



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN CARDIOLOGÍA Y
CARDIOVASCULAR**

**EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE
ENFERMERÍA PARA INCREMENTAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
EN PACIENTES CON FALLA CARDIACA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN CARDIOLOGIA Y
CARDIOVASCULAR**

Presentado por:

AUTOR: AQUISE PACO, BLANCA RAQUEL

ASESOR: DRA ORIANA RIVERA LOZADA DE
BONILLA

**LIMA – PERÚ
2017**

DEDICATORIA

A mi familia por el apoyo incondicional y brindarme cariño confianza para hacer realidad mis sueños, por su apoyo constante y comprensión durante mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A la Mag. Maria Luisa Aranguena por contribuir en mi formación profesional en la especialidad, como guía y ejemplo a seguir, con motivación permanentemente para la culminación del presente estudio.

A la Dra. Oriana Rivera Lozada por su comprensión y guía en la culminación del proceso de investigación.

Asesor: Dra Oriana Rivera Lozada de Bonilla

JURADO

Presidente : Dra Rosa Eva Pérez Sigvas

Secretario : Mag. Graciela Guevara Morote

Vocal : Mag. Reyda Canales Rimachi

INDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Resumen	x
Abstract	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	18
1.3. Objetivo	18
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	19
2.2. Población y muestra	19
2.3. Procedimiento de recolección de datos	19
2.4. Técnica de análisis	20
2.5. Aspectos éticos	20
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	21

CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	36
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	40
5.2. Recomendaciones	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios revisados sobre la eficacia de las intervenciones educativas de enfermería para incrementar la adherencia al tratamiento en pacientes con falla cardiaca.	21
Tabla 2: Resumen de estudios sobre Eficacia de las intervenciones educativas de enfermería para incrementar la adherencia al tratamiento en pacientes con falla cardiaca.	32

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar la eficacia de las intervenciones educativas de enfermería para incrementar la adherencia al tratamiento en pacientes con falla cardíaca **Materiales y Métodos:** Revisión Sistemática observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias, donde se eligieron 11 artículos científicos, encontramos en diferentes países que corresponden el 60 % Colombia, con un 20 % encontramos de Brasil, mientras que con un 20% encontramos a España, Chile respectivamente. Han sido estudiados en su mayoría los estudios cuasi experimentales y Ensayo clínico aleatorizado cada uno con un 30 %, las revisiones sistemáticas con un 20%. Respectivamente estudios de Cohorte y transversal analítico con un 20%. **Resultados:** Del 100% de los artículos analizados afirma que las intervenciones educativas del equipo multidisciplinarias reducen las tasas de reingresos hospitalarios, mayor adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico, además mejoran la calidad de vida de los pacientes con falla cardíaca, mediante diferentes intervenciones de enfermería (consultas ambulatorias, sesiones educativas, seguimiento telefónico, mensajes de texto, correos electrónicos, visitas domiciliarias). **Conclusiones:** Del total de artículos revisados, el 100% (N°11/11), demuestran que las intervenciones de enfermería incrementaron la adherencia al tratamiento, además se disminuyó las tasas de reingresos hospitalarios y visitas al servicio de urgencia donde mejoro el nivel de autocuidado en pacientes con falla cardíaca.

PALABRAS CLAVES: “Intervenciones” “Enfermería” “Adherencia” “Falla cardíaca” “Pacientes”

SUMMARY

Objective: Systematize the effectiveness of educational nursing interventions to increase adherence to treatment in patients with heart failure **Materials and Methods:** Observational and retrospective systematic review, which synthesizes the results of multiple primary investigations, where eleven scientific articles were chosen, found in different countries that correspond 60% Colombia, with 20% we find Brazil, while with 20% we find Spain, Chile respectively. Quasi-experimental studies and Randomized clinical trials each with 30% have been studied, including systematic reviews with 20%. Respectively Cohort and cross-sectional analytical studies with 20%. **Results:** Of the 100% of the articles analyzed, the multidisciplinary team's educational interventions reduce the hospital readmission rates, greater adherence to pharmacological and non-pharmacological treatment, and improve the quality of life of patients with heart failure, through different interventions. nursing (outpatient consultations, educational sessions, telephone follow-up, text messages, emails, home visits). **Conclusions:** Of the total number of articles reviewed, 100% (N ° 11/11), show that multidisciplinary follow-up in cardiac failure programs is feasible where the decrease in hospital admissions and visits to the emergency department were evidenced.

KEY WORDS: "Interventions" "Nursing" "Adherence" "Heart failure" "Patients"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

Las enfermedades cardiovasculares constituyen un conjunto de trastornos del corazón y vasos sanguíneos, las más comunes son la aterosclerosis, el infarto del corazón, enfermedad valvular, arritmias, insuficiencia cardíaca, hipertensión, shock endocarditis, enfermedad de la aorta y sus ramas, los trastornos de los vasos periféricos, enfermedades cardíacas congénitas y las cerebrovasculares; estas enfermedades producen discapacidad, muertes prematuras; los costos para el cuidador y la pérdida de productividad, ausentismo o menor participación de la fuerza de trabajo y costos de atención.

Según la Organización Mundial de Salud, las enfermedades cardiovasculares constituyen una de las causas más importantes de discapacidad y muertes prematuras siendo la causa principal de muertes en todo el mundo. Cada año mueren más personas por enfermedades cardiovasculares que por cualquier otra causa. Además, se calcula que en 2012 murieron por esta causa 17,5 millones de personas, lo cual representa un 31% de todas las muertes registradas en el mundo. De estas muertes, 7,4 millones se debieron a la cardiopatía coronaria, y 6,7 millones, a los ACV. Más de tres cuartas partes de las defunciones por ECV se producen en los países de ingresos bajos y medios (1).

A causa de la enfermedad cardiovascular, a nivel mundial en 2013 causó más de 17.3 millones de muertes, una cifra que se proyecta que aumentará a más de 23.6 millones para el año 2030. La cardiopatía isquémica es la causa principal

de muertes (45,1%) en Estados Unidos, le siguen las muertes por ataque cerebral (16,5%), insuficiencia cardíaca (8,5%), presión arterial alta (9,1%), enfermedades arteriales (3,2%) y otras enfermedades cardiovasculares. La edad promedio del primer ataque al corazón es de 65,3 años de edad para hombres, y 71,8 años de edad para mujeres, siendo la tasa de mortalidad anual desde 2004 a 2014 que se le puede atribuir a cardiopatía isquémica disminuyó en 35,5 % pero la carga del costo y los factores de riesgo permanecen significativamente altos (2).

Además, se estima que para el año 2020, las muertes por enfermedades cardiovasculares aumentarán en 15 a 20% y en el año 2030, morirán cerca de 23.6 millones de personas se pronostica que seguirá siendo la principal causa de muerte a nivel global. Uno de los factores más importantes para explicar el impacto en la carga de la enfermedad y mortalidad por las enfermedades cardiovasculares, son los cambios demográficos. Hoy en día hay más personas en el planeta, con un incremento relativo en la esperanza de vida al nacer, lo que permitirá que un número mayor de ellas envejezca lo suficiente como para desarrollar enfermedades cardiovasculares (3).

Por lo cual, la falla cardíaca constituye un gran impacto en la población general, a nivel mundial se considera uno de los principales problemas de salud pública, con repercusiones económicas y sociales de gran magnitud. Su prevalencia, calculada entre 1% y 2% de la población general aumenta en forma exponencial con la edad; la incidencia es tres veces mayor en hombres que en mujeres. En Colombia, según el sistema de información RIPS (Ministerio de Protección Social), esta patología constituye aproximadamente el 6% de las hospitalizaciones en adultos, con un promedio de estancia hospitalaria de 5 a 8 días, un 7 % de las consultas al servicio de urgencias y aproximadamente un 2% de las causas de mortalidad global (4).

