



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y  
COMUNITARIA**

**EFFECTIVIDAD DE LAS VISITAS DOMICILIARIAS DE  
ENFERMERÍA EN LA CALIDAD DE VIDA DEL  
ADULTO MAYOR**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD  
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**Presentado por:**

**AUTORA: VILLASANTE VILLALOBOS ROCIO**

**ASESORA: DRA. ORIANA RIVERA LOZADA DE  
BONILLA**

**LIMA – PERÚ  
2018**



## **DEDICATORIA**

A mi familia y amigos que han sido mi gran apoyo siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Dra. Oriana Rivera de Bonilla por contribuir en mi formación profesional, guiándome y motivándome permanentemente para la culminación del presente estudio.

**Asesora:** Dra. Oriana Rivera de Bonilla

**JURADO**

**Presidente: Mg. Cesar Antonio Bonilla Asalde**

**Secretario: Mg. Reyda Ismaela Canales Rimachi**

**Vocal: Mg. Wilmer Calsin Pacompia**

## 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
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivo	16
<b>CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	17
2.2. Población y muestra	17
2.3. Procedimiento de recolección de datos	17
2.4. Técnica de análisis	18
2.5. Aspectos éticos	18

<b>CAPITULO III: RESULTADOS</b>	
3.1. Tablas	18
<b>CAPITULO IV: DISCUSIÓN</b>	
4.1. Discusión	32
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones	34
5.2. Recomendaciones	35
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	36



## ÍNDICE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b> Estudios revisados sobre efectividad de las visitas domiciliarias en la calidad de vida del adulto mayor	<b>18</b>
<b>Tabla 2:</b> Resumen de estudios sobre efectividad de las visitas domiciliarias en la calidad de vida del adulto mayor	<b>20</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de las visitas domiciliarias de enfermería en la calidad de vida del adulto mayor. **Materiales y Métodos:** Revisión sistemática observacional y retrospectivo. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica, la búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo, y artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, utilizando el sistema GRADE para asignar la fuerza de recomendación. **Resultados:** Se eligieron 10 artículos, el 40% corresponden a España, con un 20% Chile, 20% Brasil, mientras que con un 10% México y Canadá respectivamente. Han sido estudiados en su mayoría los estudios de revisión sistemática, un 40% de España, Chile y Canadá. Entre ensayos clínicos controlados 20% de México y España. Con un 30% estudios de caso control de Brasil y España, y un estudio de cohorte 10% de Brasil. Del total de artículos analizados el 80% afirman la efectividad de las visitas domiciliarias. **Conclusiones:** Se evidenció en las investigaciones revisadas que son efectivas las visitas domiciliarias de enfermería en la calidad de vida del adulto mayor.

**Palabras clave:** “Efectividad”, “visita domiciliaria”, “adulto mayor”

## ABSTRACT

Objective: Systematize the evidence on the effectiveness of home nursing visits in the quality of life health of the elderly. Materials and Documents: Observational and retrospective systematic review. An essential part of the investigation in the evidence for its rigorous Methodology, identifying the relevant studies to answer specific questions of the clinical practice, the search has been restricted to articles with full text, and the selected articles were subjected to a critical reading, using the GRADE system to assign the recommendation strength. Results: 10 articles were chosen, 40% corresponds to Spain, with 20% Chile, 20% Brazil, while 10% Mexico and Canada respectively. Most systematic review studies have been studied, 40% of Spain, Chile and Canada. Between controlled clinical trials 20% of Mexico and Spain. With 30% control case studies from Brazil and Spain, and a 10% cohort study from Brazil. Of the total of articles analyzed, 80% affirm the effectiveness of home visits. Conclusions: It was evidenced in the reviewed researches that home nursing visits are effective in the quality of life of the elderly.

**Keywords:** "Effectiveness", "home visit", "older adult"

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Planteamiento del problema.**

Según la OMS, en el "Informe mundial del envejecimiento y la salud" publicado el año 2015, menciona las profundas consecuencias para la salud y para los sistemas de salud, su personal y su presupuesto, que implicará el envejecimiento poblacional; señala también que los desafíos planteados en el presente siglo deben ser enfrentados con prontitud. En el informe se enfatiza que en la mayoría de personas mayores lo más importante es mantener la capacidad funcional, y que el envejecimiento saludable es algo más que la ausencia de enfermedad. Se pretende, luego de un debate multidimensional, encontrar una respuesta más apropiada de la salud pública respecto al envejecimiento de la población; es decir, considerar esta etapa como una nueva oportunidad para las personas y la sociedad (1)

Como resultado de los grandes cambios demográficos experimentados en las últimas décadas en el país, la estructura por edad y sexo de la población está experimentando cambios significativos. En la década de los años cincuenta, la estructura de la población peruana estaba compuesta básicamente por niños/as; así de cada 100 personas 42 eran menores de 15 años de edad; en el año 2017 son menores de 15 años 27 de cada 100 habitantes. En este proceso de envejecimiento de la población peruana, aumenta la proporción de la población adulta mayor de 5,7% en el año 1950 a 10,1% en el año 2017. En este informe técnico se considera como personas adultas mayores a la población de 60 y

más años de edad, en concordancia con el criterio adoptado por las Naciones Unidas (2).

