



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
ESPECIALIDAD CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE  
ENFERMERÍA EN CUIDADOS DE ADULTOS MAYORES QUE RESIDEN  
EN CASAS DE REPOSO PARA PREVENIR HOSPITALIZACIONES NO  
NECESARIAS DE EMERGENCIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**AUTOR:**

GAZANI MEZA, MERI  
VILCHEZ SULLON, SANTOS

**ASESORA**

DRA. PÉREZ SIGUAS, ROSA EVA

**LIMA – PERÚ**

**2018**





## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedicamos a Dios, a nuestras madres, esposos e hijos, que son nuestra fortaleza para seguir adelante en nuestra carrera de enfermería, con vocación de servicio a nuestros pacientes.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos al Jefe del Centro Médico de Lurín Dr. Máximo Arias Retes por brindarnos las facilidades para culminar esta especialidad, que nos permitirá desenvolvernos profesionalmente en la atención especializada en emergencia y desastres en el área de enfermería.

**ASESOR:**

Dra. Rosa Eva Pérez Siguas

**JURADO**

**Presidente** : Mg. Wilmer Calsin Pacompia

**Secretario** : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valdez

**Vocal** : Mg. Anika Remuzgo Artezano.

## INDICE

CARATULA	I
HOJA EN BLANCO	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
ASESOR	V
JURADO	VI
ÍNDICE	VII
ÍNDICE DE TABLAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
CAPITULO I: INTRODUCCION	
1.1.    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2.    FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.3.    OBJETIVO	16
CAPITULO II: MATERIALES Y METODO	
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
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1.    TABLAS	19



CAPITULO IV: DISCUSION	
4.1.    DISCUSIÓN	34
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1.    CONCLUSIONES	38
5.2.    RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	42

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b>	
Estudios revisados sobre la efectividad de un programa de intervención de enfermería en cuidados de adultos mayores que residen en casas de reposo para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia.	<b>19</b>
<b>TABLA 2</b>	
Resumen de estudios sobre la efectividad de un programa de intervención de enfermería para cuidados de adultos mayores que residen en casas de reposo para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia.	<b>29</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Sistematizar la evidencia sobre la efectividad de un programa de intervención de enfermería para cuidados de adultos mayores en casas de reposo para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia.

**Material y Métodos.** Revisión sistemática observacional y retrospectiva de artículos de investigación nacionales como internacionales, que han sido obtenidos mediante la búsqueda en base de datos: Epistemonikos, Pubmed, Elsevier, Scielo, Science, Direct, Open y Acces, las que han sido seleccionadas por haber sido sometidas a una lectura crítica, utilizando la evaluación GRADE para identificar su grado de evidencia.

**Resultados:** Se observa que al efectuar la selección de revisiones sistemáticas se encontraron como resultados que el 30% (3/10) corresponden a los Estados Unidos de Norteamérica EE.UU.), 40% (4/10) a Australia, 10% (1/10) Finlandia, 10% (1/10) a Singapur, y 10% (1/10) Corea del Sur.

**Conclusiones:** El 50% de las evidencias revisadas demuestran la efectividad de los programas de intervención de enfermería para cuidados de adultos mayores en casas de reposo, para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia.

**Palabras clave:** “Efectividad”, “intervención”, “enfermería”, “cuidados”, “domiciliarios”, “adultos”, “mayores”, “hospitalizaciones”, “no necesarias”, “emergencia.”

## ABSTRACT

**Objective:** To systematize the evidence of the effectiveness of a nursing intervention program for nursing home care of older adults to prevent hospitalizations not necessary in emergency. **Material and methods:** Systematic observational and retrospective review of national and international research articles, which have been obtained by searching the database: Epistemonikos, PubMed, Elsevier, Scielo, Science Direct, Open and Acces, which have been selected because they have been submitted to a critical reading, using the GRADE evaluation to identify its degree of evidence. **Results:** It is observed that when selecting systematic reviews, results were found that 30% (3/10) correspond to the United States of America (USA), 40% (4/10) to Australia, 10% (1/10) Finland, 10% (1/10) to Singapore, and 10% (1/10) South Korea. **Conclusions:** 50% of the evidences reviewed demonstrate the effectiveness of nursing intervention programs for nursing home care in order to prevent hospitalizations not necessary in emergency.

Keywords: "Effectiveness", "intervention", "nursing", "care", "domiciliary", "adults", "elderly", "hospitalizations", "not necessary", "emergency".

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

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

En las últimas décadas se ha presentado un elevado aumento del grupo etario de más de 60 años, en el que la esperanza de vida ha experimentado un gran incremento (1).

Al año 2,000 en la mayoría de países representaba aproximadamente el 13% del total, para el año 2,010 se alcanzó el 16%, y en el 2,018 se estima que alcance el 18% (2).

Se evidencia que el cambio demográfico tiene un profundo crecimiento que impacta en todos los ámbitos de la sociedad, pero es en el aspecto de salud, que presentará mayores niveles de complejidad conforme pase el tiempo (3).

Es así, que en Estados Unidos, pese a que se presenta una tasa de mortalidad para el conjunto de población es más alta que en Japón y algunos países europeos, la supervivencia de las personas adultas mayores de 80 años es más elevada, esto se presenta debido a la calidad de atención especializada recibida por los ancianos (4).

En nuestro país en la actualidad el porcentaje de adultos mayores a nivel nacional oscila en el 10<sup>o</sup>%(5).

Siendo una de las consecuencias del actual aumento de la longevidad el predominio de las enfermedades crónicas y sus complicaciones, ya que a medida que aumenta el número de personas adultas mayores y la esperanza de vida, se hacen mucho más regulares los casos de enfermedades degenerativas (secuelas de accidentes cerebro vascular, y fracturas por caídas, restricciones provocadas por complicaciones cardiovasculares y enfermedades pulmonares crónicas, dependencia causada por problemas mentales como el Alzheimer, la diabetes o por enfermedades terminales (6).

Es este contexto se hace necesario el reestructurar los sistemas y servicios de salud, permitiendo el acceso oportuno y de calidad a toda la población. Por esto el que se han desarrollado en muchos países diferentes programas y acciones institucionales domiciliarias, orientadas a mejorar la problemática sanitaria y contribuir en el proceso de establecer soluciones. Las intervenciones de enfermería en cuidados de adultos mayores que residen en casas de reposo, para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia, representa una de ellas (7).

