



# MEMORIAS

ISSN: 2619-5216 (En línea)

## **X** Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:

Innovación para el abordaje en cronicidad compleja

Fecha: 15 y 16 de abril 2021 Horario: 8:00 a.m. a 1:00 p.m.  
Evento virtual

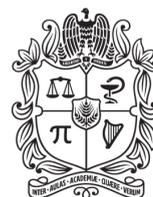
Organizadores:



SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ  
HOSPITAL DE SAN JOSÉ  
Colombia



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA  
DE CIENCIAS DE LA SALUD  
FUCS



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE COLOMBIA

**X** Encuentro Red Latinoamericana  
de cuidado al paciente crónico  
y la familia:

Innovación para el abordaje en cronicidad compleja

**X** Encuentro Red Latinoamericana  
de cuidado al paciente crónico  
y la familia:

Innovación para el abordaje en cronicidad compleja

Fecha: 15 y 16 de abril 2021 Horario: 8:00 a.m. a 1:00 p.m.  
Evento virtual

# MEMORIAS

## DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD ORAL Y VIDEO

**X Encuentro Red Latinoamericana de  
cuidado al paciente crónico y la familia:**  
*"Innovación para el abordaje en cronicidad  
compleja"*

ISSN: 2619-5216 (En línea)

Organizadores:

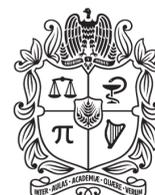


SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ  
HOSPITAL DE SAN JOSÉ

Colombia



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA  
DE CIENCIAS DE LA SALUD  
FUCS



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE COLOMBIA



**X** Encuentro Red Latinoamericana  
de cuidado al paciente crónico  
y la familia:

Innovación para el abordaje en cronicidad compleja

## Publicación:

**Memorias - X Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:**  
"Innovación para el abordaje en cronicidad compleja"

ISSN: 2619-5216 (En línea)  
Universidad Nacional de Colombia

## Editor:

**Cristian David Cifuentes Tinjaca**, Universidad de Los Llanos.

## Comité organizador:

- *Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.*
- *Universidad Nacional de Colombia.*
- *Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital San José.*

## Comité científico:

- **Sandra Milena Hernández Zambrano**, *Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.*
- **Ruth Alexandra Castiblanco Montañez**, *Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.*
- **Ana Julia Carrillo Algarra**, *Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.*
- **Sonia Carreño Moreno**, *Universidad Nacional de Colombia.*
- **Lorena Chaparro Díaz**, *Universidad Nacional de Colombia.*
- **Diana García Quintero**, *Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital San José.*

## Colaboradores:

- *EPS Compensar.*
- *EPS Medimás.*
- *Capitulo Upsilon Un de la Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau Internacional.*
- *Campaña Nursing Now.*

## Financiación:

*Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Colombia, a través de la convocatoria 777 para proyectos de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud-2017, Contrato 848 de 2017.*

## Edición, diseño y diagramación:

**Cristian David Cifuentes Tinjaca.** ©

## Contacto y redes sociales:

 [gcronico\\_febog@unal.edu.co](mailto:gcronico_febog@unal.edu.co)

 [/CuidandoAlosCuidadores](https://www.facebook.com/CuidandoAlosCuidadores)

 [@cuidadoresunal](https://www.instagram.com/cuidadoresunal)

 [@GC\\_Febog](https://twitter.com/@GC_Febog)

 [/Cuidando a los Cuidadores](https://www.youtube.com/Cuidando%20a%20los%20Cuidadores)

 [gcronico.unal.edu.co](http://gcronico.unal.edu.co)

Colaboradores:



Upsilon Nu Chapter



Organizadores:

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ  
HOSPITAL DE SAN JOSÉ  
Cerezo

# X Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:

Innovación para el abordaje en cronicidad compleja

## PRESENTACIÓN

Este libro electrónico (e-book) registrado bajo el **ISSN: 2619-5216** (*En línea*) de la Universidad Nacional de Colombia, contiene las memorias de los trabajos presentados en modalidad oral y video en el **X Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia: "Innovación para el abordaje en cronicidad compleja"**, el cual tuvo como objetivos el socializar los resultados de investigación y reflexiones académicas sobre la atención de personas en condición de cronicidad compleja en el marco de modelos de gestión de casos u otros enfoques de práctica avanzada, abordajes de cuidado en el hogar, cuidados transicionales y abordajes interprofesionales en diferentes condiciones crónicas, y las experiencias de la sociedad civil a través de asociaciones de pacientes y redes de cuidadores en condición de cronicidad compleja.