De tal forma, que la falla cardíaca es una enfermedad de alta prevalencia, que afecta a 26 millones de personas en el mundo, donde se ha convertido en un problema importante de salud pública en los países industrializados debido a los gastos que genera su atención, principalmente por la alta tasa de

rehospitalizaciones y los costos de los tratamientos desarrollados para atender la insuficiencia cardíaca avanzada, como la asistencia ventricular mecánica y el trasplante de corazón (5).

Por lo que sigue, la enfermedad coronaria es la causa más frecuente de falla cardíaca, siendo el evento disparador en alrededor del 70% de los casos, la enfermedad valvular en el 10% y otro 10% es debido a cardiomiopatías. La hipertensión arterial interviene como causa, asociada a los episodios de descompensación, y como comorbilidad. La hipertensión arterial puede estar presente hasta en el 70% de los casos (6).

En consecuencia la falla cardíaca aguda es la causa de un millón de hospitalizaciones cada año en los Estados Unidos convirtiéndose en una gran carga social y económica para el sistema de salud, es la principal causa de admisión hospitalaria en los mayores de 65 años y para el año 2003 se estimó que su atención costó a este sistema de salud 25 billones de dólares (7).

De tal forma, se tiene cerca del 1% de la población mayor de 40 años presenta insuficiencia cardíaca donde la prevalencia de esta enfermedad se dobla con cada década de edad y se sitúa alrededor del 10% en los mayores de 70 años. En España se producen cerca de 80.000 ingresos hospitalarios por insuficiencia cardíaca cada año, al igual que en otros países desarrollados, la insuficiencia cardíaca es la primera causa de hospitalización en mayores de 65 años y da cuenta, aproximadamente, del 5% de todas las hospitalizaciones. Se trata de una afección que aumenta con la edad y alcanza el 1% al año en las personas mayores de 65 años (8).

Además, en el 2013, de la American Heart Association (AHA), estimó que, en 2006, 5.1 millones de personas padecieron falla cardíaca en los Estados Unidos y que en el mundo fueron 23 millones las afectadas por este flagelo donde para Colombia, con una población de 47.704.472 habitantes, la prevalencia de falla cardíaca estimada es del 2,3%, lo que se traduce en cerca de 1.097.201 pacientes con falla cardíaca en el país. En donde se observa la etiología de los pacientes tratados en seis clínicas de falla cardíaca de Colombia, con una

muestra de 4.239 casos en la que se aprecia que la etiología número 1 es la enfermedad cardíaca isquémica seguida de la idiopática y en tercer lugar la enfermedad cardíaca valvular y la de Chagas (9).

En el Perú, se estima que, de todas las causas de muertes prematuras, el 15% son causadas por enfermedades cardiovasculares (ECV), con una tasa de mortalidad de 143 muertes por 100 000 habitantes, sin embargo, su distribución a nivel distrital no ha sido estudiada. En ese sentido, la identificación de su comportamiento geoespacial puede ser útil para focalizar la implementación, evaluación y monitoreo de programas orientados a prevenir las ECV (10).

De manera que, la falla cardíaca es un síndrome clínico definido por la presencia de síntomas o signos sugestivos de deterioro del gasto cardíaco y/o sobrecarga de volumen, tales como fatiga o disnea de esfuerzo, congestión pulmonar y edema periférico, producto de una alteración anatómica, estructural o funcional miocárdica que altera el llenado o el vaciamiento ventricular e impide satisfacer adecuadamente las demandas metabólicas del organismo. La fracción de eyección (FE) es la medida más utilizada para definir la función ventricular y se considera normal o levemente disminuida cuando está por encima del 40%, con lo cual se define falla cardíaca con fracción de eyección preservada. Cuando la FE es menor del 40% se define falla cardíaca con fracción de eyección reducida (6).

Donde, la principal causa de hospitalización de falla cardíaca es la falta de adherencia al tratamiento médico (50% de los casos), seguido por infección respiratoria 15% y la exacerbación aguda de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC, 11,6%). Todas éstas cifras nos hacen tomar conciencia acerca de la importancia de contar con programas apropiados de atención médica que logren un impacto significativo en la salud cardiovascular de la población (11).

En consecuencia, es la repercusión de la poca adherencia terapéutica crece a medida que se incrementa la carga de la enfermedad crónica cerca de un 54% en el 2001 y que será de un 65% para el 2020 en todo el mundo. Estas cifras son alarmantes y nos muestran la necesidad de trabajar arduamente en la

promoción de la adherencia al tratamiento. Estudios en países desarrollados muestran que la adherencia a los tratamientos a largo plazo en la población general es de alrededor de 50%, y resulta mucho menor en los países en desarrollo (4).

Además, se estiman que la prevalencia de no adherencia a la medicación en pacientes con falla cardíaca oscila entre el 10% y 93%, la mayoría de los investigadores citan prevalencias alrededor del 40% y 60%, esto debido a la forma en que se mide y define la adherencia. Las consecuencias de la no adherencia al tratamiento se expresan en diversas esferas de la vida de la persona, en diversos componentes del sistema de salud y en el cuadro de morbilidad y mortalidad de la población, lo cual genera grandes repercusiones desde el punto de vista médico, económico y en la calidad de vida de las personas (12).

Por lo tanto, los pacientes con falla cardíaca son susceptibles de cambiar con programas educativos, que logran mejorar la capacidad funcional y reducir la probabilidad de reingreso y muerte prematura. El papel de las enfermeras especialistas en estos programas específicos para la insuficiencia cardíaca ha resultado de gran relevancia, demostrándose que a través de diferentes estrategias (visita domiciliaria, seguimiento telefónico, sesiones educativas, consultas, etc.), donde se consigue reducir los reingresos hospitalarios relacionados con esta patología y mejorar la adhesión terapéutica (13).

Por lo cual, se utilizan diferentes estrategias, como la clínica de la falla cardíaca que permiten un mayor número de pacientes se beneficien de alternativas terapéuticas que impactan no solo morbilidad sino mortalidad, mayor adherencia y un seguimiento más estricto con prevención de hospitalizaciones y en caso de necesitarse, menos días de estancia hospitalarias, con el objetivo de ofrecer al paciente con falla cardíaca una atención integral que permita mejorar la calidad de vida y la sobrevida.

Entonces resulta que, dentro de las actividades primordiales están: realizar prevención primaria y secundaria, educación y promoción en salud, mejorar la

adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico, mejorar el estado funcional, maximizar la independencia en la vida diaria, mantener la estabilidad clínica una vez se haya logrado; mejorar la calidad de vida, disminuir el número de consultas presenciales anuales al médico general, al cardiólogo y al servicio de urgencias; disminuir el número de episodios de descompensación, de hospitalizaciones y rehospitalizaciones por año, disminuir el número de días de estancia hospitalaria y la mortalidad (6).

El profesional de enfermería es un miembro activo que está presente en la atención intrahospitalaria, ambulatoria y en hospital de día, con el fin de garantizar el seguimiento y la atención oportuna, a través de la reducción de costos asociados con la enfermedad y las rehospitalizaciones, y la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos y el autocuidado por parte del paciente, vinculando a su red de apoyo primaria, a través de una intervención educativa estructurada mediante estrategias novedosas que garanticen no solo el conocimiento sino el cumplimiento de las recomendaciones dadas (14).