Las intervenciones en casas de reposo para adultos mayores como una modalidad asistencial no son nuevas. Su inicio se remonta al año 1930, cuando se creó en Inglaterra los hogares de ancianos o conocidos como "Nursin Care" llegando esta modalidad a nuestro país el año 1968 con la construcción del Albergue Municipal María Rosario Araoz, y posteriormente el albergue Canevaro que empieza a prestar servicios en 1982, posteriormente a finales de la década de los 90 e inicios del presente siglo, empiezan a generarse casas de reposo privadas denominadas Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores (CARPAM) (8).

En los últimos periodos viene despertando interés, ya que se considera desde el punto de vista sanitario, social y económico una alternativa viable y prometedora, aunque las limitantes de carácter técnico para su

entendimiento, normativo e inclusive político no otorguen el apoyo necesario para su masificación (9).

Por eso es necesario describir y evaluar las características clínicas de la población que se asiste en las casas de reposo, así como la competencia, función y estructura de servicio, y por otro lado, evaluar el papel de la intervención de enfermería frente al reto de reorganizar las políticas y los programas de asistencia sanitaria para la población anciana (10).

Por tal, hay que tener en cuenta el rol que puede tener la intervención de enfermería en las casas reposo para adultos mayores en relación a las prioridades de carácter organizativo que afectan el sistema de salud y que son relativos a aspectos tales como la necesaria coordinación entre la atención primaria y la especializada, la continua asistencia, la homogenización y mejora de los sistemas de información entre los diferentes niveles y la implicación de los profesionales sanitarios entre ellos los enfermeros para alcanzar reformas sanitarias efectivas (11).

Aunque, se comprueba la falta de integración entre la atención primaria y hospitalaria, se determina que la elaboración de planes de actuación asistencial conjunta, el establecimiento de marco administrativo para la atención y seguimiento de los pacientes, diseño de protocolos o guías de intervención y la institucionalización de colaboradores de enlace, pueden llegar a ser un elemento básico para alcanzar la efectividad en la propuesta de intervención en las casas de reposo por profesionales de enfermería (12).

Las intervenciones domiciliarias de enfermería se justifican en función a la población a la que se destina y de sus necesidades sanitarias, dado el especial escenario que se desarrolla (domicilio y comunidad), tiene como ventaja comparativa el acercamiento de profesionales especializados y los medios y tecnología hospitalaria que puede implementarse en las casas reposo (13).

Si se logra alcanzar puntos de colaboración y coordinación entre los pacientes, familia, institución sanitaria y sociedad civil, los programas de intervención de enfermería para adultos mayores que residen en casas de reposo, pueden llegar a desarrollar nuevos modelos de intervención que aporte sustancialmente al problema de envejecimiento y secuelas que este trae, como la recarga de admisión hospitalaria entre otros (14).

De aquí, la importancia que pueden alcanzar los programas de intervención de enfermería en cuidados de adultos mayores en casas de reposo en relación con las prioridades que presente nuestra coyuntura socio sanitaria en nuestro país (15).

El propósito principal del presente trabajo es sistematizar la efectividad de un programa de intervención de enfermería en cuidados de adultos mayores que residen en casas de reposo, para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia.



## 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>
Adultos mayores	Programa de intervención de enfermería para cuidados en casas de reposo.	No corresponde	Efectividad: Prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia.

¿Cuál es la efectividad del programa de intervención de enfermería en cuidados de adultos mayores que residen en casas de reposo para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia?

## 1.3. Objetivo

Sistematizar la evidencia sobre la efectividad del programa de intervención de enfermería en cuidados de adultos mayores que residen en casas de reposo para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia

## **CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño de Estudio:**

El tipo de estudio fue cuantitativo y de revisiones sistémicas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Es un aspecto fundamental de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodológica, identificando los estudios relevantes para poder responder a preguntas específicas que se llevan a cabo en la práctica clínica (16).

### **2.2. Población y Muestra.**

La población constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos, 05 revisiones sistemáticas y 04 estudios controlados aleatorizados, y 01 estudio cohortes, publicados e indexados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español, inglés y portugués, con una antigüedad no mayor de cinco 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 un programa de intervención de enfermería en cuidados de adultos mayores que residen en casas de reposo, para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia. Basado en

evidencia, 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 programa de intervención de enfermería AND cuidados AND casas de reposo AND adultos mayores

Efectividad AND hospitalizaciones no necesarias AND enfermería AND casas de reposo

Programa de atención AND casas de reposo AND adulto Mayor AND intervenciones

Efectividad AND Programa de atención AND casas de reposo NOT déficit de atención.

Base de datos: Epistemonikos, Pubmed, Elsevier, Scielo, Science, Direct, Open y Acces.

#### **2.4. Técnicas de Análisis.**

En lo que atañe al análisis de la revisión sistemática estuvo conformada por la elaboración de tablas de resumen (Tabla N° 1 y N° 2) que contienen los datos principales de cada uno de los artículos que se han seleccionado, procediendo a evaluar cada uno para realizar una comparación de los puntos o características en las cuales se concuerde y en los que se halle discrepancia entre artículos nacionales e internacionales. En adición a lo mencionado, de acuerdo al criterio técnico que se desarrolla, se ha realizado una evaluación técnica de cada artículo, determinándose desde este punto de partida la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

#### **2.5. Aspectos éticos.**

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, estuvo 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. Tabla 1: Estudios revisados sobre la efectividad de un programa de intervención de enfermería en cuidados de adultos mayores que residen en casas de reposo, para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia.

DATOS DE LA PUBLICACION				
1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Mark Toles, Cathleen Colón-Emeric, Josephine Asafu-Adjei, Elizabeth Moreton, Laura C. Hanson	2016	Atención transitoria de adultos mayores en centros de enfermería especializada: una revisión sistemática. (17).	Geriatr Nurs - <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4976010/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4976010/</a> - EE.UU.	Volumen 37 Número 4
CONTENIDO DE LA PUBLICACION				
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	619 Adultos Mayores	No refiere	De 1,082 estudios únicos identificados en una búsqueda sistemática, se revisaron los textos completos de seis estudios que cumplían con los criterios de inclusión. Aunque el riesgo de sesgo fue alto en todos los estudios, los hallazgos sugieren que existe evidencia prometedor pero limitada de que la atención de transición mejora los resultados clínicos para los pacientes con SNF. La evidencia en la revisión identifica las necesidades de estudios adicionales, como la necesidad de estudios aleatorios de atención de transición en SNF y los desafíos metodológicos para estudiar la atención de transición para pacientes de SNF.	Los hallazgos en esta revisión sistemática sugieren pruebas prometedoras pero limitadas de que la atención de transición mejora los resultados clínicos para los pacientes con SNF. Se necesitan estudios futuros que utilicen diseños experimentales aleatorios para probar la eficacia de proporcionar intervenciones de atención de transición pre, post y puente para reducir el uso de la atención aguda y mejorar otros resultados clínicos para los pacientes con SNF y sus cuidadores después de las transiciones de los SNF a sus hogares.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>2. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen y Numero</b>
Low L, Vasanwala F, Ngho L, Chen C.	2015	Eficacia de un programa de atención domiciliaria de transición para reducir la utilización hospitalaria aguda (18).	BMC Health Serv Res <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25888830">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25888830</a> - Singapur	Volumen 15 Número 100