Evento académico se realizó en modalidad virtual los días 15 y 16 de abril del 2021, organizado en colaboración interinstitucional por la *Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud*, la *Universidad Nacional de Colombia* y la *Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital San José*, con la colaboración de *EPS Compensar*, *EPS Medimás*, *Capítulo Upsilon Nu de la Sociedad de Honor de Enfermería - Sigma Theta Tau Internacional* y la *Campaña Nursing Now*. Y financiado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Colombia, a través de la convocatoria 777 para proyectos de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud- 2017, Contrato 848 de 2017.

El evento se desarrolló por medio de conferencias centrales, panel de expertos y mesas con la participación de invitados nacionales e internacionales de Estados Unidos y España. Adicionalmente, se presentaron trabajos derivados de investigaciones y de experiencias prácticas en el cuidado de enfermería, con un total de 10 ponencias en modalidad oral y 22 en modalidad video, bajo las temáticas "*Empoderamiento de pacientes y cuidadores*", "*Cuidado transicional*", "*Modelos de atención*" y "*Práctica avanzada en cronicidad*", evento dirigido a profesionales del área de la salud o áreas afines y estudiantes de pre y posgrado, y sociedad civil: personas con enfermedades crónicas y pluripatología y sus cuidadores.

### Mayor información:

- **Universidad Nacional de Colombia**, Carrera 30 N° 45-03, Edificio 228, Oficina 301. Email: [gcronico\\_febog@unal.edu.co](mailto:gcronico_febog@unal.edu.co), [www.gcronico.unal.edu.co](http://www.gcronico.unal.edu.co).
- **Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud**, Cra. 19 N° 8ª- 32, Edificio docente. Email: [efectividad.colciencias@fucsalud.edu.co](mailto:efectividad.colciencias@fucsalud.edu.co).

# AGENDA

JUEVES 15 Abril 2021

## MESA INAUGURAL

- Saludo de **Dr Ricardo Duran Acuña**, Vicepresidente de la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital San José.
- Saludo y palabras del **Dr Sergio Parra**, Rector de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.
- Saludo de la **Dra. Mabel Carrillo**, Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.
- Saludo del **Dr Jorge Edgar Guevara**, Gerente Modelo de Salud de Compensar.
- Saludo de la Decana **Ana Julia Carrillo Algarra**, Facultad de enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la salud.

## CONFERENCIA INAUGURAL

*Transitional care: hospital to home*



**Mary D. Naylor, RN, PhD, FAAN.** Directora del New Courtland Center for Transitions and Health. University of Pennsylvania.

- Moderador: **Sonia Carreño Moreno**, Enfermera, Doctora en Enfermería- Universidad Nacional de Colombia.

## MESA 1: CUIDADO TRANSICIONAL

**Sonia Patricia Carreño Moreno.** Enfermera. PhD en enfermería. Universidad Nacional de Colombia.

**Ana Milena Antolínez Portillo.** Médico familiar, del dolor y cuidados paliativos adulto y pediátrico. Clínica vida y Sies salud (atención domiciliaria).

**Lady Jan Layton Acevedo.** Enfermera. Mg en Enfermería. Programa de Cuidado Paliativo "Cerca de Ti". Compensar EPS.

- Moderador: **Cindy Lorena Valbuena Castiblanco.** Enfermera, Estudiante de Doctorado en Enfermería- Universidad Nacional de Colombia.