Al cuarto trimestre del año 2017, el 37,1% de los hogares del país tenía entre sus miembros al menos una persona de 60 y más años de edad. En el área rural se observa la mayor proporción de hogares con algún miembro adulto/a mayor, con el 41,3%. Le siguen los hogares de Lima Metropolitana entre los que el 37,7% cuenta con un/a adulto/a mayor. En tanto en el área urbana (no incluye Lima Metropolitana) en el 34,4%, existe una persona de este grupo etario; así mismo el 82,3% de la población adulta mayor femenina presentó algún problema de salud crónico. En la población masculina, este problema de salud afecta al 70,7%, habiendo 11,6 puntos porcentuales de diferencia entre ambos. Por otro lado, las mujeres del área urbana (85,1%) son las que más padecen de problemas de salud crónico, en tanto que en Lima Metropolitana y el área rural son el 82,2% y 77,7%, respectivamente. En todos los ámbitos geográficos, menor proporción de hombres que de mujeres adultas mayores padecen de problemas de salud crónico (2).

La OMS considera al envejecimiento activo como: El proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen (3) El envejecimiento exitoso es un estado donde un individuo es capaz de invocar mecanismos adaptativos psicológicos y sociales para compensar limitaciones fisiológicas, para lograr una sensación de bienestar y una alta autoevaluación de la calidad de vida y un sentido de realización personal, incluso en el contexto de la enfermedad y discapacidad (4)

En concordancia con los lineamientos dados en la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, en el año 2000 se conformó en el Perú una comisión multisectorial para la formulación del Plan Nacional de las Personas Adultas Mayores (PLANPAM), que desde el 16 de junio de 2013 cuenta con el PLANPAM 2013-2017: "Promoviendo el envejecimiento activo y saludable", el cual está vigente y cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas

adultas mayores; todo ello basado en cuatro políticas nacionales esenciales: a). envejecimiento saludable; b) Empleo, previsión y seguridad social; c). participación e integración social, y d). educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez. Este plan ha sido elaborado considerando los enfoques básicos que orientan la acción del sector: de derechos humanos, de igualdad de género, de interculturalidad, así como el enfoque intergeneracional (6)

La calidad de vida se relaciona a factores económicos, sociales y culturales en el entorno que se desarrolla y, en gran medida, a la escala de valores de cada individuo. En la década de los noventa se desarrolló el concepto de calidad de vida vinculado a la salud, que se define como: El valor asignado a la duración de la vida, modulado por las limitaciones, estado funcional, percepciones y oportunidades sociales, y que se ven influidas por las enfermedades, lesiones, tratamientos y políticas sanitarias (5). Existe, por tanto, consenso en que la calidad de vida deber ser considerada desde una visión multidimensional, que además de lo anteriormente mencionado, debe incluir aspectos ambientales, culturales, económicos, de servicios de salud, satisfacción, actividades de ocio, entre otros (6)

Dentro de los profesionales de la salud, son los profesionales de enfermería quienes están a cargo del cuidado y tienen la posibilidad de mayor cercanía con los usuarios (7).

En el trabajo en Atención Primaria, esta posibilidad se ve enriquecida por la Visita Domiciliaria, ya que permite valorar el entorno y la realidad de los usuarios dentro de su hogar. Una valoración integral y no fragmentada, permite entregar un cuidado de las mismas características, que va dirigido hacia la satisfacción, tanto de las necesidades fisiológicas como aquellas necesidades superiores (8)

Según la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores del MINSA estas visitas domiciliarias están consideradas dentro de las actividades extramurales y están incluidas dentro del paquete de atención integral, es así que la organización del trabajo extramural para la atención del adulto mayor comprende acciones como: las visitas, la atención domiciliaria, el seguimiento de los adultos mayores, el trabajo intersectorial, la formación de redes de soporte social, el trabajo conjunto con los adultos mayores, creación de círculos/centros del adulto mayor y el desarrollo de programas referidos a la familia y comunidades saludables. Así mismo, se conformarán equipos para la atención de poblaciones excluidas y dispersas según norma vigente (9).

De acuerdo al tipo de adulto mayor que se identifica, se realizan también la planificación de la visita domiciliaria, tanto como un adulto activo saludable, se enfatizaran programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a la persona adulta mayor enferma, persona adulta mayor frágil y al paciente geriátrico complejo se realizaran actividades de acuerdo a la valoración dependiendo de las características y a la complejidad particular (9)

Es así que el objetivo de esta revisión sistemática es identificar cual es la efectividad de las visitas domiciliarias de enfermería en la calidad de vida del adulto mayor para encaminar a posterior medidas en el mejoramiento de la actividad extramural de enfermería.