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Revisión Sistemática	262 Pacientes Adultos mayores	No refiere	En general, se inscribieron 262 pacientes en el programa y se analizaron 259. Los pacientes tuvieron una reducción del 51.6% y del 52.8% en las admisiones hospitalarias en los tres meses y seis meses posteriores a la inscripción, respectivamente. De manera similar, se observó una reducción del 47.1% y del 48.2% para las asistencias del departamento de emergencia en los tres y seis meses posteriores a la inscripción, respectivamente. La diferencia promedio en días de cama de hospital por paciente en los períodos de pre y post-inscripción fue de 12.05 días y 20.03 días en los períodos de 3 meses y 6 meses, respectivamente.	Los pacientes inscritos en el programa de atención domiciliaria de transición estuvieron a cargo de un administrador de casos de enfermería. Estos pacientes presentaron una utilización hospitalaria significativamente menor a través de la reducción de las atenciones en el departamento de emergencia y los ingresos hospitalarios. Una evaluación integral de las necesidades de los pacientes en el entorno familiar y la formulación de un plan de atención individualizado optimizado después del alta para pacientes médicamente complejos. Lo que implica la efectividad del programa, pudiéndose potenciar con mayores estudios.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<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>
Park YH, Chang H	2014	Efecto de un programa de autocuidado de coaching de salud para adultos mayores con multimorbilidad en hogares de ancianos (19).	Patient Prefer Adherence <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25045253">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25045253</a> - Corea del Sur	Volumen 08 Número 15

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Revisión Sistemática	Pacientes Adultos mayores	No refiere	Los participantes en el grupo de intervención tuvieron resultados significativamente mejores en comportamientos de ejercicio (P = 0.015), manejo de síntomas somáticos (P = 0.004), manejo del estrés mental / relajación (P = 0.023), autopercepción de salud (P = 0.002), enfermedad reducida intrusividad (P <0.001), depresión (P <0.001) y limitaciones de actividades sociales / de roles (P <0.001). Además, hubo una interacción significativa tiempo-por-grupo en la autoeficacia (P = 0.036). De acuerdo con las escalas de consecución de objetivos, se lograron resultados positivos individuales de los pacientes adultos mayores para abordar los problemas de salud con multimorbilidad.	El programa de autocontrol del coaching de salud ejercido por una enfermera, se implementó con éxito en adultos mayores con multimorbilidad en domicilio comunitarios. Se necesita más investigación para potenciar la efectividad a largo plazo de una intervención para mejorar la adherencia al autocontrol y la calidad de vida de los adultos mayores con multimorbilidad, a fin de reducir la agudización de los problemas de salud que puedan derivar en atenciones de emergencia y/o hospitalizaciones.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<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>
Suhonen R, Välimäki M, Leino-Kilpi H.	2008	Una revisión de los resultados de las intervenciones de enfermería individualizadas en pacientes adultos. (20).	J Clin Nurs. <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18321285">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18321285</a> - Finlandia	Volumen 17 Número 7

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspecto Ético</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Revisión Sistemática	Adultos Mayores	No Refiere	Los estudios se centraron principalmente en ámbitos preventivos como la promoción de la salud y el asesoramiento. Otros fueron cuidados de personas mayores en la comunidad y en el hospital y pacientes con enfermedades crónicas. Más de la mitad de las intervenciones de enfermería (58%) involucraron actividades educativas o de asesoramiento que parecen ser más efectivas que la educación y el asesoramiento ordinarios, estandarizados o de rutina. En general, el 81% de los estudios informó un impacto positivo de las intervenciones individualizadas en los resultados de los pacientes, lo que demuestra que existe evidencia, aunque limitada, de que las intervenciones individualizadas pueden producir resultados positivos en los pacientes.	Existe evidencia suficiente, especialmente en áreas específicas, como la educación del paciente y el asesoramiento, para reconocer que las intervenciones individualizadas son superiores a las intervenciones no individualizadas. La evidencia de este efecto en las intervenciones clínicas de enfermería sobre los resultados de los pacientes se vio limitada por la escasez de investigaciones en esta área. Se necesitan estudios de intervención adicionales para determinar el efecto de las intervenciones individualizadas en una amplia variedad de contextos. Relevancia para la práctica clínica. La experiencia de la salud es individual. Por lo tanto, las intervenciones de enfermería también deben ser individualizadas para cada paciente. Estos hallazgos muestran cierta promesa de que las intervenciones individualizadas pueden ser útiles para obtener resultados positivos para los pacientes.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>5. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen y Numero</b>
Arendts G, Deans P, O'Brien K, Etherton-Beer C, Howard K, Lewin G6, Sim M.	2018	Un ensayo clínico de atención de enfermería especializada en centros residenciales de cuidado de ancianos. (21)	Arch Gerontol Geriatr <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29753297">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29753297</a> - EE.UU.	Volumen 77 Número 04

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Estudio Control Aleatorizado	200 Pacientes Adultos mayores.	No refiere	Se inscribieron 200 pacientes con un seguimiento medio en el departamento de emergencia (DE) por un periodo de 276 días. Hubo 98 admisiones al departamento de emergencia por los participantes de la intervención, resultando en 56 hospitalizaciones, en comparación con 121 visitas al DE y 70 hospitalizaciones por controles (reducción del riesgo = 8%, IC 95% = -1% -17%, p = 0,10). Para los resultados secundarios pre especificados de las transferencias dentro de los primeros 12 meses de inscripción no se afectaron las tasas de asistencia al departamento de emergencia.	La coordinación de la atención de enfermeras no tuvo un cambio estadísticamente efectivo en las tasas de transferencia al departamento de emergencia, ni en la hospitalización. Sin embargo, se evidencio una mejora en la calidad de vida de los residentes adultos mayores.