VIERNES 16 Abril 2021

## MESA 2: II FORO DE CUIDADORES Y PACIENTES

*Conferencia introductoria*



**Pedro Soriano Martín.** Enfermero. Máster Universitario en investigación en ciencias de la Enfermería. Fundador del proyecto FFPaciente



**Gladys Cecilia Leal Lozano.** Cuidadora del programa Cuidando los cuidadores

**Aura Rosa Cabra.** Paciente. Consejo Distrital de sabios

**Ruth Pinto Flórez.** Paciente. Asociación pacientes artritis



**Fernando Rodriguez Florido,** Coordinador Operativo Programa de Pacientes Gest-Art

**Luis Eduardo Ostos Sánchez.** Cuidador. Proyecto Efectividad de un modelo de gestión de casos en Colombia.



- Moderadora: **Lorena Chaparro Díaz.** Enfermera. Doctora en Enfermería- Universidad Nacional de Colombia

## CONFERENCIA FINAL



*Innovación para la atención de personas que viven con enfermedades crónicas complejas en Colombia*

**Javier Cabrera Guerra.** Medico. Presidente Asociación Colombiana de Gerontología y Geriátria

- Moderadora: **Diana García Quintero.** Médico, Especialista en Gerencia en Salud, MBA en Dirección de Empresas- Sociedad de Cirugía de Bogotá- Hospital San José

## MESA 3: MODELOS DE ATENCIÓN Y PRÁCTICA AVANZADA EN CRONICIDAD

**Heidy García Orozco.** Coordinadora del Grupo de Condiciones Crónicas Prevalentes. Ministerio de Salud y Protección Social

**Gonzalo Duarte Climents.** Doctor. Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Unidad Docente Atención Familiar y Comunitaria, Santa Cruz de Tenerife.

**Lorena Mesa Melgarejo.** Enfermera. PhD en Salud Pública. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud IETS.

- Moderadora: **Sandra Milena Hernández Zambrano.** Enfermera, Máster Universitario en cuidados de salud para la promoción de la autonomía de las personas y la atención a los procesos de fin de vida, Doctora en Ciencias de la Salud.



# X Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:

Innovación para el abordaje en cronicidad compleja

## CONTENIDO

### | Trabajos en modalidad oral

**Impacto de una estrategia educativa para la enseñanza en línea del cuidado paliativo: análisis de métodos mixtos**

*Mauricio Arias-Rojas, Edith Arredondo-Holguín, Carolina Posada-López*

**14**

**Calidad de vida en hombres y mujeres en un programa de atención domiciliaria de cuidados paliativos en Bogotá**

*Lina María Vargas-Escobar, Nadia Carolina Reina-Gamba, Judith Medellín-Olaya*

**16**

**Validez facial y de contenido de la escala UCLA de soledad en cuidadores de personas con enfermedad crónica**

*Jenifer Paola Reina García, Lorena Chaparro Díaz, Nelly Ester Caliz, Nataly Rivera Romero, Sonia Carreño Moreno*

**18**

**Validez facial y de contenido de la escala HADS de ansiedad y depresión en cuidadores de personas con enfermedad crónica**

*Jenifer Paola Reina García, Lorena Chaparro Díaz, Nelly Ester Caliz, Nataly Rivera Romero, Sonia Carreño Moreno*

**20**

**Ancianos diabéticos: vulnerabilidad y conocimiento para el autocuidado**

*Karen Derussi de Souza, Bruna Piovesan, Vilma Beltrame, Fabiana Meneghetti Dallacosta*

**22**

**Cerca de ti: programa mejora la gestión y experiencia del cuidado paliativo en Colombia**

*Lady Layton, Liney Sequeda Ferro, Jorge Edgar Guevara Muñoz, Luz Adriana Quintero, Sonia Carreño Moreno*

**24**

**Activos en salud y recursos personales para la adherencia en Hipertensión Arterial: Diseño de intervención** **26**  
*Natalia Esquivel Garzón, Luz Patricia Díaz*

---

**Cuidado a la persona con pluripatología: revisión integrativa** **28**  
*Lorent Dhalila Barajas Ochoa, María Paula Cortés Vargas, Leidy Andrea Mejía Nieto, Juan Andrés Rondón Ochoa, Sonia Carreño Moreno*

---

**Herramientas para la revisión de medicación potencialmente inapropiada en personas mayores con enfermedad crónica: propuesta colombiana** **30**  
*Roxana De las salas, Claudia Vaca, Javier Eslava, Catalina Torres*