## 1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

<b>P = Paciente/ Problema</b>	<b>I = Intervención</b>	<b>C = Intervención de comparación</b>	<b>O = Outcome Resultados</b>
Pacientes adultos mayores domiciliarios	Visita domiciliaria de enfermería	Sin visita domiciliaria de enfermería	Efectividad: mejora la calidad de vida del adulto mayor

¿Cuál es la efectividad de las visitas domiciliarias de enfermería en la calidad de vida del adulto mayor?

## 1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de las visitas domiciliarias de enfermería en la calidad de vida del adulto mayor.



## **CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño de estudio:**

La revisión sistemática es un proceso desarrollado para identificar lo medular de una revisión de la literatura de interés para la práctica, realizando la búsqueda y extracción de lo más relevante acorde a criterios que han sido evaluados y respetados por otros (10)

### **2.2. Población y muestra.**

La población constituida por la revisión bibliográfica de 10 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 como internacionales que tuvieron como tema principal la efectividad de las visitas domiciliarias de enfermería en la calidad de vida del adulto mayor; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:  
Efectividad AND visita domiciliaria AND adulto mayor AND enfermería  
Efectividad AND home visit AND nurse  
Anciano AND atención domiciliaria

Base de datos:

Google académico, Lilacs, Lipecs, Pubmed, Medline, Ebsco, Cochrane Plus, Scielo, BVS.

#### **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. Aspectos éticos.**

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, se encuentra 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 efectividad de las visitas domiciliarias de enfermería en la calidad de vida del adulto mayor.

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Guerra C; Carmona J; Ruiz A.	2015	La visita programada del profesional en enfermería a las personas mayores en su domicilio ¿Prevención o Tratamiento? (11).	<a href="http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/es_0104-1169-rlae-23-03-00535.pdf">http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/es_0104-1169-rlae-23-03-00535.pdf</a> ESPAÑA	Rev. Latino-Am. Enfermagem mayo.- jun. 2015;23(3):535-42 DOI: 10.1590/0104- 1169.0338.2585

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo caso-control	1742 personas	Ficha de recolección	No corresponde	Con respecto a la relación del número de visitas de enfermería y cuidador, los datos indican que existen diferencias significativas ( $p < 0,001$ ), siendo más frecuentes las visitas al paciente cuando el cuidador está identificado El 45,7% de los casos tiene plan de cuidados, y el 8,6% de los <i>controles</i> ; existiendo relación significativa entre tener plan o no y estar incluidos en la atención domiciliaria ( $p < 0,001$ ).	La visita domiciliaria del profesional en enfermería no repercute en la morbilidad; visita a los pacientes cuando ya han aparecido los problemas de salud, no hay datos de prevención.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Brugerolles M; Dois A; Mena C.	2008	Beneficio de la visita domiciliaria para los adultos mayores (12)	<a href="http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/19-2/benficio_visita_domiciliaria.pdf">http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/19-2/benficio_visita_domiciliaria.pdf</a> <b>CHILE</b>	Rev. horizonteenfermeria pág. 55 al 64 DOI: 10.7764/Horiz_E nferm.19.2.55

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo  Revision sistematica	25 articulos científicos	Articulo científico	No corresponde	<p>A partir de los estudios analizados, es posible agrupar los resultados de este estudio bibliográfico en relación a los beneficios de la visita domiciliaria frente a la capacidad funcional y estado de salud de tres grupos de adultos mayores: sanos, frágiles y con enfermedades crónicas.</p> <p>Se puede inferir de los estudios analizados, que el sistema de enfermería que más se ajustó para proveer cuidado en pacientes con enfermedades crónicas, fue el sistema parcialmente compensatorio, en que tanto la enfermera como el usuario asumieron actividades en pro del autocuidado para restablecer los déficits provocados por las patologías de base.</p>	<p>En adultos mayores sanos la visita domiciliaria, como estrategia preventiva, permite disminuir la mortalidad, mantener su capacidad funcional y de autocuidado. En los adultos mayores frágiles y con enfermedades crónicas contribuye a mejorar la capacidad para realizar actividades instrumentales y de la vida diaria, disminuir los accidentes por caídas, mantener la autonomía y mejorar la evolución del cuadro clínico. Además, deben considerarse los beneficios relacionados con la satisfacción usuaria y la disminución de costos en salud.</p>

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>3. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Orueta R; Gómez R; Sánchez O	2012	Evaluación de los Resultados y de la Satisfacción de un Programa de Atención Domiciliaria de Pacientes Ancianos Dependientes (13)	<a href="http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169624100002">http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169624100002</a> ESPAÑA	Revista Clínica de Medicina de Familia vol. 5, núm. 1