**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>6. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen y Numero</b>
Rosted E, Poulsen I, Hendriksen C, Petersen J, Wagner L	2013	La prueba de una intervención de enfermería de dos pasos se centró en la disminución de las re hospitalizaciones y la admisión, en un hogar de ancianos después del alta de la atención aguda (22).	Geriatr Nurs <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24041934">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24041934</a> - EE.UU.	Volumen 34 Número 06

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Estudio Control Aleatorizado	271 Pacientes adultos mayores.	No refiere	Se incluyeron 271 pacientes mayores de 70 años ingresados en servicios de urgencias, los que presentan un alto riesgo al momento del alta del departamento de emergencia Se realizó una evaluación e intervención de enfermería en dos etapas; una evaluación de enfermería estandarizada breve después del alta y el seguimiento respectivo en el centro residencial. No se encontraron efectos en la readmisión al hospital, pero el grupo de intervención tenía menos probabilidades de estar en riesgo de depresión después de 180 días	Se establece que el método de intervención de enfermería para evitar las readmisiones hospitalarias en dos pasos; evaluación estandarizada (1) y seguimiento respectivo (2) puede ser recomendado o no, es necesario estudiarlo más a fondo, así como conocer la organización y revelar las experiencias de los adultos mayores en el seguimiento después de la estadía en el servicio de urgencias, a fin de validar su real efectividad como intervención que permita disminuir las hospitalizaciones.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<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>
Ventilador L, Hou XY, Zhao J, Sol J	2016	El programa Hospital in the Nursing Home reduce las presentaciones en el departamento de emergencias y los ingresos hospitalarios de las residencias (23).	BMC Health Serv Res <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26857447">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26857447</a> - Australia	Volumen 16 Numero 46

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Estudio Control Aleatorizado	Pacientes adultos mayores	No refiere	Reducciones significativas en el número de admisiones al servicio de emergencia por cada 1000 camas RACF (Hogares de Ancianos) - (índice de frecuencia (IC 95%): 0.78 (0.67-0.92), p = 0.002), número de ingresos hospitalarios por 1000 camas RACF (0.62 (0.50-0.76); p <0.0001), y el número de ingresos hospitalarios por 100 admisiones al servicio de emergencia (0.61 (0.43-0.85); p = 0.004) se notaron en el hospital experimental después de la intervención; mientras que no hubo diferencias significativas entre los hospitales de intervención y de control antes de la intervención. La comparación pre y post prueba en el hospital de intervención también presentó disminuciones significativas en la tasa de presentación del DE (0,75 (0,65-0,86); p <0,0001) y la tasa de ingreso hospitalario por lecho de RACF (0,66 (0,54-0,79); p <0,0001), y una reducción no significativa en la tasa de ingreso hospitalario por presentación de (0,82 (0,61-1,11); p = 0,196).	El Programa Hospital en el Hogar de Ancianos podría ser efectivo para reducir las admisiones a los servicios de emergencia y los ingresos hospitalarios de los residentes de hogares comunitarios. Se recomienda la implementación del programa en una variedad de entornos para evaluar complementariamente los beneficios continuos para los pacientes, evitando las emergencias y hospitalizaciones.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>8. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen y Numero</b>
Arendts G, Etherton-Beer C, Howard K, Lewin G, Sim M, Pickstock S, Fitzhardinge S, O'Brien K, Tassell S, Deans P, Blackwell S.	2014	Coordinación de atención dirigida por enfermeras: protocolo de prueba y desarrollo de una guía de recursos de mejores prácticas para un ensayo clínico controlado por conglomerados en centros de atención de ancianos australianos (24).	Arch GerontolGeriatr <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23972906">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23972906</a> - Australia	Volumen 58 Número 01

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Estudio Control Aleatorizado	12,124 Pacientes adultos mayores	Consentimiento Informado	Se establece como resultado principal que la coordinación y aplicación de múltiples estrategias aplicadas en conjunto por enfermería, tales como: 1.- Evaluación exhaustiva del residente, 2.- Educación paciente/familia, 3.- Cuidado clínico de aplicación de vías, 4.- Pautas de atención aguda y crónica, 5.- Revisión de las Medicinas, y 6.- Medición permanente de estado funcional (valoración geriátrica), contribuyen de manera efectiva en la disminución de las tasas de traslado de pacientes a hospitalización.	Se concluye en este ensayo que las intervenciones de múltiples estrategias conjuntas aplicadas por las enfermeras son efectivas para prevenir las hospitalizaciones de los residentes de las casas de reposo desde un punto de vista clínico y económico al incorporar y aplicar estrategias conjuntas que generan menores tasas de traslado para hospitalización y mejoran considerablemente la calidad de vida de los beneficiarios.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<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>
Tinetti ME, de Baker D, Gallo WT, Nanda A, Charpentier P, O'Leary J	2002	Evaluación de la atención restaurativa frente a la atención habitual para adultos mayores que reciben un episodio agudo de atención domiciliaria (25).	Jama <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11966384/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11966384/</a> - EE.UU.	Volumen 287 Numero 6

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Estudio Control Aleatorizado	691 adultos mayores	No Refiere	En comparación con la atención habitual, y después de ajustar las características iniciales y otros factores, la atención restaurativa se asoció con una mayor probabilidad de permanecer en el hogar (82% vs 71%; odds ratio [OR], 1.99; 95% intervalo de confianza [CI], 1.47-2.69) y una probabilidad reducida de visitar un departamento de emergencias (10% frente a 20%; OR, 0.44; IC 95%, 0.32-0.61). Los episodios de atención domiciliaria fueron más cortos (media [DE], 24.8 [26.8] días frente a 34.3 [44.2] días; S = -17 821; P <.001). Los pacientes de cuidados restaurativos tuvieron mejores puntuaciones medias (DE) que los pacientes de cuidados habituales en autocuidado (11.0 [2.1] vs 10.7 [2.5]; P = .07 después del ajuste), manejo en el hogar (9.5 [2.9] vs 9.2 [3.0]; P = .05 después del ajuste), y movilidad (3.3 [0.8] vs 3.2 [0.9]; P = .02 después del ajuste).	Este ensayo sugiere que reorganizar la estructura y los objetivos de la atención domiciliaria puede mejorar los resultados de salud de los pacientes mayores sin aumentar la utilización de la atención de salud.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<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>
Morrison J, Palumbo MV, Rambur B	2016	Reducción de las hospitalizaciones prevenibles con dos modelos de atención de transición (26).	J Nurs Scholarsh. <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27074394">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27074394</a> - EE.UU.	Volumen 48 Número 3