---

**Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal: revisión integradora** **32**  
*Ana Julia Carrillo Algarra, Sandra Milena Hernández Zambrano, Sandro Alexis Cendales Sánchez, Belky Yesenia Quintero Gaona, Maritza Alejandra Solano Roper, Damaris Galvis Jácome*

---

## **| Trabajos en modalidad video**

**Experiencia interprofesional con adultos mayores abandonados: prioridad institucional en tiempo de pandemia, Guatemala 2020** **36**  
*Orfa Nineth Morales Padilla, Sandra Elizabeth Arriola, Carmen Anabella Monterroso Moran, Teresa de Jesús Borja Martínez, Telma Carolina Sarat de Paz, Lilian Azucena Magaly Sian Yoc*

---

**Cuidados Paliativos al Final de la Vida en Latinoamérica: Estado del Arte** **38**  
*Daniel Arturo Guerrero Gaviria, Camilo Andrés Acosta Pardo, María Fernanda Rico*

---

**Calidad de vida y cuidado: empoderamiento del cuidador y persona mayor con dependencia** **40**  
*Gladys Navarro-Vera, Verónica Drago-Machado, Sara Macaya-Retamal*

---

**Empoderamiento del cuidador informal de Personas Mayores dependientes** **42**  
*Gladys Navarro-Vera, Maritza Muñoz-Pareja*

---

**Bienestar del cuidador informal de personas mayores dependientes** **44**  
*Gladys Navarro-Vera, Maritza Muñoz-Pareja*

---

**Hipertenso não responsivo a terapia medicamentosa** **46**  
*Luciano Fiorentin, Sirlei Favero Cetolin, Vilma Beltrame*

---

**Eficacia del Programa Plan de Transición-Alta Hospitalaria en la adherencia y competencia del cuidado de la diada paciente-cuidador**

*María Stella Campos de Aldana, Erika Yurley Durán Niño, Sonia Solano Aguilar, Astrid Nathalia Páez Esteban, Gloria Mabel Carrillo, Nubia Quintero Lozano*

**48**

**Adolescentes viviendo con Sarcoma Maligno**

*Jenifer Paola Reina García*

**50**

**Cuidadores familiares de niños con cáncer: Una revisión umbrela**

*Angie Daniela López León*

**52**

**Agencia de autocuidado y sobrecarga del cuidador principal en cirugía cardíaca**

*Débora Milena Álvarez Yáñez, Claudia Ximena Reyes González*

**54**

**Afrontamiento y cuidado del paciente y la familia frente a las ostomías: Revisión de la literatura**

*María Beatriz Escobar Escobar, Silvana Toro Arroyave, Julián Andrés Londoño Osorio, Pablo Felipe Patiño, Edna Roció Ayala Mora*

**56**

**Autocuidado de las personas en tratamiento conservador y su cuidador familiar: Revisión integrativa de literatura**

*Diana Patricia González Ruiz, Ángela Cristina Bayona Vargas, Jessica Viviana León Velásquez, María Antonia Ramírez Moreno, Sandra Milena Hernández Zambrano ...*

**58**

**Intervenciones de Enfermería en la administración de opioides en pacientes con dolor crónico**

*María Camila Cruz Fandiño, Tatiana Andrea Pulido Páez, Laura Stefany Roncancio Muñoz, Alejandra Stephania Roncancio Rabelly, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez*

**60**

**Intervenciones para el automanejo en personas mayores con polimedicación: una revisión de la literatura**

*Roxana De las salas, María Elena Navarro*

**62**

**Deprescripción de medicamentos en personas mayores: revisión sistemática de la literatura**

*Roxana De las salas, Kevin Orta-Visbal*

**64**

**Adaptación y validación de la Escala de Afrontamiento Brief COPE en su versión en español para personas con enfermedad crónica y sus cuidadores en el contexto colombiano**