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Tipo y Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Aspectos ético</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Cuantitativo Estudio cuasi experimental	156 personas mayores dependientes asignadas a un programa de atención domiciliaria	Cuestionarios	No corresponde	El 85.4 % de los pacientes considera que la asistencia mejoró al año de la intervención con mejora significativa de la satisfacción recibida global ( $p < 0,05$ ), médica ( $p < 0,05$ ) y de enfermería ( $p < 0,01$ ): (7,8 vs 8,5; 8,0 vs 8,7 y 7,3 vs 8,4 respectivamente).	La incorporación a un programa de atención domiciliaria de personas dependientes repercute positivamente en los pacientes al mejorar su percepción sobre la asistencia recibida, reducir su utilización de los servicios sanitarios y mejorar algunas esferas de su calidad de vida.

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>4. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Rubio M.	2013	Efectividad de las visitas domiciliarias en ancianos sobre el estado funcional, mortalidad e ingreso en residencias de larga estancia (14)	<a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1134-928X2013000200006">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1134-928X2013000200006</a> CHILE	Rev. GEROKOMOS 2013; 24 (2): 78-80

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Tipo y Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Aspectos ético</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Cuantitativo Revisión sistemática con metanálisis	21 Ensayos clínicos	Ensayo clínico	No corresponde	<p>Las visitas domiciliarias no mostraron efectividad en relación a la admisión en residencias de larga estancia [OR 0,86 (0,68-1,10)].</p> <p>El deterioro funcional se redujo cuando el programa de incluía una valoración multidimensional y examen clínico inicial [OR 0,64 (0,48-0,87)], siendo estos resultados significativos.</p> <p>No se encontraron resultados significativos en relación a la mortalidad en la población de estudio (OR 0,92, 0,80 a 1,05). Al realizar el análisis por subgrupos se encontró un efecto beneficioso de las visitas sobre la mortalidad en la población de 65 a 77 años [OR 0,74 (0,58 a 0,94)], pero no en poblaciones de 78 a 80 años</p>	<p>Las visitas domiciliarias lograron disminuir la perdida de la funcionalidad siempre que fuesen acompañadas de una valoración multidimensional y un examen clínico funcional.</p> <p>Mostro un resultado significativo en la reducción de la mortalidad solo en el grupo de 77 años.</p> <p>En relación a la reducción de la admisión en residencias de larga estancia, las visitas domiciliarias no mostraron ser efectivas, debido a la alta heterogeneidad de los estudios.</p>

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Lopes J; Leite A; Sabóia M.	2016	Impacto de la visita domiciliar en la capacidad funcional de pacientes con úlceras venosas (15)	<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672016000300468">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672016000300468</a> BRASIL	Rev. Bras. Enferm. vol.69 no.3 Brasilia May./June 2016

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo  Experimental	32 pacientes	Escala de Tinetti	No corresponde	<p>El análisis de los deltas absolutos (después - antes de la intervención) obtenidos por las puntuaciones del índice de TINETTI (escalas de equilibrio y marcha) según los grupos (caso y control), así como el correspondiente nivel descriptivo (Valor de p) de la prueba de Mann Whitney, indican que la puntuación de equilibrio grupo de casos delta (<math>p = 0,001</math>), la marcha (<math>p = 0,0002</math>) y el índice total de Tinetti (<math>p = 0,0001</math>) significativamente mayor que el grupo control.</p> <p>Los participantes del grupo se presentaron una mejora significativa y diferenciada post-intervención cuando comparado a los del grupo control, que se mantuvieron estables.</p>	Este estudio evaluó el impacto de la visita domiciliaria (VD) protocolar en la capacidad funcional de pacientes adultos y ancianos con úlceras venosas antes y después de las orientaciones recibidas durante la VD, por medio de la Escala de evaluación de equilibrio y marcha.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Biscione F; Araújo D; Szuster E.	2011	Evaluación de efectividad de la atención domiciliar de una cooperativa médica de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil (16)	<a href="https://scielosp.org/pdf/csp/2013.v29suppl1/s73-s80/pt">https://scielosp.org/pdf/csp/2013.v29suppl1/s73-s80/pt</a> BRASIL	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 29 Sup:S73-S80, 2013

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Estudio de cohorte	2.943 ancianos asistidos en un programa dirigido	Ficha de recolección	No corresponde	La población del estudio fue compuesta por 2.943 ancianos asistidos por el PrGC / AD en 2011. La edad media fue de 85,2 años, y el 74% eran mujeres. Casi el 90% de los pacientes eran de complejidad alta o media Las visitas domiciliarias de los profesionales del programa sobre el tiempo libre de hospitalización de 2.943 ancianos, Las frecuencias de visitas médicas y de enfermeros, un efecto protector dosis-respuesta.	Las frecuencias de visitas médicas y de enfermeros tuvieron un efecto protector dosis-respuesta. Los resultados sugieren que las visitas domiciliarias regulares de médico y enfermero aumentan el tiempo libre de hospitalización en los pacientes asistidos por el PrGC/AD.