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Cohorte Retrospectivo	Pacientes Adultos Mayores	No refiere	Los pacientes en la intervención del SNC tuvieron significativamente menos visitas a la DE ( $p < .005$ ) y hospitalizaciones ( $p < .005$ ) en los 4 meses posteriores a la intervención que en los 4 meses anteriores a la intervención. Los pacientes en el programa de PPC tuvieron una reducción no significativa en las visitas a la DE ( $p = .327$ ) y una reducción significativa en hospitalizaciones post intervención ( $p = .03$ )	Ambos programas de transición tienen valor en disminuir las hospitalizaciones. La intervención del SNC también redujo significativamente las visitas al DE para su población objetivo. Se necesitan estudios adicionales con ensayos controlados aleatorios para permitir una mejor comprensión de la fuerza laboral de salud mejor adaptada para mejorar los resultados de la atención de transición. También se necesita un estudio futuro para examinar el ahorro de costos de cada una de las intervenciones.

**Tabla 2:** Resumen de estudios sobre la efectividad de un programa de intervención de enfermería en cuidados de adultos mayores que residen en casas de reposo, para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia.

Diseño de estudio/ Titulo	Conclusiones	Calidad de evidencias (Sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<b>Revisión Sistemática</b> / Atención transitoria de adultos mayores en centros de enfermería especializada: una revisión sistemática.	<p>Los hallazgos en esta revisión sistemática sugieren pruebas prometedoras pero limitadas de que la atención de transición mejora los resultados clínicos para los pacientes con SNF. Se necesitan estudios futuros que utilicen diseños experimentales aleatorios para probar la eficacia de proporcionar intervenciones de atención de transición pre, post y puente para reducir el uso de la atención aguda y mejorar otros resultados clínicos para los pacientes con SNF y sus cuidadores después de las transiciones de los SNF a sus hogares.</p>	Alta	Fuerte	EE.U U.
<b>Revisión Sistémica</b> / Eficacia de un programa de atención domiciliaria de transición para reducir la utilización hospitalaria aguda.	<p>Los pacientes inscritos en el programa de atención domiciliaria de transición estuvieron a cargo de un administrador de casos de enfermería, Estos pacientes presentaron una utilización hospitalaria significativamente menor a través de la reducción de las atenciones en el departamento de emergencia y los ingresos hospitalarios. Una evaluación integral de las necesidades de los pacientes en el entorno familiar y la formulación de un plan de atención individualizado optimizado después del alta para pacientes médicamente complejos. Lo que implica la efectividad del programa, pudiéndose potenciar con mayores estudios.</p>	Alta	Fuerte	Singapur

<p><b>Revisión Sistemática</b> / Efecto de un programa de autocuidado de coaching de salud para adultos mayores con multimorbilidad en hogares de ancianos</p>	<p>El programa de autocontrol del coaching de salud ejercido por una enfermera, se implementó con éxito en adultos mayores con multimorbilidad en domicilio comunitarios. Se necesita más investigación para potenciar la efectividad a largo plazo de una intervención para mejorar la adherencia al autocontrol y la calidad de vida de los adultos mayores con multimorbilidad, a fin de reducir la agudización de los problemas de salud que puedan derivar en atenciones de emergencia y/o hospitalizaciones.</p>	Alta	Fuerte	Corea del Sur
<p><b>Revisión Sistemática</b> / Una revisión de los resultados de las intervenciones de enfermería individualizadas en pacientes adultos</p>	<p>Existe evidencia suficiente, especialmente en áreas específicas, como la educación del paciente y el asesoramiento, para reconocer que las intervenciones individualizadas son superiores a las intervenciones no individualizadas. La evidencia de este efecto en las intervenciones clínicas de enfermería sobre los resultados de los pacientes se vio limitada por la escasez de investigaciones en esta área. Se necesitan estudios de intervención adicionales para determinar el efecto de las intervenciones individualizadas en una amplia variedad de contextos. Relevancia para la práctica clínica. La experiencia de la salud es individual. Por lo tanto, las intervenciones de enfermería también deben ser individualizadas para cada paciente. Estos hallazgos muestran cierta promesa de que las intervenciones individualizadas pueden ser útiles para obtener resultados positivos para los pacientes.</p>	Alta	Fuerte	Finlandia

<p><b>Estudio Control Aleatorizado /</b> Un ensayo clínico de atención de enfermería especializada en centros residenciales de cuidado de ancianos</p>	<p>La coordinación de la atención de enfermeras no tuvo un cambio estadísticamente efectivo en las tasas de transferencia al departamento de emergencia, ni en la hospitalización. Sin embargo, se evidencio una mejora en la calidad de vida de los residentes adultos mayores.</p>	Moderada	Débil	EE.U U
<p><b>Estudio Control Aleatorizado /</b> La prueba de una intervención de enfermería de dos pasos se centró en la disminución de las re hospitalizaciones y la admisión, en un hogar de ancianos después del alta de la atención aguda</p>	<p>Se establece que el método de intervención de enfermería para evitar las readmisiones hospitalarias en dos pasos; evaluación estandarizada (1) y seguimiento respectivo (2) puede ser recomendado o no, es necesario estudiarlo más a fondo, así como conocer la organización y revelar las experiencias de los adultos mayores en el seguimiento después de la estadía en el servicio de urgencias, a fin de validar su real efectividad como intervención que permita disminuir las hospitalizaciones.</p>	Moderada	Débil	EE.U U
<p><b>Estudio Control Aleatorizado /</b> El programa Hospital in the Nursing Home reduce las presentaciones en el departamento de emergencias y los ingresos hospitalarios de las residencias.</p>	<p>El hospital en el programa de Hogares de Ancianos podría ser efectivo para reducir las presentaciones de y los ingresos hospitalarios de los residentes de RACF. Se recomienda la implementación del programa en una variedad de entornos para evaluar completamente los beneficios continuos para los pacientes, evitando las emergencias y hospitalizaciones.</p>	Moderada	Débil	Austr alia
<p><b>Estudio Control Aleatorizado /</b> Coordinación de atención dirigida por enfermeras: protocolo de prueba y</p>	<p>Se concluye en este ensayo que las intervenciones o estrategias aplicadas por las enfermeras son efectivas para prevenir las hospitalizaciones de los residentes de las casas de reposo desde un punto de vista</p>	Moderada	Débil	Austr alia