Los avances en la investigación, tanto médica como en enfermería, han mejorado la calidad de los cuidados a estos pacientes cuando ingresan en los hospitales. Además, las enfermeras hemos adquirido conocimientos más profundos sobre el corazón y su funcionamiento y nos facilita el seguimiento y el establecimiento de unos planes de cuidados que inciden mejor en el paciente. De esta forma, conseguimos que, durante el ingreso o en su domicilio, el paciente se “sienta” íntegramente atendido en sus necesidades (15).

Este trabajo de investigación tiene como objetivo demostrar la evidencia de artículos científicos que demuestran la efectividad de intervención de enfermería mediante la educación y consejería, para modificar los factores de riesgos cardiovasculares, cumplimiento terapéutico en las visitas domiciliarias y seguimiento ambulatorio a corto, mediano y largo plazo, donde el profesional de enfermería desempeña un papel protagónico y se convierte en una pieza fundamental para garantizar el éxito en el cumplimiento del tratamiento de pacientes con falla cardíaca.

En relación enfermero y paciente es importante establecer una comunicación abierta y confiable facilita el cuidado, donde ofrece educación y organiza el plan de cuidados además de evaluar aspectos físicos, necesidades emocionales y sociales para tener un autocuidado eficaz, permitiendo la incorporación del cuidador, de esta forma garantizar la disminución de rehospitalizaciones y buen manejo de la enfermedad por parte de los pacientes con conocimientos suficientes del mismo.

1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología de PICO es la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Paciente con falla cardíaca	Intervención educativa de Enfermería	No corresponde	Adherencia al tratamiento

Por lo expuesto la pregunta formulada para la revisión sistemática es:

¿Cuál es la eficacia de las intervenciones educativas de enfermería para incrementar la adherencia al tratamiento en pacientes con falla cardíaca?

1.3. Objetivo.

Sistematizar la evidencia sobre la eficacia de las intervenciones educativas de enfermería para incrementar la adherencia al tratamiento en pacientes con falla cardíaca.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio:

Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Es parte esencial de enfermería basada en evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas en la práctica clínica.

2.2. Población y muestra.

La población está constituida por la revisión bibliográfica de 11 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español, inglés y portugués, con una antigüedad no mayor de diez años.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales e internacionales que tuvieron como tema principal sobre la eficacia de las intervenciones educativas de enfermería para incrementar la adherencia al tratamiento en pacientes con

falla cardiaca; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y fuerza de recomendación, se excluyeron los menos relevantes. Donde se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico publicado.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Eficacia AND intervención educativa AND enfermería AND adherencia al tratamiento AND pacientes con falla cardiaca.

Eficacia AND educación de enfermería AND pacientes AND adherencia al tratamiento

Educación de enfermería AND pacientes falla cardiaca AND adherencia al tratamiento.

Eficacia OR enfermería NOT adherencia al tratamiento

Base de datos:

Lilacs, Lipecs, Pubmed, Medline, Ebsco, Cochrane Plus, Cielo y Otros.

2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°2) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo, a través del método de grade.