**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>7. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Gomes B; Calanzani N; Vito C.	2013	Eficacia y costo-efectividad de los cuidados paliativos domiciliarios para adultos con enfermedad avanzada y sus cuidadores (17)	<a href="http://cochranelibrarywiley.com/doi/10.1002/14651858.CD007760.pub2/full">http://cochranelibrarywiley.com/doi/10.1002/14651858.CD007760.pub2/full</a> ESPAÑA	Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 6.

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Tipo y Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Aspectos ético</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Cuantitativo Revisión sistemática metanálisis	49 revisiones sistematicas	Articulo científico	No corresponde	<p>El metanálisis mostró mayores probabilidades de morir en casa (odds ratio (OR) 2,21, IC del 95.</p> <p>Además, se mostró evidencia de efectos beneficiosos de los cuidados paliativos domiciliarios en comparación con la atención habitual sobre la reducción de la carga de síntomas para los pacientes y sin efecto sobre la aflicción del cuidador. La evidencia sobre costo-efectividad (seis estudios) no es concluyente.</p>	<p>Se demuestra los beneficios de los cuidados paliativos domiciliarios ayudando a los pacientes, particularmente aquellos con cáncer avanzado, a morir en casa con una carga reducida de síntomas y sin impacto en la pena del cuidador</p> <p>Se necesita más trabajo para estudiar la relación costo-efectividad, para comparar diferentes modelos de cuidados paliativos domiciliarios.</p>

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Morales J; Gonzalo E, Martin F	2008	Eficacia de un modelo de atención domiciliaria para el manejo de casos dirigido por enfermeras en Atención Primaria de Salud (18)	<a href="https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-8-193">https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-8-193</a> ESPAÑA	Rev Biomed central BMC Health Services Research20088 : 193

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Estudio Cuasiexperimental	468 pacientes y cuidadores que inician el programa de Atención domiciliaria (HC)	Encuestas y cuestionarios	No corresponde	Las diferencias en la línea de base en la capacidad funcional, significativamente más bajas en el grupo de intervención (RR: 1.52 IC 95%: 1.05-2.21; p = 0.0016), desaparecieron a los seis meses (RR: 1.31 IC 95%: 0.87-1.98; p = 0.178 ) A los seis meses, la carga del cuidador mostró una ligera reducción en el grupo de intervención, mientras que aumentó notablemente en el grupo control (prueba Zarit de línea base: 57.06 IC 95%: 54.77-59.34 vs. 60.50 IC 95%: 53.63-67.37)	Un modelo de servicio de atención domiciliaria que incluye administración de casos dirigidos por enfermeras agiliza el acceso a los servicios y recursos de atención médica, mientras impacta positivamente en la capacidad funcional de los pacientes y la carga del cuidador, con mayores niveles de satisfacción.

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>9. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Bouman A ; Rossum E; Nelemans P	2008	Efectos de los programas intensivos de visitas domiciliarias para personas mayores con un estado de salud deficiente (19)	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2364620/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2364620/</a>  CANADA	Rev. Biomed central BMC Health Serv Res . 2008; 8: 74.

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Tipo y Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Aspectos ético</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Quantitativo  Revision sistematica	30 Artículos científicos	Artículo científico	No corresponde	Los artículos que fueron potencialmente relevantes (n = 68) se analizaron en busca de características de población e intervención. La mayoría de los trabajos se excluyeron porque la intervención no consistió en al menos 4 visitas por año o la duración del período de intervención fue inferior a 12 meses (n = 46). Ocho ensayos cumplieron los criterios de inclusión; seis de estos ya han sido descritos en las revisiones sistemáticas previas y recientemente se agregaron dos estudios. .	Llegamos a la conclusión de que los programas de visitas domiciliarias no parecen ser beneficiosos para las personas mayores con problemas de salud en el ámbito de la atención médica de los países occidentales

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>10. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Favela J; Castro L; Franco F.	2013	Visitas domiciliarias con o sin botones de alerta versus atención habitual en ancianos frágiles(20)	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3558028/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3558028/</a>  MEXICO	Vol 8 . <u>Clin Interv</u> <u>Aging</u> . 2013; 8: 85-95.