desarrollo de una guía de recursos de mejores prácticas para un ensayo clínico controlado por conglomerados en centros de atención de ancianos australianos	clínico y económico al incorporar y aplicar estrategias conjuntas que generan menores tasas de traslado para hospitalización y mejoran considerablemente la calidad de vida de los beneficiarios.			
<b>Estudio Control Aleatorizado /</b> Evaluación de la atención restaurativa frente a la atención habitual en adultos mayores que reciben un episodio agudo de atención domiciliaria	Este ensayo sugiere que reorganizar la estructura y los objetivos de la atención domiciliaria puede mejorar los resultados de salud de los pacientes mayores sin aumentar la utilización de la atención de salud.	Alta	Fuerte	EE.U U.
<b>Cohorte Retrospectivo /</b> Reducción de las hospitalizaciones prevenibles con dos modelos de atención de transición.	Ambos programas de transición tienen valor en disminuir las hospitalizaciones. La intervención del SNC también redujo significativamente las visitas al DE para su población objetivo. Se necesitan estudios adicionales con ensayos controlados aleatorios para permitir una mejor comprensión de la fuerza laboral de salud mejor adaptada para mejorar los resultados de la atención de transición. También se necesita un estudio futuro para examinar el ahorro de costos de cada una de las intervenciones.	Moderada	Débil	EE.U U.

## **CAPITULO IV: DISCUSIÓN**

Se observa que el 40% (4/10) de los artículos revisados corresponden a revisiones sistémicas, 50% (5/10) a ensayos controlados aleatorizados, y 10% (1/10) estudio de cohortes.

En lo que corresponde a procedencia de las evidencias encontradas debemos indicar, que; el 50% (5/10) corresponden EE.UU.), 20% (2/10) a Australia, 10% (1/10) Singapur, 10% (1/10) a Finlandia, y 10% (1/10) Corea del Sur.

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede observar que del total de 10 artículos revisados 50% demuestran la efectividad de los programas de intervención de enfermería para cuidados domiciliarios en adultos mayores, para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia, en gran medida.

A su vez, el 30% de los artículos señalan que el estudio presenta potencial y/o viabilidad de aplicación, si se ejecutan estudios complementarios relativos a enfoques integrales y/o multidisciplinarios de intervención, determinación de la rentabilidad, entre otros.

El presente estudio logró identificar que la implementación de programas de cuidado de enfermeras para adultos mayores residentes de casas de reposo logra prevenir hospitalizaciones no necesarias en el área de emergencia.

Mark (17), en su investigación sobre la atención transitoria de adultos mayores en centros de enfermería especializada encontró que existe una mejora

significativa de los pacientes cuando el hospital y otros profesionales brindan los servicios de atención transitoria; con lo cual se logra reducir en cierta medida el índice de reingresos y mortalidad en la población de adultos mayores.

Low (18), con su estudio demostró que el empleo de un programa de atención domiciliaria de transición multidisciplinario es capaz de reducir las tasas de reingresos a emergencias, mejorar la utilización de atención médica y mejorar la satisfacción del paciente.

Park (19), en su revisión sistemática titulada, efecto de un programa de autocuidado de coaching de salud para adultos mayores con multimorbilidad en hogares de ancianos, logra identificar que la implementación del programa ayuda a mejorar la autogestión de los adultos mayores, sin embargo, requiere una mayor investigación para potenciar su efectividad a largo plazo.

Suhonen (20), en su estudio titulado Una revisión de los resultados de las intervenciones de enfermería individualizadas en pacientes adultos logró evidenciar que al implementar un asesoramiento educativo y realizar promoción de la salud se logran mejorar los resultados usuales en forma positiva de las intervenciones individualizadas.

Tinetti (25), en su estudio, evaluación de la atención restaurativa frente a la atención habitual en adultos mayores que reciben un episodio agudo de atención domiciliaria, encontró que la atención restaurativa brinda un aporte significativo con una menor probabilidad de visitas a emergencias.

Asimismo, también debemos considerar que algunos de los estudios revisados no logran obtener un índice considerable de reducción por lo que es recomendable el incrementar las investigaciones a fin de potenciar la efectividad de los estudios.

Arendts (21), en su investigación, un ensayo clínico de atención de enfermería especializada en centros residenciales de cuidado de ancianos, no evidencia que

la intervención brinde un cambio significativo en las tasas de transferencia sin embargo logro mantener un nivel adecuado de calidad de vida.

Rosted (22), en su estudio, un ensayo de atención de enfermería especializada en centros residenciales de cuidado de ancianos, busco evidenciar que la intervención reduce la tasa de reingresos a urgencias sin embargo no logro evidencia de dicha reducción,

Ventilador (22), en su estudio, el programa hospital in the Nursing home reduce las presentaciones en el departamento de emergencia y los ingresos hospitalarios de las residencias, logra evidenciar el aporte del trabajo de un equipo dinámico y receptivo de enfermeras en área de emergencia.

Arendts (24), con su estudio, coordinación de atención dirigida por enfermeras: protocolo de prueba y desarrollo de una guía de recursos de mejores prácticas ara un ensayo clínico controlado por conglomerados en centros de atención de ancianos australianos, busco identificar el aporte que brindan las intervenciones múltiples para evitar las hospitalizaciones de residentes y mejorar la calidad de vida.

Morrison (26), en su estudio reducción de las hospitalizaciones prevenibles con dos modelos de atención de transición, logro evidenciar que los enfoques de atención de transición ejercen una reducción en las hospitalizaciones de adultos mayores.

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

### **5.1. Conclusiones**

Las evaluaciones de los 10 artículos científicos, sobre la efectividad de un programa de intervención de enfermería en cuidados de adultos mayores que residen en casas de reposo para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia, fueron obtenidos de las siguientes bases de datos Epistemonikos, Pubmed, NCBI, Science, Direct, Elsevier, correspondiendo al tipo y diseño de estudio de revisiones sistemáticas, ensayo clínico aleatorizado y estudio de cohorte.

Se concluye que el 50% (5/10) de los artículos evidencian la efectividad de un programa de intervención de enfermería en cuidados de adultos mayores que residen en casas de reposo, para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia, destacando entre ellos las que aplican el proceso de cribado, la aplicación de múltiples estrategias conjuntas, la hospitalización en el hogar de ancianos, atención domiciliaria, servicio de alcance domiciliario y el autocontrol mediante el coaching. Estas intervenciones implican la menor posibilidad de riesgo de mayor estancia hospitalaria, un menor costo de inversión en el tratamiento del paciente, siendo más rentable para la gestión sanitaria y mejora la percepción en la calidad de atención del paciente

Asimismo un 30% (3/10) de los artículos evidencian la necesidad de perfeccionar su aplicación para alcanzarla efectividad de los programas de intervención de enfermería en cuidados de adultos mayores que residen en casas de reposo para prevenir hospitalizaciones no necesarias en emergencia, siendo estos artículos aquellos que se enfocan en mejorar los procesos de transiciones de ancianos de los hogares al hospital, visitas domiciliarias a los hogares de ancianos y métodos para evitar readmisiones en los hospitales.