2.5. Aspecto Éticos.

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios revisados sobre la eficacia de las intervenciones educativas de enfermería para incrementar la adherencia al tratamiento en pacientes con falla cardíaca.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Olmos J; Madrid P; Mejía G; Narváez M.	2016	Roles del profesional de enfermería en el paciente con falla cardíaca (16).	Repert med cir. http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S012173721600011 Colombia	Volumen 25 Numero 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cualitativo Revisión sistemática	42 artículos científicos	Artículos científicos	No corresponde	Enfermería es una profesión dedicada al cuidado, juega un papel importante en la ejecución de roles concernientes en la búsqueda del bienestar integral del individuo enfermo; su actuar dentro de los programas educativos se incluye el control de peso, restricciones al consumo de sodio y líquidos, actividades físicas, el uso adecuado de medicamentos, la observación de síntomas de agravamiento de la enfermedad y la búsqueda precoz de los servicios médicos. los cuales manifiestan una reducción significativa en la internación hospitalaria del 18,5% frente al 81,5% de su grupo de intervención comparado con un grupo control; asimismo se prevé que la intervención educativa promueve la reducción de las tasas de hospitalizaciones.	Se destaca en la presente revisión la importancia del rol educativo en la praxis del cuidado de enfermería en el paciente con falla cardíaca, evidenciándose resultados favorables en la comprensión de la enfermedad, mejora del autocuidado y disminución del impacto en la calidad de vida, así como la reducción de ingresos/admisión y reingresos/readmisión por descompensación de la enfermedad, a través de herramientas educativas utilizadas durante la hospitalización, como también el seguimiento telefónico y las visitas domiciliarias. Es desde la perspectiva investigativa, se hace relevante la contribución de enfermería en materia de autocuidado, en lo relacionado con la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
González M; Pedrero V.	2013	Estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardíaca(17).	Rev Chil Cardiol http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-85602013000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=en Chile	Volumen 32 Numero 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cualitativo Revisión sistemática	40 artículos científicos	Artículos científicos	No corresponde	Entre las variables que tienen mayor efecto sobre la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia cardíaca se encuentran: intervenciones educativas (reconocimiento de signos y síntomas, adherencia al tratamiento farmacológico, cambios del estilo de vida, peso diario, etc.); consejería telefónica o video llamadas (ajuste de terapia diurética); y actividad física en la población de pacientes con IC en capacidad funcional III a IV de la NYHA con una fracción de eyección de aproximadamente 30%, que fueron sometidos a una intervención médica apoyada con una estrategia educativa realizada por un profesional de enfermería, obteniendo una mejoría en la dimensión física a los 12 meses respecto de los controles (p=0,015).	Las intervenciones multidisciplinarias de tipo educativo y aquellas orientadas a mejorar la condición física tienen efecto positivo en mejorar la calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Cardíaca. Ello se relaciona con una disminución del riesgo de rehospitalización. Para la mejora de adherencia al tratamiento se plantearon la estrategia educativa realizada por un profesional de enfermería, obteniendo una mejoría en la dimensión física a los 12 meses respecto de los controles. Así mismo las intervenciones educativas realizadas a domicilio por enfermeras mostraron una mejoría significativa de la calidad de vida de pacientes con IC.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Cañón W; Orostegui M.	2013	Intervenciones educativas de enfermería en pacientes ambulatorios con falla cardiaca (18).	Enfermería global http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300004 Colombia	Volumen 12 Numero 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Ensayo clínico controlado aleatorizado.	116 pacientes	cuestionario	consentimiento informado	A pesar de ello, este estudio documenta que ambas intervenciones por separado producen un efecto benéfico relevante, evidenciado en el aumento del delta del puntaje promedio de conocimiento alcanzado post-intervención y que este efecto se mantiene, aunque disminuido hasta dos meses después de haber iniciado las intervenciones. En el grupo que recibió intervención educativa personalizada, el delta del puntaje de conocimiento aumentó en la evaluación final en 1.04 (IC 95%: 0.94; 1.14); y en el seguimiento en 0.73 (IC 95%: 0.63; 0.83). Asimismo, para el grupo asignado a intervención educativa telefónica, el delta del puntaje aumentó en la evaluación final en 1.00 (IC 95%: 0.92; 1.07); y en el seguimiento, en 0.73 (IC 95%: 0.64; 0.81).	se demostró que una intervención educativa de enfermería personalizada es más eficaz que una intervención educativa de enfermería telefónica para aumentar el conocimiento acerca de la enfermedad en pacientes ambulatorios con falla cardiaca. Se encontró un efecto benéfico de ambas intervenciones, evidenciado en el aumento del delta del puntaje promedio de conocimiento alcanzado post-intervención y que este efecto se mantiene, aunque disminuido hasta dos meses después de haber iniciado las intervenciones.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Hernández C; Flores M.	2017	Adherencia al tratamiento en la insuficiencia cardiaca y las tecnologías de la información y la comunicación(19).	Rev Colomb Cardiol http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S012056331630106 <u>1</u> Colombia.	Volumen 24 Numero 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Ensayo clínico controlado aleatorizado.	97 pacientes	Cuestionario	Consentimiento informado	Se demostró que los dos grupos de intervención generaron diferencias estadísticamente significativas con respecto a las mediciones obtenidas en el grupo control, lo cual se evidencia con una p inferior a 0,0001. Al comparar los grupos de intervención se encontró que no existe diferencia estadísticamente significativa entre ellos en cuanto a la adherencia. La evaluación inicial de la adherencia en los tres grupos, mostró que sus niveles medios son estadísticamente iguales puesto que el análisis de varianza utilizado así lo sugirió (p = 0,224), de esta manera se aseguró que los tres grupos fueran similares en sus comportamientos de adherencia previos.	Una intervención de enfermería utilizando el seguimiento telefónico asociado a las tecnologías móviles permite obtener un nivel elevado de adherencia al tratamiento, facilitando el entendimiento de su enfermedad, su control, manejo de síntomas, facilita detección y descompensaciones, seguimiento y motiva a los pacientes a realizar sus comportamientos de autocuidado. Los pacientes en estudio recibieron la intervención de enfermería usual en la unidad de insuficiencia cardiaca, esta intervención se realizó por medio de consultas de enfermería programadas, según protocolo institucional. Y seguimiento de llamadas telefónicas.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Rodríguez M; Arredondo E; Herrera R.	2012	Efectividad de un programa educativo en enfermería en el autocuidado de los pacientes con insuficiencia cardíaca: ensayo clínico controlado (20).	Rev. Latino-Am. Enfermagem http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es_12.pdf Colombia.	Volumen 20 Numero 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Ensayo clínico controlado aleatorizado.	63 pacientes	Cuestionario	Consentimiento informado	Con respecto a las variables clínicas, sin distinción por grupo, en su mayoría eran de clase funcional 2 de la NYHA, tenían una fracción de eyección por debajo de 50%. Durante el período de estudio 9 de cada 10 pacientes del grupo de intervención y ocho de cada diez del grupo control fueron hospitalizados, siendo la mediana del número de internaciones de uno en ambos grupos, y 1 de 10 pacientes de cada grupo falleció por causas atribuibles a su IC. 66,0% del grupo de intervención versus 26,6% del grupo control mejoraron en al menos un 20% el puntaje de autocuidado ($p < 0,001$). El Número Necesario a Tratar fue 2,5. Los hallazgos sugirieron que la intervención educativa de enfermería estudiada tiene un efecto beneficioso en los comportamientos de autocuidado de las personas con insuficiencia cardíaca.	Los resultados de esta investigación sugieren que una intervención educativa de enfermería, como la presentada en este artículo tiene un efecto beneficioso en el mejoramiento de los comportamientos de autocuidado de las personas con IC. El programa educativo de enfermería tuvo una duración de nueve meses, en los que se hicieron encuentros educativos grupales, sesiones de tele enfermería y visitas domiciliarias. Para el apoyo de las actividades de la intervención se diseñó para uso de pacientes y cuidadores la cartilla educativa "Desarrollando comportamientos de autocuidado: una manera de afrontar la falla cardíaca.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Saldarriaga CI; Garcés J; Agudelo A; Guarín L; Mejía J.	2016	Impacto clínico de un programa de falla cardiaca (21).	Rev Colomb Cardiol. http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2015.06.012 Colombia.	Volumen 23 Numero 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cohorte	511 pacientes	Cuestionario	Consentimiento o informado	Luego de 18 meses de seguimiento se demostró un incremento estadísticamente significativo en la fracción de eyección en la clase funcional, se disminuyeron las consultas a urgencias en un 29,3%, las Re hospitalizaciones en un 66,8% y la duración de estas en un 37,5%. La mortalidad total fue del 4%. Durante los 12 meses previos al ingreso al programa se registraron 320 hospitalizaciones por descompensación de la falla cardiaca (media: $0,96 \pm 1,01$), y luego del seguimiento se demostró una reducción del número total de hospitalizaciones del 66,8% (media: $0,51 \pm 0,83$, $p = 0,000$), adicionalmente se redujo la duración de estas en un 37,5% (antes: $5,09 \pm 9,2$, después $3,18 \pm 7,4$ días, $p = 0,014$). Las consultas al servicio de urgencias disminuyeron en 29,3%. La mortalidad total luego de un año de seguimiento fue del 4,3%, y del 2,1% de los pacientes que requirieron trasplante	El seguimiento multidisciplinario en programas de la falla cardiaca es factible en nuestro medio, mejorando la clase funcional y la fracción de eyección, y disminuyendo los ingresos hospitalarios y las visitas al servicio de urgencias. Las intervenciones por enfermería fueron: las citas presenciales y el seguimiento telefónico para la educación sobre signos de alarma de descompensación temprana, el peso diario, la evaluación, las barreras en la adherencia al tratamiento, la presencia de comorbilidades como la depresión, la fragilidad y la estimación de la calidad de vida. Esto genera cambios y benefician a los pacientes, a las instituciones de salud y a los pagadores, pues reducen los costos que genera la enfermedad.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Rezende V; Slud P.	2009	El Impacto de la Consulta de Enfermería en la Frecuencia de Internaciones en Pacientes con Insuficiencia Cardíaca en Curitiba, Paraná (22).	Arq Bras Cardiol www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid= S0066-782X2009000600013&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt Brasil.	Volumen 92 Numero 6