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Tipo y Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Aspectos ético</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Cuantitativo Ensayo clínico controlado	228 participantes	Entrevista	No corresponde	Se aplicó una entrevista de selección a 228 participantes, 57 tuvieron una puntuación $\leq 0.14$ , 171 tuvieron $\geq 0.14$ y 16 rechazaron completar el cuestionario de referencia. Se programó una visita domiciliaria para 155 pacientes. Sin embargo, 22 no completaron el cuestionario de referencia. Los 133 sujetos finales se aleatorizaron en los grupos NV + AB (n = 45), NV solo (n = 44) y control (n = 44). No hubo diferencias estadísticamente significativas en las características iniciales de los grupos. La edad media general fue de 76,3 años (desviación estándar de 4,7) y el 45% fueron hombres. En la línea de base, el 61.65% se clasificaron como frágiles.	Una intervención basada en NV + AB (visitas domiciliarias de enfermeras, incluidos botones de alerta) parece tener un efecto positivo en los puntajes de fragilidad.

**Tabla 2:** Resumen de estudios sobre efectividad de las visitas domiciliarias de enfermería en la calidad de vida del adulto mayor

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias(s) según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p><b>Revisión sistemática</b> Beneficio de la visita domiciliaria para los adultos mayores</p>	<p>En adultos mayores sanos la visita domiciliaria, como estrategia preventiva, permite disminuir la mortalidad, mantener su capacidad funcional y de autocuidado. En los adultos mayores frágiles y con enfermedades crónicas contribuye a mejorar la capacidad para realizar actividades instrumentales y de la vida diaria, disminuir los accidentes por caídas, mantener la autonomía y mejorar la evolución del cuadro clínico. Además, deben considerarse los beneficios relacionados con la satisfacción usuaria y la disminución de costos en salud.</p>	Alta	Fuerte	Chile
<p><b>Revisión sistemática</b> Efectividad de las visitas domiciliarias en ancianos sobre el estado funcional, mortalidad e ingreso en residencias de larga estancia</p>	<p>Las visitas domiciliarias lograron disminuir la pérdida de la funcionalidad siempre que fuesen acompañadas de una valoración multidimensional y un examen clínico funcional. Mostro un resultado significativo en la reducción de la mortalidad solo en el grupo de 77 años. En relación a la reducción de la admisión en residencias de larga estancia, las visitas domiciliarias no mostraron ser efectivas, debido a la alta heterogeneidad de los estudios</p>	Alta	Fuerte	Chile
<p><b>Revisión sistemática</b> Eficacia y costo-efectividad de los cuidados paliativos domiciliarios para adultos con enfermedad avanzada y sus cuidadores</p>	<p>Esta revisión demuestra los claros beneficios de los cuidados paliativos de enfermería domiciliarios ayudando a los pacientes, particularmente aquellos con cáncer avanzado, a morir en casa con una carga reducida de síntomas y sin impacto en la pena del cuidador</p>	Alta	Fuerte	España

	Se necesita más trabajo para estudiar la relación costo-efectividad, especialmente para los pacientes con condiciones no malignas y sus cuidadores, evaluando lugar de la muerte y los resultados apropiados que son sensibles a cambio y válido en estas poblaciones, y para comparar diferentes modelos de cuidados paliativos domiciliarios.			
<b>Revisión sistemática</b> Efectos de los programas intensivos de visitas domiciliarias para personas mayores con un estado de salud deficiente.	Llegamos a la conclusión de que los programas de visitas domiciliarias no parecen ser beneficiosos para las personas mayores con problemas de salud en el ámbito de la atención médica de los países occidentales	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	Canadá
<b>Ensayo clínico controlado</b> Visitas domiciliarias con o sin botones de alerta versus atención habitual en ancianos frágiles	Una intervención basada en NV + AB (visitas domiciliarias de enfermeras, incluidos botones de alerta ) parece tener un efecto positivo en los puntajes de fragilidad.	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	México
<b>Cuasiexperimental</b> Evaluación de los Resultados y de la Satisfacción de un Programa de Atención Domiciliaria de Pacientes Ancianos Dependientes	La incorporación a un programa de atención domiciliaria de personas dependientes repercute positivamente en los pacientes al mejorar su percepción sobre la asistencia recibida, reducir su utilización de los servicios sanitarios y mejorar algunas esferas de su calidad de vida.	<b>Moderada</b>	<b>Débil</b>	España
<b>Estudio caso control</b> La visita programada del profesional en enfermería a las personas mayores en su domicilio ¿Prevención o Tratamiento?	La visita domiciliaria del profesional en enfermería no repercute en la morbimortalidad; visita a los pacientes cuando ya han aparecido los problemas de salud, no hay datos de prevención.	<b>Moderada</b>	<b>Débil</b>	España
<b>Experimental</b> Impacto de la visita domiciliar en la capacidad funcional de pacientes con úlceras venosas	Este estudio evaluó el impacto de la visita domiciliaria (VD) protocolar en la capacidad funcional de pacientes adultos y ancianos con úlceras venosas antes y después de las orientaciones recibidas durante la VD, por medio de la Escala de evaluación de equilibrio y marcha.	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	Brasil

