet]. 2023 [citado em 25 out 2024]; 47:e12942022. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1294/1368>
- 19-Assis F. Comunicação da contrarreferência de usuários com câncer em cuidados paliativos para a atenção primária à saúde [Internet]. [Dissertação]. Curitiba, PR: Universidade Federal do Paraná; 2018 [citado em 25 out 2024]. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/bitstream/handle/1884/57362/R%20-%20D%20-%20FERNANDA%20DE%20ASSIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 20-Lima LS. Gestão de alta como estratégia para a continuidade do cuidado na atenção à mulher e recém-nascido [Internet]. [Dissertação]. Curitiba, PR: Universidade Federal do Paraná; 2021 [citado em 4 nov 2024]. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/bitstream/handle/1884/71523/R%20-%20D%20-%20LETICIA%20SINISKI%20DE%20LIM A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 21-Lima LS, Bernardino E, Silva OBM, Peres AM, Trigueiro TH. Contrarreferência: estratégia para continuidade do cuidado na saúde da mulher e recém-nato. *Rev Eletrônica Enferm.* [Internet]. 2023 [citado em 25 out 2024]; 25(73154):1-8. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/73154/40019>

- 22-Gallo VCL, Lima FMS, Vasconcelos CL, et al. Estratégias de transição para alta hospitalar utilizadas por enfermeiros: revisão integrativa. *Rev Enferm UFSM*. [Internet]. 2021 [citado em 13 out 2024]; 11(e79):1-22. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/64383/pdf>
- 23-Belga SMMF, Jorge AO, Silva KL. Continuidade do cuidado a partir do hospital: interdisciplinaridade e dispositivos para integralidade na rede de atenção à saúde. *Saúde Debate* [Internet]. 2022 [citado em 3 out 2022]; 46(133):551-70. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/zDrYHM4dtZdPqx3kGBWBWrr/?format=pdf&lang=pt>
- 24-Bernardino E, Selleti JDN, Silva OBMD, Gallo VCL, Vilarinho JOV, Silva OLS, et al. Modelo complexo hospital de clínicas de gestão de alta: concepção e implantação. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2022 [citado em 4 out 2024]; 27:e84227. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/dBFhDFDDybbKyHJYns7sdjF/?format=pdf&lang=pt>
- 25- Coelho APC. Gestão do cuidado da tuberculose: integrando um hospital de ensino a atenção primária à saúde [Internet]. [Dissertação]. Curitiba, PR: Universidade Federal do Paraná; 2014 [citado em 4 out 2024]. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/bitstream/handle/1884/37199/R%20-%20D%20-%20ANA%20PAULA%20CUNHA%20COELHO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- 26-Costa MFBNA, Andrade SR, Soares CF, Pérez EIB, Tomás SC, Bernardino E. The continuity of hospital nursing care for Primary Health Care in Spain. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2019 [citado em 22 out 2024]; 53:e0347. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FMqmWPGrdfCNCRLb3CQ76hB/?format=pdf&lang=en>
- 27-Costa MFBNA da, Ciosak SI, Andrade SR de, Soares CF, Pérez EIB, Bernardino E. Continuidade do cuidado da alta hospitalar para a atenção primária à saúde: a prática espanhola. *Texto & Contexto Enferm*. [Internet]. 2020 [citado em 2 out 2024]; 29:e20180332. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6jpkpqY6C6C5vXkj7bdgndc/?format=pdf&lang=pt>
- 28-Ribas EN, Muniz LC, Dias M, et al. Nurse liaison: a strategy for counter-referral. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 [citado em 4 set 2024]; 71(Suppl 1):546-53. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nQPG7QDTLGGrfnMWpwyPymk/?format=pdf&lang=en>
- 29-Mauro AD, Cucolo DF, Perroca MG. Hospital - primary care articulation in care transition: both sides of the process. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2021 [citado em 25 out 2024]; 55:e20210145. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9QjGLJNkH45RLNBbC3NCRH/?format=pdf&lang=en>
- 30-Mauro AD, Cucolo DF, Perroca MG. Nursing actions for continuity of care in primary health care: a validation study. *Texto & Contexto Enferm*. [Internet]. 2023 [citado em 7 set 2024]; 32:e20230058. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/TT7T6v9Xbm7dKG5HWqdxWg/?format=pdf&lang=en>
- 31-Oliveira LS, Costa MFBNA, Hermida PMV, Andrade SR, Debetio JO, Lima LMN. Práticas de enfermeiros de um hospital universitário na continuidade do cuidado para a atenção primária. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. [Internet]. 2021 [citado em 20 out 2024]; 25(5):e20200530. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/7shMcHgv3mrBSpwhdZ7vsgH/?format=pdf&lang=pt>
- 32-Paniagua DV, Ribeiro MPH, Correia AM, Cunha CRF, Baixinho CL, Ferreira Ó. Project K: training for hospital-community safe transition. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 [citado em 20 out 2024]; 71(Suppl 5):2264-71. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ntVBbrZhHGcbY9xDFDRCK4j/?format=pdf&lang=en>
- 33-Santos MT, Halberstadt BMK, Trindade CRP, Lima MADS, Aued GK. Continuity and coordination of care: conceptual interface and nurses' contributions. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2022 [citado em 6 out 2024]; 56:e20220100. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1>

0111392/pdf/1980-220X-reeusp-56-e20220100.pdf

34-Silva RVGO, Ramos FRS. O trabalho de enfermagem na alta de crianças hospitalizadas: articulação da atenção hospitalar e básica. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2011 [citado em 10 set 2024]; 32(2):309-15. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/DT8MgskjqrZNQ3L7Vn63qKn/?format=pdf&lang=pt>

35-Silva RVGO, Ramos FRS. Processo de alta hospitalar da criança: percepções de enfermeiros acerca dos limites e das potencialidades de sua prática para a atenção integral. *Texto & Contexto Enferm.*

[Internet]. 2011 [citado em 15 out 2024]; 20(2):247-54. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/zyRT6CFCJ3ftbQz5TrsFqMH/?format=pdf&lang=pt>

36-Santos MM, Peradotto BC, Micheletti VCD, Treviso P. Transição do cuidado da atenção terciária para a atenção primária: revisão integrativa da literatura. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2022 [citado em 15 out 2024]; 25(290):8173-82. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2610/3179>

37-Weber LAF, Lima MADS, Acosta AM, Maques GQ. Transição do cuidado do hospital para o domicílio: revisão integrativa. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 28 out 2024]; 22(3):e47615. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876317/47615-209527-1-pb.pdf>

RECIBIDO: 25/10/24

APROBADO: 01/10/25

PUBLICADO: 01/2025