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cohorte.	40 pacientes	cuestionario	consentimiento o informado	Desde la intervención educativa de enfermería por medio de las consultas y monitoreo telefónico periódico, se observó una reducción significativa en las internaciones hospitalarias, representadas por 5 (18,5%) internamientos del GI, y 22 (81,5%) del GC. El GI necesitó 5 (0,25±0,79) internamientos durante el período y el GC necesitó 22 (1,10 ±1,41) internamientos, p = 0,037. Hubo diferencia significativa de número de internamientos entre los grupos.	La consulta de enfermería con el enfoque en acciones educativas capacita al paciente portador de IC en la realización del autocuidado, promoviendo reducción de la frecuencia de hospitalizaciones de los pacientes en tratamiento. La consulta y monitoreo telefónico de carácter educativo. Donde se llevaban a cabo orientaciones acerca del tratamiento farmacológico, control de presión arterial y peso corpóreo, hábitos alimentares, ingestión de sodio e ingestión de líquidos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Achurry D.	2014	Autocuidado y adherencia en pacientes con falla cardiaca (23).	Chia Colombia co/index.php/aquichan/article/view/109/219 Colombia	Volumen 7 Numero 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasi experimental	50 pacientes	cuestionario	consentimiento o informado	Se evidencia las Diferencias estadísticamente significativas (P=0,0001) que demuestran cómo mediante la capacitación al paciente en el manejo de su tratamiento farmacológico y no farmacológico, el establecimiento de una sana relación entre el profesional de enfermería y el paciente, y la participación de la familia, se logra una total adherencia al tratamiento.	En el siguiente estudio, se planteó la aplicación de un plan educativo, después de la intervención, mostrando un cambio significativo, puesto que el paciente a menudo conoce los signos de alarma y sabe qué hacer en el momento de presentarlos. Este conocimiento contribuye a una mejoría en la adherencia al tratamiento. El enfoque de autocuidado en el plan educativo, como estrategia en la mejoría de la adherencia al tratamiento, permitió un cambio en los comportamientos de los pacientes, convirtiéndose en una directriz en el manejo adecuado de la enfermedad, guiando, orientando y apoyando al paciente en los cambios de su estilo de vida, y en el mejoramiento de la calidad de la misma.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Viñas C; García A; Morales I.	2016	Género y efectividad de la metodología enfermera en pacientes con insuficiencia cardiaca (24).	Aquichan. http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/313 España.	Volumen 16 Numero 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasi Experimental	116 pacientes	cuestionario	Consentimiento informado	Se observó mayor número de enfermedades concomitantes en hombres que en mujeres. En el grupo control un 20,69 % de los hombres presenta diabetes, frente a un 9 % de las mujeres. En la HTA la diferencia, aunque similar, es más representativa: la padecían un 79,31 % de los hombres y un 66,6 % de las mujeres. La calidad de vida, que presenta una leve mejoría, lo hace prácticamente por igual en hombres y mujeres. Como la conducta terapéutica $2,07 \pm 0,02$ (DE 0,20) hombres; $3,04 \pm 0,01$ (DE 0,31) mujeres. Final: autocuidado $-16,00 \pm 2,08$ (DE 10,99) hombres; $-9,68 \pm 2,22$ (DE 12,92) mujeres. Adherencia terapéutica $1,32 \pm 0,35$ (DE 1,83) hombres, $2,94 \pm 1,87$ (DE 10,93) mujeres. Mejoría muy similar de la Nursing Outcomes Classification	Se ha proporcionado a los pacientes educación terapéutica estructurada sobre su enfermedad, tratamiento y expectativas de evolución, reforzando de forma individual. Esta educación se basó en un Plan de Cuidados elaborado con metodologías NANDA, NIC, NOC, así: a partir de una selección de Diagnósticos Enfermeros (NANDA 2012), Los consejos que la enfermera ofrecía en la educación terapéutica se reforzaron mediante documentación impresa que se entregaba a los pacientes. Después de la intervención mejora el autocuidado en todos los participantes, pero el doble en hombres. También mejora adherencia terapéutica en todos, en las mujeres mejora el doble. Todos los pacientes mejoran respecto a la calidad de vida y resultados NOC.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Hernandez A; Gomez T; Martin M; Navarro M; Fernandez C; Garcia V; Briceño A; Cobo M; Segovia J.	2012	Evaluación de la implementación de una intervención educativa enfermera en pacientes atendidos en la Unidad de Insuficiencia Cardiaca del Hospital Universitario Puerta de Hierro (25).	Nure investigación http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/608/598 . España.	Volumen 9 Numero 61

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo cuasi experimental	138 pacientes	cuestionario	consentimiento o informado	Este estudio dio a conocer la implementación de una intervención educativa enfermera que mejora los resultados de salud de los pacientes atendidos. La intervención educativa enfermera propuesta consistió en la aplicación de un programa educativo protocolizado y estructurado, además de realizar seguimiento telefónico en consulta. Estos resultados positivos que generan, entre otros en la mejora del nivel de autocuidados de los pacientes, el aumento de la satisfacción de pacientes y profesionales con este tipo de intervenciones, la calidad de vida y la reducción de ingresos hospitalarios.	El diseño de un estudio permitió valorar la eficacia de la intervención educativa enfermera en pacientes con IC, con mayor rigor científico y menores sesgos. Este programa educativo es viable debido a la sencillez con la que se plantea. La transmisión de la información a través de medios audiovisuales, como son el video y el DVD, les permitió visualizarlo y escucharlo cuantas veces deseen, acompañados por cuidadores y/o familiares de esta manera garantizando el refuerzo educativo en su propia casa.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

11. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Freitas A; Dantas A; Mauricio M; Silva C; Gandin T; Da fe A; Rabelo E.	2015	La adherencia al tratamiento de pacientes con insuficiencia acompañados de enfermeras en dos clínicas especializados (26).	Rev. Latino-Am. Enfermagem http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000500888&lng=en&tlng=en Brasil.	Volumen 23 Numero 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal Analítico	340 pacientes	cuestionario	consentimiento o informado	Se tuvo como resultado en aquellos con adherencia satisfactoria (puntuación ≥ 18 puntos) y otro incluyendo aquellos con baja adherencia (puntuación < 18 puntos). Se observó que los pacientes con IC que vivían con sus familias tenían puntuaciones de adherencia al tratamiento más altas que los que vivían solos o en las clínicas geriátricas. Tres o más consultas de enfermería previas se asociaron significativamente con una mayor adherencia al tratamiento ($p < 0,001$). La presencia de la hipertensión como una comorbilidad se asoció con baja adherencia al tratamiento ($p = 0,023$).	Con los resultados obtenidos se confirman que un mayor número de consultas previas de enfermería en las clínicas especializadas conduce a una adhesión más elevada al tratamiento y vivir con la familia. Además, se identificó el apoyo familiar como un factor importante para mejorar la adherencia al tratamiento, lo que se demuestra por 88,5% de los pacientes del estudio que vivía con la familia. Hubo evidencia de que el apoyo familiar es un predictor de adherencia adecuada, y que el mal funcionamiento de la familia compromete el régimen terapéutico complejo.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre la eficacia de las intervenciones educativas de enfermería para incrementar la adherencia al tratamiento en pacientes con falla cardíaca.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión sistemática Roles del profesional de enfermería en el paciente con falla cardíaca</p>	<p>Se destaca en la presente revisión la importancia del rol educativo en la praxis del cuidado de enfermería en el paciente con falla cardíaca, evidenciándose resultados favorables en la comprensión de la enfermedad, mejora del autocuidado y disminución del impacto en la calidad de vida, así como la reducción de ingresos/admisión y reingresos/readmisión por descompensación de la enfermedad, del 18,5% frente al 81,5%, a través de herramientas educativas utilizadas durante la hospitalización, como también el seguimiento telefónico y las visitas domiciliarias.</p>	Alta	Fuerte	Colombia
<p>Revisión sistemática Estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardíaca.</p>	<p>Las intervenciones multidisciplinarias de tipo educativo y aquellas orientadas a mejorar la condición física tienen efecto positivo en mejorar la calidad de vida de los pacientes con Insuficiencia Cardíaca. Ello se relaciona con una disminución del riesgo de rehospitalización. Para la mejora de adherencia al tratamiento se plantearon la estrategia educativa realizada por un profesional de enfermería, obteniendo una mejoría en la dimensión física a los 12 meses respecto de los controles. Así mismo las intervenciones educativas realizadas a domicilio por enfermeras mostraron una mejoría significativa de la calidad de vida de pacientes con IC</p>	Alta	Fuerte	Chile
<p>Ensayo clínico controlado aleatorizado Intervenciones educativas de enfermería en pacientes ambulatorios con falla cardíaca.</p>	<p>se demostró que una intervención educativa de enfermería personalizada es más eficaz que una intervención educativa de enfermería telefónica para aumentar el conocimiento acerca de la enfermedad en pacientes ambulatorios con falla cardíaca. Se encontró un efecto benéfico de ambas intervenciones, evidenciado.</p>	Alta	Alta	Colombia
<p>Ensayo clínico controlado aleatorizado</p>	<p>Una intervención de enfermería utilizando el seguimiento telefónico asociado a las tecnologías móviles permite obtener un nivel elevado de adherencia al tratamiento, facilitando el entendimiento de su enfermedad, su control, manejo de síntomas,</p>	Alta	Alta	Colombia