---

<p><b>Cohorte</b> Evaluación de efectividad de la atención domiciliar de una cooperativa médica de Belo Horizonte, Minas Gerais</p>	<p>Las frecuencias de visitas médicas y de enfermeros tuvieron un efecto protector dosis-respuesta. Los resultados sugieren que las visitas domiciliarias regulares de médico y enfermero aumentan el tiempo libre de hospitalización en los pacientes asistidos por el PrGC/AD</p>	<p><b>Moderada</b></p>	<p><b>Débil</b></p>	<p>Brasil</p>
<p><b>Cuasiexperimental</b> Eficacia de un modelo de atención domiciliar para el manejo de casos dirigido por enfermeras en Atención Primaria de Salud.</p>	<p>Un modelo de servicio de atención domiciliar que incluye administración de casos dirigidos por enfermeras agiliza el acceso a los servicios y recursos de atención médica, mientras impacta positivamente en la capacidad funcional de los pacientes y la carga del cuidador, con mayores niveles de satisfacción.</p>	<p><b>Moderada</b></p>	<p><b>Débil</b></p>	<p>España</p>

---

## CAPITULO IV: DISCUSIÓN

En la búsqueda de datos se examinó la efectividad de las visitas domiciliarias de enfermería en la calidad de vida del adulto mayor. Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos Pubmed, Medline, Scielo, Google Académico.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, muestran que, del total de 10 artículos revisados, el 80% (n=08/10) de estos, muestran que las visitas domiciliarias a adultos mayores son efectivas.

Brugerolles M. (12) y Rubio M. (14) afirman que la visita domiciliar permite disminuir la mortalidad, estos resultados se ven como estrategia preventiva incluso de una valoración que incluye un enfoque multidimensional inicial que permite prevenir la aparición de accidentes como caídas y favorecer el autocuidado.

Orueta R. (13), Favela J. (20) muestra que un programa de atención domiciliar mejora algunas esferas de la calidad de vida de los adultos mayores lo que coincide con Morales J. (18) que dice que impacta positivamente en la capacidad funcional de los pacientes, incluso en estados terminales los cuidados paliativos permite que los pacientes que tengan que morir en casa tengan una carga reducida de síntomas y sin impacto en la pena del cuidador Gomes B. (17)



Otro punto importante es mencionar el grado de satisfacción de los pacientes y cuidadores de los adultos mayores teniendo una visión positiva frente a las actividades del profesional de salud como lo menciona Favela J. (20) y Brugerolles M. (12).

Sin embargo se encontraron dos estudios de Guerra C. (11) y Bouman A. (19) afirman que la visitas domiciliarias no repercuten en la morbilidad de los adultos mayores coincidentemente la mayoría de los estudios analizados no contaban con un plan de cuidados integral.

La presente revisión contribuye a identificar cual es la efectividad de las visitas domiciliarias de enfermería en la calidad de vida del adulto mayor para encaminar a posterior medidas en el mejoramiento de la actividad extramural de enfermería

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

- La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre la efectividad de las visitas domiciliarias de enfermería en la calidad de vida del adulto mayor fueron hallados en las siguientes bases de datos Google académico, Scielo, Medline y Cochrane Plus, todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios Revisiones sistemáticas, cuasiexperimentales, ensayos clínicos y estudio de cohorte.

- Los 10 artículos revisados, el 20% (n=02/10) indican que las visitas domiciliarias no son efectivas mientras que el 80% (n=08/10) muestran que las visitas domiciliarias de enfermería son efectivas en la calidad de vida del adulto mayor para encaminar a posterior medidas en el mejoramiento de la actividad extramural del profesional de enfermería.