*María Alejandra Santana Vélez, Edwin Camilo Porras Porras*

**66**

**Autocuidado para pacientes en trasplante renal y su cuidador familiar: revisión integradora**

*Sandra Milena Hernández Zambrano, Ana Julia Carrillo Algarra, Fanny Moreno Rubio, Nayibe Salgar Cubillos, Jessica Paola Plata Martínez, Angela del Carmen Salazar Quintero, Camila Andrea Cortés Navarro*

**68**

**El Carnaval de negros y blancos y sus efectos en el sistema respiratorio**

*Vilma Tamara Ortiz Nieves, Karina Gallardo Solarte*

**70**

**Modificaciones en el autocuidado, calidad de vida y adherencia terapéutica en pacientes con artritis reumatoide durante la pandemia por SARS-CoV-2 atendidos por teleconsulta**

*Sandra Milena Hernández Zambrano, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez, Angie Marcela Valencia Serna, Valentina Nonzoque Toro, María Paula Sánchez Camargo, Leidy Natalia Restrepo Rodríguez, Gabriel Santiago Rodríguez Vargas, Laura Liliana Villareal Peralta, Jaime Andrés Rubio, Elías Quintero Muñoz, María Alejandra Gómez, Josefina Chávez Chávez, Diana Patricia Rivera Triana, Rosangela Casanova Libreros, Adriana Rojas Villarraga, Pedro Santos Morenos*

**72**

**Experiencia en la implementación del programa Cuidándote en el acompañamiento y cuidado de pacientes hematológicos, atendidos en la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital San José**

*María Helena Solano, Alejandro Palacios, Leidy Johana Pineda Cruz, Ángel Sebastián Hernández Flórez, Sandra Milena Hernández Zambrano, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez*

**74**

**Experiencias de la atención por teleconsulta para el personal de salud y pacientes con artritis reumatoide, en la emergencia sanitaria por COVID-19**

*Sandra Milena Hernández Zambrano, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez, Paula Marcela Ávila Guerrero, María Alejandra González Moreno, Laura Geraldine Montenegro Sacristán, Pedro Santos Moreno, Gabriel Santiago Rodríguez Vargas, Laura Liliana Villareal Peralta, Jaime Andrés Rubio, Elías Quintero Muñoz, María Alejandra Gómez Pineda, Josefina Chávez Chávez, Diana Patricia Rivera Triana, Rosangela Casanova Libreros, Adriana Rojas Villarraga*

**76**

**Estado de la investigación: cuidado de enfermería al adulto con enfermedad cardiovascular en Latinoamérica**

*Edith Arredondo Holguín, Esteban Ruiz Grajales, Alex Rogelio Flórez Bedoya*

**78**

**| Galería del evento**

**Galería fotográfica del evento**

**82**

**X** Encuentro Red Latinoamericana  
de cuidado al paciente crónico  
y la familia:

Innovación para el abordaje en cronicidad compleja





# Trabajos en modalidad oral

# Impacto de una estrategia educativa para la enseñanza en línea del cuidado paliativo: análisis de métodos mixtos

Mauricio Arias-Rojas \*, Edith Arredondo-Holguín \*\*, Carolina Posada-López \*\*\*

## Palabras Clave:

- Cuidados Paliativos
- Educación en Enfermería
- Uso de TICs

## Grupo de investigación:

Grupo de investigación  
Práctica de Enfermería en el  
Contexto Social - GIPECS.

## Tipo de enfoque:

Mixto.

## Área temática:

Proyectos de investigación  
finalizados en el marco de la  
cronicidad.

\* Enfermero, Magister en Cuidados Paliativos, Doctor en Enfermería, profesor asistente, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, Medellín Colombia.

\*\* Enfermera, Magister en Enfermería. Profesora titulada, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

\*\*\* Estudiante de Enfermería. Asistente de investigación, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia

## Introducción:

Existe una baja capacidad del sistema de salud colombiano para responder a las demandas de cuidado paliativo en la población que presenta cada vez más enfermedades crónicas como cáncer y enfermedades cardiovasculares. Se requiere de personal entrenado y con conocimientos en cuidados paliativos para la atención de este tipo de pacientes. Este estudio tuvo como objetivo medir la aceptabilidad de un curso virtual de cuidados paliativos y el impacto en los conocimientos sobre cuidados paliativos, confort y nivel de tanatofobia en estudiantes de enfermería.