<p>Adherencia al tratamiento en la insuficiencia cardiaca y las tecnologías de la información y la comunicación.</p>	<p>facilita detección y descompensaciones, seguimiento y motiva a los pacientes a realizar sus comportamientos de autocuidado. Los pacientes en estudio recibieron la intervención de enfermería usual en la unidad de insuficiencia cardiaca, esta intervención se realizó por medio de consultas de enfermería programadas, según protocolo institucional. Y seguimiento de llamadas telefónicas.</p>			
<p>Ensayo clínico controlado aleatorizado.</p> <p>Efectividad de un programa educativo en enfermería en el autocuidado de los pacientes con insuficiencia cardíaca: ensayo clínico controlado.</p>	<p>Los resultados de este estudio concluyen del 66,0% del grupo de intervención versus 26,6% del grupo control mejoraron en al menos un 20% el puntaje de autocuidado ($p < 0,001$). El Número Necesario a Tratar fue 2,5. Los hallazgos sugirieron que la intervención educativa de enfermería estudiada tiene un efecto beneficioso. El programa educativo de enfermería tuvo una duración de nueve meses, en los que se hicieron encuentros educativos grupales, sesiones de tele enfermería y visitas domiciliarias. Para el apoyo de las actividades de la intervención se diseñó para uso de pacientes y cuidadores la cartilla educativa "Desarrollando comportamientos de autocuidado: una manera de afrontar la falla cardiaca.</p>	<p>Alta</p>	<p>Alta</p>	<p>Colombia</p>
<p>Cohorte</p> <p>Impacto clínico de un programa de falla cardiaca.</p>	<p>Los resultados del presente estudio muestran que el seguimiento de los pacientes con falla cardiaca en un programa multidisciplinario genera grandes beneficios, como la mejoría en la fracción de eyección, la clase funcional y la morbilidad traducida como una disminución en los ingresos hospitalarios por descompensación aguda y en la duración de estos, y adicionalmente reduce el número de consultas al servicio de urgencias. las Re hospitalizaciones en un 66,8% y la duración de estas en un 37,5%. La mortalidad total fue del 4%. Durante los 12 meses previos al ingreso al programa se registraron 320 hospitalizaciones por descompensación de la falla cardiaca y luego del seguimiento se demostró una reducción del número total de hospitalizaciones del 66,8% (media: $0,51 \pm 0,83$, $p = 0,000$), adicionalmente se redujo la duración de estas en un 37,5% (antes: $5,09 \pm 9,2$, después $3,18 \pm 7,4$ días, $p = 0,014$). Las consultas al servicio de urgencias disminuyeron en 29,3%. La mortalidad total luego de un año de seguimiento fue del 4,3%, y del 2,1% de los pacientes que requirieron trasplante</p>	<p>Baja</p>	<p>Débil</p>	<p>Colombia</p>

<p>Cohorte</p> <p>El Impacto de la Consulta de Enfermería en la Frecuencia de Internaciones en Pacientes con Insuficiencia Cardíaca en Curitiba, Paraná.</p>	<p>Desde el enfoque de intervención de educativa de enfermería por medio de las consultas y monitoreo telefónico periódico, se observó una reducción significativa en las internaciones hospitalarias, representadas por 5 (18,5%) internamientos y 22 (81,5%). Donde se llevaban a cabo orientaciones acerca del tratamiento farmacológico, control de presión arterial y peso corporal, hábitos alimenticios, ingestión de sodio y líquidos.</p>	<p>Baja</p>	<p>Débil</p>	<p>Brasil</p>
<p>Cuasi experimental.</p> <p>Autocuidado y adherencia en pacientes con falla cardíaca</p>	<p>Se evidencia las Diferencias estadísticamente significativas (P=0,0001) que demuestran cómo mediante la capacitación al paciente en el manejo de su tratamiento farmacológico y no farmacológico, el establecimiento de una sana relación entre el profesional de enfermería y el paciente, y la participación de la familia, se logra una total adherencia al tratamiento. Que permitió un cambio en los comportamientos de los pacientes, convirtiéndose en una directriz en el manejo adecuado de la enfermedad, guiando, orientando y apoyando al paciente en los cambios de su estilo de vida, y en el mejoramiento de la calidad de la misma.</p>	<p>Baja</p>	<p>Débil</p>	<p>Colombia</p>
<p>Cuasi experimental</p> <p>Género y efectividad de la metodología enfermera en pacientes con insuficiencia cardíaca.</p>	<p>Se ha proporcionado a los pacientes educación terapéutica estructurada sobre su enfermedad, tratamiento y expectativas de evolución, reforzando de forma individual. Esta educación se basó en un Plan de Cuidados elaborado con metodologías NANDA, NIC, NOC, así: a partir de una selección de Diagnósticos Enfermeros (NANDA 2012), Los consejos que la enfermera ofrecía en la educación terapéutica se reforzaron mediante documentación impresa que se entregaba a los pacientes. La calidad de vida, que presenta una leve mejoría, lo hace prácticamente por igual en hombres y mujeres. Como la conducta terapéutica 2,07 hombres; 3,04 mujeres. En cuanto a la adherencia terapéutica 1,32 hombres, 2,94 mujeres. Mejoría muy similar de la Nursing Outcomes Classification.</p>	<p>Baja</p>	<p>Débil</p>	<p>España</p>
<p>Cuasi Experimental</p> <p>Evaluación de la implementación de una intervención educativa enfermera en pacientes atendidos en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del</p>	<p>El diseño de un estudio permitió valorar la eficacia de la intervención educativa enfermera en pacientes con IC, con mayor rigor científico y menores sesgos. Este programa educativo es viable debido a la sencillez con la que se plantea. La transmisión de la información a través de</p>	<p>Baja</p>	<p>Débil</p>	<p>España</p>

Hospital Universitario Puerta de Hierro.

medios audiovisuales, como son el video y el DVD, les permitió visualizarlo y escucharlo cuantas veces deseen, acompañados por cuidadores y/o familiares de esta manera garantizando el refuerzo educativo en su propia casa.

Transversal analítico.

La adherencia al tratamiento de pacientes con insuficiencia acompañados de enfermeras en dos clínicas especializadas.

Con los resultados obtenidos se confirman que un mayor número de consultas previas de enfermería en las clínicas especializadas conduce a una adhesión más elevada al tratamiento y vivir con la familia.

Además, se identificó el apoyo familiar como un factor importante para mejorar la adherencia al tratamiento, lo que se demuestra por 88,5% de los pacientes del estudio que vivía con la familia. Hubo evidencia de que el apoyo familiar es un predictor de adherencia adecuada, y que el mal funcionamiento de la familia compromete el régimen terapéutico complejo.

Baja

Débil

Brasil

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

La revisión sistemática de los 11 artículos científicos sobre la efectividad de una intervención educativa de enfermería en la adherencia al tratamiento en pacientes con falla cardiaca, se tuvo acceso a la base de datos de los siguientes buscadores: Cochrane Library, British Medical Journal, PubMed, Lancet, Wiley Online Library, Cielo. De los 11 artículos científicos revisados se obtiene el 100% de ellos concluyen que es efectivo la intervención educativa de enfermería y el equipo multidisciplinario en pacientes con falla cardiaca.

Para ello se realiza la revisión sistemática exhaustiva de los artículos científicos, de los cuales, el 60% corresponden a Colombia, España y Brasil con 30%, y el 10% a Chile. En relación a los diseños y tipos de estudios el corresponde respectivamente a cada uno con 30% a Cuasi Experimental y Ensayo Clínico, el 30% equivale a revisión sistemática y cohorte y el 10% a transversal analítico.