## 5.2. Recomendaciones

- Efectivizar una estrategia de atención domiciliaria con enfoque preventivo debe considerar su impacto en aspectos de organización de las entidades prestadoras de salud, si bien es cierto existe la normativa vigente no se aplica en su totalidad en la realidad.
- Empoderar al profesional de enfermería con la capacitación constante en los cuidados domiciliarios con un enfoque multidimensional y preventivo, ya que actualmente se realiza con un fin asistencial en su mayoría.
- Motivar al personal de enfermería del primer nivel de atención a participar y contribuir en la actualización del tema, a través de la realización de estudios e investigación que permitan sustentar la importancia de la visita domiciliaria, ya que en nuestro país existe escasa información sobre los beneficios que la visita domiciliaria puede producir sobre los adultos mayores.
- Realizar seguimiento y continuidad de las actividades de enfermería en los servicios de salud con la finalidad de no perder información sobre las actividades extramurales y queden evidenciadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS; 2015. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf).
- 2 Situación de la Población Adulta Mayor INDICADORES DEL ADULTO MAYOR Octubre-Noviembre-Diciembre 2017 INFORME TÉCNICO No 1 - Marzo 2018 [Citado 8 abril 2016]. Disponible en [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01\\_adulto-oct-nov-dic2017.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2017.pdf)
- 3 López M. Atención Domiciliaria y Enfermería: Análisis del perfil sociosanitario del paciente que recibe visita domiciliaria como consulta de Enfermería desde Atención Primaria. Enfermería Integral. 2004, pags XVN-XXN. Disponible en: [http://www.enfervalencia.org/ei/66/articulos-cientificos/66\\_articulos\\_cientificos.pdf](http://www.enfervalencia.org/ei/66/articulos-cientificos/66_articulos_cientificos.pdf)
3. Perú, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan nacional de personas adultas mayores 2013-2017. Cuadernos sobre poblaciones vulnerables N° 5. Lima: MINP; 2013. Disponible en: [http://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines\\_dvmpv/cuadern\\_o\\_5\\_dvmpv.pdf](http://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuadern_o_5_dvmpv.pdf).
4. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento activo: un marco político. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2002;37(S2): 74-105.
5. Paterne G, Bardales Y, Martínez M. Calidad de vida. En: Abizanda P. Medicina Geriátrica. Barcelona: Elsevier; 2012. p. 155-62.
6. Lisigurski M, Varela L. Calidad de vida. En: Varela L. Principios de Geriátrica y Gerontología. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2003. p. 63-7.
7. Vendrell MB, Riera JA. ¿Cómo detectar el maltrato en los ancianos?. Enfermería Global. Mayo, 2004, pags 17-22. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/588>
- 8 Salas PM. La ciencia de los cuidados, marco investigativo para alcanzar el éxito de la calidad de vida en el envejecimiento. Cultura de los Cuidados. 1º Semestre 2006, pags 73-78. Disponible en: [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/970/1/culturacuidados\\_19\\_10.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/970/1/culturacuidados_19_10.pdf)

- 9 MINSA. Norma Técnica N° 028-MINSA/DGSP-V.01: Atención Integral de Salud a Poblaciones Excluidas y Dispersas. 2005
- 10 Newell R, Burnard P. Vital Notes for Nurses: Research for evidence-based practice. New Jersey: Wiley Blackwell; 2006.
- 11 Guerra C; Carmona J; Ruiz A. La visita programada del profesional en enfermería a las personas mayores en su domicilio ¿Prevención o Tratamiento? España 2015 [Citado 9 abril 2018]. Disponible en [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/es\\_0104-1169-rlae-23-03-00535.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/es_0104-1169-rlae-23-03-00535.pdf)
- 12 Brugerolles M; Dois A; Mena C. Beneficio de la visita domiciliaria para los adultos mayores. Chile 2008 [Citado 2 abril 2018]. Disponible en [http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/19-2/benificio\\_visita\\_domiciliaria.pdf](http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/19-2/benificio_visita_domiciliaria.pdf)
- 13 Orueta R; Gómez R; Sánchez O. Evaluación de los Resultados y de la Satisfacción de un Programa de Atención Domiciliaria de Pacientes Ancianos Dependientes. Espana 2012. [Citado 9 abril 2018]. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169624100002>
- 14 Rubio M. Efectividad de las visitas domiciliarias en ancianos sobre el estado funcional, mortalidad e ingreso en residencias de larga estancia Chile 2013 [Citado 9 abril 2018]. Disponible en [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2013000200006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000200006)
- 15 Lopes J; Leite A; Sabóia M. Impacto de la visita domiciliar en la capacidad funcional de pacientes con úlceras venosas. Brasil 2016 [Citado 9 abril 2018]. Disponible en [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000300468](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000300468)
- 16 Biscione F; Araújo D; Szuster E. Avaliação de efetividade da atenção domiciliar de uma cooperativa médica de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil 2011 [Citado 4 abril 2018] <https://scielosp.org/pdf/csp/2013.v29suppl1/s73-s80/pt>
- 17 Gomes B; Calanzani N; Vito C. Effectiveness and cost-effectiveness of home palliative care services for adults with advanced illness and their caregivers, Espana 2013 [Citado 8 abril 2018]. Disponible en <http://cochranelibrarywiley.com/doi/10.1002/14651858.CD007760.pub2/full>
- 18 Morales J; Gonzalo E, Martin F Effectiveness of a nurse-led case management home care model in Primary Health Care. A quasi-experimental,

controlled, multi-centre study. España 2008 [Citado 9 abril 2018]. Disponible en <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-8-193>

19 Bouman A; Rossum E; Nelemans P. Effects of intensive home visiting programs for older people with poor health status: A systematic review 2008 Canada. [Citado 9 abril 2018]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2364620/>

20 Favela J; Castro L; Franco F. Nurse home visits with or without alert buttons versus usual care in the frail elderly: a randomized controlled trial, Mexico 2013 [Citado 8 abril 2018]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3558028/>