## **5.2. Recomendaciones**

Se recomienda la aplicación de intervención multidimensional como el Coaching a cargo de enfermeras capacitadas y acreditadas puesto que este tipo de intervenciones permiten un enfoque aplicativo con los pacientes adultos mayores de acuerdo a la necesidad y/o coyuntura particular que presenta cada casa reposo, permitiendo este aspecto coberturar necesidades puntuales y aquellas que por coyuntura puedan emerger.

Se recomienda la implementación de un protocolo único estandarizado para la atención de residentes adultos mayores en casas de reposo que necesiten o accedan a la atención de emergencia hospitalaria, el que debe procurar la racionalización de procesos a fin de que el paciente adulto mayor pueda ser atendido oportunamente, para este efecto se plantea la incorporación de un sistema de capacitación y acreditación para las enfermeras que laboren en las casas de reposo, para que las profesionales cuenten con la posibilidad de realizar la valoración del estado del paciente, de manera que cuando se efectuó el traslado y arribo respectivo al centro asistencial se halla determinado si debe ir a consulta de especialista, triaje respectivo para validar los datos remitidos, atención inmediata de emergencia y/o aplicación de procedimientos o intervenciones específicas que requiera el paciente adulto mayor para su pronta recuperación de acuerdo a su dolencia u afección.

Se recomienda para una eficiente intervención en la propuesta del protocolo señalado, valerse de aspectos tecnológicos virtuales vigentes como aplicativos telefónicos, que solo podrían hacer uso el personal de enfermería acreditado, lo que a la vez permitiría una evaluación consistente y objetiva del grado de eficacia en la valoración remitida para la atención de los pacientes adultos mayores derivados para atención en los centros hospitalarios.

Se recomienda a los próximos investigadores y al Ministerio de Salud, realizar más estudios sobre aquellas intervenciones de enfermería que se

realizan en las casas de reposo, priorizando el enfoque en los procesos de transferencias para atención de emergencias y hospitalizaciones, de acuerdo a los niveles, categorías y tipos de atención que prestan estos centros de atención existentes en nuestro país, lo que permitirá estandarizar procesos, y alcanzar gradualmente mejores y mayores niveles de especialización por parte de los profesionales en enfermería, y mejorar la calidad y efectividad en la atención de los beneficiarios.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Camero S, García D, Vásquez O. Promoción de la Salud. Prevención de las enfermedades crónicas: una inversión vital. RevMed [internet] 2006 [citado el 30 de Mayo 2018]; 18(5): 26-35. Disponible en: [http://www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_report/part1/es/print.html](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/es/print.html).
2. Sánchez B. Habilidad de Cuidado de los Cuidadores de Personas en Situación de Enfermedad Crónica. RevMed Aj [internet] 2015 [citado el 30 de mayo 2018]; 25(4): 35-48. Disponible en: [http://www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_report/part1/es/145874155](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/es/145874155)
3. Petoud V, Christophe C, Combescure C. Efectividad de la Atención Integrada para Reducir la Hospitalización y la Colocación del Hogar de Enfermería en la Vivienda Comunitaria. RevAmerJ [internet] 2012 febrero [citado el 03 de mayo del 2018]; 45(5): [4-16. Disponible en: <https://www.epistemonikos.org/es/search?q=Efectividad+de+la+Atenci%C3%B3n+Integrada+para+Reducir+la+Hospitalizaci%C3%B3n+y+la+Colocaci%C3%B3n+del+Hogar+de+Enfermer%C3%ADa+en+la+Vivienda+Comunitaria>.
4. Di-Polina L, Petoud V, Christophe C, Bertrand B, Buchs B, Philippe Schaller, Schalle P. La atención integral en el hogar reduce las hospitalizaciones innecesarias de adultos mayores frágiles que viven en la comunidad. RevAmerJ [internet] 2014 octubre [citado el 03 de mayo del 2018]; 15(6): 25-34. Disponible desde: <https://www.epistemonikos.org/es/search?q=La%20atenci%C3%B3n%20integral%20en%20el%20hogar%20reduce%20las%20hospitalizaciones%20innecesarias%20de%20adultos%20mayores%20fr%C3%A1giles%20que%20viven%20en%20la%20comunidad%3A%20un%20ensayo%20controlado%20prospectivo>.
5. Thiebaud R, Funk M, Abe T. Entrenamiento de resistencia basado en el hogar para adultos mayores. Jama [internet] 2017 abril. [citado el 25 de mayo del 2018]; 15(6): 47-59. Disponible desde:

[https://www.epistemonikos.org/es/documents/cc31971453fbf4660ca5c715e9d74d2fc0a67165?doc\\_lang=en](https://www.epistemonikos.org/es/documents/cc31971453fbf4660ca5c715e9d74d2fc0a67165?doc_lang=en)

6. Morilla-Herrera J, García-Alcalde S, Martín-Santos F, Uttumchandani S, León Campos Á, Caro Bautista. Residencia basada en enfermería. J. RevIntern de Enf [internet] 2015 febrero. [citado el 03 de junio del 2018]; 16(4): 258-315. Disponible desde: <https://www.epistemonikos.org/es/search?q=Una%20revisi%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica%20de%20la%20efectividad%20y%20roles%20de%20la%20opr%C3%A1ctica%20avanzada%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20personas%20adultas%20mayores>.
7. Bajo L, Yap M, Brodaty H. Una revisión sistemática de diferentes modelos de servicios de atención domiciliaria y comunitaria para personas mayores. HealthServicesResearch [internet] 2011 junio. [citado el 03 de junio del 2018]; 45(5): 15-48 Disponible en [https://www.epistemonikos.org/es/documents/ba9b8a002542d55d05290dc5f6c7b0f48544215d?doc\\_lang=en](https://www.epistemonikos.org/es/documents/ba9b8a002542d55d05290dc5f6c7b0f48544215d?doc_lang=en)
8. Feo O. Reflexiones sobre el envejecimiento y su impacto sobre la salud. CiêncSaúdeColet [Internet] 2003 mayo [citado el 13 junio 2018]; 45(6): 46-68. Disponible en: <http://bit.ly/1KAmOdO>.
9. Osuna J. Globalización y envejecimiento. RevVenezMetab [Internet]. 2009 julio [citado 13 mayo 2018]; 25(4): 13-33. Disponible en: <http://bit.ly/1EaoBtx>.
10. Voolt K, Sanders W, Pablethe J. El desarrollo en un mundo que envejece; Estudio económico y social mundial. Revamer. [Internet]. 2010 junio [citado 22 Jun 2018]; 16(5): 11-28. Disponible en: [http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wessarchive/2007wess\\_overview\\_sp.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wessarchive/2007wess_overview_sp.pdf).
11. Organización de las Naciones Unidas. Envejecimiento y ciclo de vida [Internet]. Estados Unidos: ONU; 2012[actualizada el 25 de agosto 2014; acceso el 15 mayo 2018]. Disponible en: [http://http://www.un.org.who.int/features/factfiles/ageing/ageing\\_facts/es/](http://http://www.un.org.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/es/).