Por lo cual la falla cardiaca es una enfermedad de alto impacto económico, social y emocional, la cual requiere una responsabilidad y participación activa por el profesional de la salud en la promoción de la adherencia al tratamiento, así como una directriz en la evolución y pronóstico de la entidad. Teniendo en cuenta, la principal causa de descompensación de la falla cardiaca y la necesidad de múltiples hospitalizaciones, es la no adherencia de los pacientes al tratamiento, tanto farmacológico como no farmacológico; este último incluye dieta, ejercicio, medicamentos y restricción hidro salina (4).

Según estudios por Canon W; (18), es efectivo la intervención educativa de enfermería personalizada es más eficaz que una intervención educativa de enfermería telefónica para aumentar el conocimiento acerca de la enfermedad en pacientes ambulatorios con falla cardiaca. Se encontró un efecto benéfico de ambas intervenciones. También Resende V. (22), concluye que la intervención educativa de enfermería por medio de las consultas y monitoreo telefónico periódico, disminuyo significativa en las internaciones hospitalarias, representadas por (18,5%) internamientos del (81,5%). Así mismo coincide Hernández A. (25), que la intervención educativa enfermera mejoro los resultados de salud de los pacientes atendidos; mediante un programa educativo donde se transmitió la información a través de medios audiovisuales, como son el video y el DVD, les permitió visualizarlo y escucharlo cuantas veces deseen, acompañados por cuidadores y/o familiares garantizando el refuerzo educativo en su propia casa.

Con similitud resultados los autores en su estudio coinciden que la intervención de enfermería en pacientes con falla cardiaca en un programa multidisciplinario en el contexto del sistema de salud que genera grandes beneficios, como la mejoría en la fracción de eyección, la clase funcional y la morbilidad traducida como una disminución en los ingresos hospitalarios por descompensación aguda y en la duración de estos, adicionalmente reduce el número de consultas al servicio de urgencias disminuyendo los costos en salud (16), (17), (20), (21), (23), (24).

Por otra parte, coincide otro estudio de Achury D. (27); que las diferentes estrategias de intervención de enfermería muestran los beneficios de la implementación de un programa en la adherencia al tratamiento fundamentado en las llamadas telefónicas y evaluación de la historia clínica; concluyen que el programa de seguimiento de la insuficiencia cardiaca congestiva conlleva a una reducción en la tasa de mortalidad. También en otra investigación Hernández C. (19); concluye que los mensajes de texto y los correos electrónicos, son estrategias de seguimiento telefónico incrementan la adherencia al tratamiento, estableciendo canales de comunicación efectivos entre los pacientes y los profesionales de enfermería, lo que proporciona seguridad y motivación en los

pacientes y facilita un mayor entendimiento y realización de las recomendaciones y comportamientos de autocuidado requeridos en respuesta a las alteraciones de su estado de salud.

Desde la perspectiva educativa; los programas educativos tienen como objetivo no solamente mejorar el conocimiento, sino también cambiar los comportamientos que influyen sobre la enfermedad, así como también son considerados instrumento útil para desarrollar, mantener y cambiar las conductas de autocuidado en pacientes con falla cardíaca; enfermería desde el rol educativo, en el manejo del paciente con falla cardíaca, ha mostrado avances importantes en la implementación de programas que contribuyan a mejorar la adherencia en el tratamiento de la población en mención.

Además, Freitas A. (26); donde concluye que la adherencia al tratamiento se consideró satisfactoria en menos de la mitad de los pacientes tratados en dos clínicas especializadas en insuficiencia cardíaca y vivir con la familia, asistir a un gran número de consultas de enfermería aumentó la adherencia al tratamiento. Por otra parte, Yera A. (28); concluye que la educación sobre enfermedad a los pacientes y familia (cuidador principal), mejoro su adaptación a la enfermedad, donde se logró una mayor autonomía y adhesión al tratamiento, consiguiendo una mayor calidad de vida en los pacientes con insuficiencia cardíaca.

Por lo que sigue, en su investigación Adrietta M. (28); en su estudio enfatiza; las fallas más comunes que perjudican el autocuidado están relacionadas al déficit de conocimiento de la enfermedad y del tratamiento; a la falta de adhesión al tratamiento y a las manifestaciones clínicas de la enfermedad; a la no aceptación de la enfermedad; a la ausencia de apoyo familiar; a la discreta mejoría de los síntomas; a la terapéutica medicamentosa compleja; a los efectos colaterales de los medicamentos y al tratamiento prolongado sin posibilidad de cura.

Por lo mismo a lo anterior influyen factores que contribuyen a una déficit comprensión de la enfermedad como la: falta de concientización, falta de apoyo de cuidadores familias que se involucren el cuidado del paciente después del alta, falta de seguimiento del equipo de salud; por esta razón se plantean

estrategias de intervención que den impacto y cambios en la calidad de vida en pacientes con falla cardíaca, involucrando a todos los actores que permitan revertir las tasas de mortalidad, morbilidad a nivel mundial.

Es un reto para los profesionales de salud, mejorar la calidad de vida de pacientes con falla cardíaca. Las recomendaciones de la guía colombiana que los pacientes con falla cardíaca deben ser evaluados para reiniciar su actividad laboral, después de un periodo razonable de estabilización clínica. Esta evaluación debe ser objetiva en cuanto a la capacidad de ejercicio, lo cual es útil en el momento de tomar la determinación de reiniciar la actividad laboral (29).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones.

La revisión sistemática de los 11 artículos científicos sobre la efectividad de una intervención educativa de enfermería en la adherencia al tratamiento en pacientes con falla cardiaca, fueron hallados en las siguientes bases de datos: Cochrane Library, British Medical Journal, PubMed, Lancet, Wiley Online Library y Epistemonikos. Estudios de diseño Cuasi Experimental, Ensayo Clínico, revisión sistemática, cohorte y transversal analítico.

El 100% (11/11) de los artículos revisados sistemáticamente se evidencio que las intervenciones educativas de enfermería en pacientes con falla cardiaca; incrementó la adherencia al tratamiento, además se disminuyó las tasas de reingresos hospitalarios y mejoro el nivel de autocuidado; mediante diferentes estrategias de intervención como las; consultas ambulatorias, sesiones de grupo, seguimiento telefónico, mensajes de texto, correos electrónicos, visitas domiciliarias.

5.2. Recomendaciones

Implementar desde el Ministerio de Salud MINSA, consultas ambulatorias de enfermería en diferentes niveles de atención que oferta el MINSA, también estandarizar a nivel de Es salud, donde ya se dio inicio de las consultas ambulatorias de enfermería en rehabilitación cardiaca, además sesiones educativas a pacientes en condiciones al alta hospitalaria en las unidades coronarias. Donde se enfatiza la educación al pacientes y cuidador en relación salud enfermedad, en cuanto al cumplimiento del tratamiento, prevención de complicaciones, y reconocimiento de signos de alarma, disminuir factores de riesgo, de esta manera mejorar la calidad de vida de los pacientes con falla cardiaca.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Prevención de las enfermedades cardiovasculares. Organ Mund la salud [Internet]. 2008 [Citado 11 de noviembre 2017]. 1(2):1–38; Available from: [https://www.uai.edu.ar/investigacion/publicaciones/TESEO/24Ponti/La enfermería y su rol en la educación para la salud.pdf](https://www.uai.edu.ar/investigacion/publicaciones/TESEO/24Ponti/La%20enfermeria%20y%20su%20rol%20en%20la%20educacion%20para%20la%20salud.pdf)
2. American Heart Association. Resumen de estadísticas de 2017 Enfermedad del corazón y ataque cerebral. 2017 [Citado 20 de octubre 2017]. 2(7); Available from: https://www.heart.org/idc/groups/ahamah-public/@wcm/@sop/@smd/documents/downloadable/ucm_491392.pdf
3. Sánchez A, Bobadilla M, Dimas B, Gómez M, González G. Enfermedad cardiovascular: primera causa de morbilidad en un hospital de tercer nivel. Rev Mex Cardiol [Internet]. 2016 [Citado 20 de octubre 2017]. 27(3):98–102; Available from: www.medigraphic.com/revmexcardiol%0Awww.medigraphic.com/revmexcardiol
4. Achury D, Sepúlveda G, Rodríguez S, Giraldo I. Validez y confiabilidad de un instrumento evaluativo de adherencia en pacientes con falla cardíaca. Enferm Glob [Internet]. 2012 [Citado 20 de octubre 2017]. 11(2):1–9; Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/clinica1.pdf>
5. Sociedad de Cirugía Cardíaca y Cardiovascular. Suplemento Clínicas de Falla Cardíaca. Rev Colomb Cardiol y Cir Cardiovasc [Internet]. 2016 [Citado 20 de octubre 2017]. 23(1):6–12; Available from: <http://www.revcolcard.org/assets/revista/VOL23-SUPL1-2016.pdf>
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la falla cardíaca en población mayor de 18 años clasificación B, C y D [Internet]. 2015 [Citado 30 de octubre 2017]. 1(38); Available from:

http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_637/GPC_falla_cardiaca/gpc_falla_cardiaca_completa.aspx

7. Senior J, Saldarriaga C, Alonso J. Descripción clínico epidemiológica de los pacientes con falla cardíaca aguda que consultan al servicio de urgencias. *Acta Medica Colomb* [Internet]. 2011 [Citado 25 de octubre 2017]. 36(3):125–9; Available from: <http://actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/03-FallaCardiaca.pdf>

8. Rodríguez F, Banegas J, Guallar P. Epidemiología de la insuficiencia cardíaca. 2017 [Citado 25 el octubre 2017]. (l)163–70; Available from: http://apps.wl.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13057268&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=25&ty=50&accion=L&origen=cardio&web=www.revespcardiol.org&lan=es&fichero=25v57n02a13057268pdf001.pdf&anuncioPdf=ERROR_publi_pdf

9. Gómez E. Capítulo 2. Introducción, epidemiología de la falla cardíaca e historia de las clínicas de falla cardíaca en Colombia. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2015 [Citado 22 de octubre 2017]. 23(6); Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.01.004>

10. Hernandez A, Diaz D, Espinoza D, Vilcarromero S. Analisis espacial de la mortalidad distrital por enfermedades cardiovasculares en las provincias de Lima y Callao. 2016 [Citado 22 de octubre 2017]. 33(1):85–87; Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n1/a31v33n1.pdf>

11. Bios F. Guia de practica clinica falla cardíaca manejo ambulatorio. 2015 [Citado 22 de octubre 2017]. Available from: <http://www.fundacionbios.org/files/.pdf>

12. Rojas L, Echeverria L, Camargo F. Adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes con falla cardíaca. *Enferm Glob* [Internet]. 2014 [Citado 2 de noviembre 2017]. 13(36):1–19; Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-

61412014000400001

13. Gracia M, Durán C, Rus C, Cortez G, Toledano F, Casado C, et al. Influencia de la educación sanitaria impartida por enfermería en una unidad de insuficiencia cardiaca. Año XXII [Internet]. 2015 [Citado 30 de octubre 2017]. 43(66):43–7; Available from: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/66_05.pdf

14. Molano D, Hernández C. Papel de la enfermera en las unidades de falla cardiaca y educación en falla cardiaca. Rev Colomb Cardiol [Internet]. 2016 [Citado 30 de noviembre 2017]. 23(3); Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.01.009>

15. Calleja T. Evolución en los cuidados dle enfermo coronario en los últimos 10 años. Rev Enferm Castilla y Leon [Internet]. 2009 [Citado 4 de noviembre 2017]. 1(59); Available from: www.revistaenfermeriacyl.com › Inicio › Vol. 1, núm. 1 (2009) ›

16. Olmos J, Madrid P, Mejía G, Narvárez M. Roles del profesional de enfermería en el paciente con falla cardíaca. Repert Med y Cirugía [Internet]. 2016 [Citado 4 de noviembre 2017]. 25(2):89–94; Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S012173721600011X>

17. González M, Pedrero V. Estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardíaca. Rev Chil Cardiol [Internet]. 2013 [Citado 4 de noviembre 2017]. 32(2):134–40; Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-85602013000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=en

18. Cañón W, Oróstegui M. Intervenciones educativas de enfermeria en pacientes ambulatorios con falla cardiaca. Enferm Glob [Internet]. 2013 [Citado 4 de noviembre 2017]. 12(3):52–67; Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300004

19. Hernández C, Flórez M. Adherencia al tratamiento en la insuficiencia cardiaca y las tecnologías de la información y la comunicación. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2017 [Citado 4 de noviembre 2017]. 24(2):96–104; Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0120563316301061>
20. Rodríguez M, Arredondo E, Herrera R. Efectividad de un programa educativo en enfermería en el autocuidado de los pacientes con insuficiencia cardíaca: ensayo clínico controlado. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2012 [Citado 4 de noviembre 2017]. 20(2):1–11; Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es_12.pdf
21. Saldarriaga C, Garcés J, Agudelo A, Guarín L., Mejía J. Impacto clínico de un programa de falla cardiaca. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2016 [Citado 4 de noviembre 2017]. 23(4):260–4; Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2015.06.012>
22. Rezende V, Slud P. El Impacto de la Consulta de Enfermería en la Frecuencia de Internaciones en Pacientes con Insuficiencia Cardiaca en Curitiba, Paraná. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2009 [Citado 2 de noviembre 2017]. 92(6):490–6; Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2009000600013&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
23. Achury D. Autocuidado y adherencia en pacientes con falla cardiaca. *Aquichan* [Internet]. 2007 [Citado 2 de noviembre 2017]. 7(2):139–60; Available from: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/109/219>
24. Viñas C, García A, Morales I. Género y efectividad de la metodología enfermera en pacientes con insuficiencia cardiaca. *Aquichan* [Internet]. 2016 [Citado 2 de noviembre 2017]. 16(3):13–27; Available from: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/313/pdf>

25. Hernandez A, Soria T, Martin M, Arnaiz N, Navarro M, Fernandez C, et al. Evaluación de la implementación de una intervención educativa enfermera en pacientes atendidos en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del Hospital Universitario Puerta de Hierro. *Nure Investig* [Internet]. 2012 [Citado 2 de noviembre 2017]. 61(1):1–9; Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=2011927340&site=ehost-live&scope=site>
26. Freitas A, Dantas A, Mauricio M, Silva C, Gandin T, Da fe A, et al. La adherencia al tratamiento de pacientes con insuficiencia acompañados de enfermeras en dos clínicas especializadas. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [Citado 4 de noviembre 2017]. 23(5):888–94; Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000500888&lng=en&tlng=en
27. Achury D. La teleenfermería, una estrategia de cuidado para los pacientes con falla cardíaca. *Rev Mex Enferm Cardiol* [Internet]. 2014 [Citado 4 de noviembre 2017]. 22(2):85–8; Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2014/en142g.pdf>
28. Andrietta M, Simone R, Moreira L, Lucia A, Leite B. Plan del alta hospitalaria para pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2011 [Citado 10 de noviembre 2017]. 19(6); Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/es_23.pdf
29. Gómez E, Senior J, Vélez S, Navarrete S, Sánchez D, Roa N, et al. Guías colombianas sobre la evaluación y el manejo de la falla cardíaca crónica del adulto. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2007. [Citado 10 de noviembre 2017]. 14(2):13–50; Available from: <https://www.researchgate.net/publication/255635921>