12. García-Alcalde S, Santos F, León Á, Caro Bautista. Programas de intervención de enfermería en atención domiciliaria. J. RevIntern de Enf [internet] 2016 febrero [citado el 03 de junio del 2018], 25(5): 49-58. Disponible en: <https://www.epistemonikos.org/es/search?q=Una%20revisi%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica%20de%20la%20efectividad%20y%20roles%20de%20la%20opr%C3%A1ctica%20avanzada>.
13. Galvy C, Obrien D, Modelos y enfoques de servicios de atención domiciliaria y comunitaria para personas mayores. HealthServices Res [internet] 2011 junio [citado el 15 de junio del 2018]; 15(5). 24-34. Disponible en <https://www.epistemonikos.org/es/search?q=Una%20revisi%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica%20de%20diferentes%20modelos%20de%20servicios%20de%20atenci%C3%B3n>.
14. Rael F. Experiencias de intervención en programas de atención domiciliaria y su impacto sobre la salud. CiêncSaúdeColet [Internet]. 2014 abril [citado el 13 junio 2018]; 16(4): 69-82. Disponible en: <http://bit.ly/1KAmOdO>.
15. Prapiri D, Vencek D, Abbomok P. Efectividad de para reducir hospitalización y la Colocación del Hogar de Enfermería en la Vivienda Comunitaria. JAMA. [internet] 2016 febrero [citado el 08 de mayo del 2018]; 36(4). Disponible desde <https://www.epistemonikos.org/es/search?q=125487852258545.Efectividad+de+la+Atenci%C3%B3n+Integrada+para+Reducir+la+Hhospitalizaci%C3%B3n+y+la+Colocaci%C3%B3n+del+Hogar+de+Enfermer%C3%ADa+en+la+Vienda+Comunitaria>.
16. Carrera G, Torreblanca A, Gerones M, Govantes B, Martínez P. Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. EnfmGlob. [internet] 2014 jun [citado el 28 de mayo. de 2018]; 16(2): 125-127. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695)
17. Mark Toles, Cathleen Colón-Emeric, Josephine Asafu-Adjei, Elizabeth Moreton, Laura C. Hanson. Atención transitoria de adultos mayores en centros de enfermería especializada: una revisión sistemática. Int J Integ. [Internet]

- 2016 mayo. [citado el 18 de noviembre del 2018]; 37(4): 296–301.: Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4976010/>
18. Low L, Vasanwala F, Ngho L, Chen C. Eficacia de un programa de atención domiciliaria de transición para reducir la utilización hospitalaria aguda. *BMC HealthServ Res.* [internet] 2015 abril. [citado el 08 de mayo del 2018]; 5(100): 45-52. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25888830>.
  19. Park Y, Chang H. Efecto de un programa de autocuidado de coaching de salud para adultos mayores con multimorbilidad en hogares de ancianos. *Pat PrefAdh* [internet] 2014 junio. [citado el 08 de mayo del 2018]; 8(15): 16-25. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25045253>
  20. Suhonen R, Välimäki M, Leino-Kilpi H. Una revisión de los resultados de las intervenciones de enfermería individualizadas en pacientes adultos. [Internet] 2007 febrero. [citado el 18 de noviembre del 2018]; 17(7):843-60. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18321285>
  21. Arendts G, Deans P, O'Brien K, Etherton-Beer C, Howard K, Lewin G, Sim M. Un ensayo clínico de atención de enfermería especializada en centros residenciales de cuidado de ancianos. [internet] 2018 mayo. [citado el 08 de mayo del 2018]; 77:129-132. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29753297>
  22. Roasted E, Poulsen I, Hendriksen C, Petersen J, Wagner L. La prueba de una intervención de enfermería de dos pasos se centró en la disminución de las re hospitalizaciones y la admisión a un hogar de ancianos después del alta de la atención aguda. *GeriatrNurs* [internet] 2013 septiembre. [citado el 08 de mayo del 2018]; 34(6): 477-85. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24041934>
  23. Ventilador L, Hou XY, Zhao J, Sol J. El programa Hospital in the Nursing Home reduce las presentaciones en el departamento de emergencias y los ingresos hospitalarios de las residencias. *BMC HealthServ Res.* [internet] 2016 setiembre. [citado el 08 de mayo del 2018]; 16(46): 56-69. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26857447>.

24. Arendts G, Etherton-Beer C, Howard K, Lewin G, Sim M, Pickstock S, Fitzhardinge S, O'Brien K, Tassell S, Deans P, Blackwell S. Coordinación de atención dirigida por enfermeras: protocolo de prueba y desarrollo de una guía de recursos de mejores prácticas para un ensayo clínico controlado por conglomerados en centros de atención de ancianos australianos. [internet] 2013 agosto. [citado el 08 de mayo del 2018]; 58(1):15-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23972906>.
25. Tinetti ME, de Baker D, Gallo WT, Nanda A, Charpentier P, O'Leary J. Evaluación de la atención restaurativa frente a la atención habitual para adultos mayores que reciben un episodio agudo de atención domiciliaria. [internet] 2002 abril. [citado el 18 de noviembre del 2018]; 287(16):2098-105. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11966384/>.
26. Morrison J, Palumbo MV, Rambur B. Reducción de las hospitalizaciones prevenibles con dos modelos de atención de transición. [internet] 2016 abril. [citado el 18 de noviembre del 2018]; 48(3):322-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27074394>.