## Metodología:

Se utilizó un diseño que integró métodos mixtos. En el estudio participaron 39 estudiantes de pregrado en enfermería de una universidad pública. La información cuantitativa se recolectó con las escalas Palliative Care Quiz for Nursing, Confort en cuidados paliativos y la escala de Tanatofobia, antes y después de tomar el curso virtual. Para la información cualitativa se realizaron 5 grupos focales, tres antes de iniciar el curso y dos al terminarlo. Ambas recolecciones fueron realizadas con 4 meses de diferencia entre el tiempo 1 y 2.

## Resultados:

La mayoría de participantes fueron de sexo femenino y que se encontraban en su VII semestre de formación. Se encontró que el curso virtual aumentó significativamente el nivel de conocimientos en cuidados paliativos ( $p = 0,000$ ), el confort en la atención de cuidados paliativos ( $p = 0,000$ ) y disminuyó los niveles de tanatofobia ( $p = 0,005$ ). Además, se identificaron 5 temas que complementan resultados cuantitativos: (a) Entender y conectar con las Tics: oportunidades y limitaciones, (b) Vivir el proceso de enseñanza aprendizaje virtual, (c) Percepciones sobre el cuidado paliativo,

# Impacto de una estrategia educativa para la enseñanza en línea del cuidado paliativo: análisis de métodos mixtos

Mauricio Arias-Rojas \*, Edith Arredondo-Holguín \*\*, Carolina Posada-López \*\*\*

d) Afrontamiento al final de la vida: persona, familia y enfermera, (e) Habilidades y aprendizajes requeridos para el cuidado paliativo.

## Discusión:

Este curso es aceptado por los estudiantes y aumenta los niveles de conocimientos frente al cuidado paliativo, el confort y disminuye la tanatofobia en los estudiantes de enfermería. Los resultados de este estudio demuestran que estrategias innovadoras como cursos virtuales con plataformas y herramientas virtuales pueden llenar los vacíos existentes en los currículos frente a la formación en cuidados paliativos en el país.

## Limitaciones:

El tamaño de la muestra no es representativo no es representativo de todos los estudiantes que cursan enfermería en la facultad de la universidad donde se realizó el estudio. La heterogeneidad de la muestra podría tener implicaciones en los resultados.

1. **Gryschek G, Cecilio-Fernandes D, Moreira De Barros GA, Mason S, Antonio De Carvalho-Filho M.** Examining the effect of non-specialised clinical rotations upon medical students' Thanatophobia and Self-efficacy in Palliative Care: a prospective observational study in two medical schools. *BMJ Open*. 2020;10:e041144.
2. **Tertemiz OF, Tüylüoğlu E.** Are signs of burnout and stress in palliative care workers different from other clinic workers? *Agri*. 2020;32(2):79-84.
3. **Arias-Rojas M, Carreño-Moreno S, Rojas-Reyes J.** Uncertainty towards the disease of family caregivers of patients in palliative care: A scoping review. *Aquichan*. 2020;20(3):1-13.
4. **Ferrell B, Malloy P, Mazanec P, Virani R.** CARES: AACN's New Competencies and recommendations for educating undergraduate nursing students to improve palliative Care. *J Prof Nurs*. 2016;32(5):327-33.
5. **Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A, Lapeña-Moñux YR.** An instrument to measure nurses' knowledge in palliative care: Validation of the Spanish version of Palliative Care Quiz for Nurses. *PLoS One*. 2017;12(5):e0177000.

# Calidad de vida en hombres y mujeres en un programa de atención domiciliaria de cuidados paliativos en Bogotá

Lina María Vargas-Escobar<sup>\*</sup>, Nadia Carolina Reina-Gamba<sup>\*\*</sup>, Judith Medellín-Olaya<sup>\*\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Calidad de vida relacionada con la salud.
- Atención Domiciliaria.
- Cuidado Paliativo.

## Grupo de investigación:

Cuidado de la Salud y Calidad de Vida (*Universidad El Bosque*) e Innovación y Cuidado (*Universidad Antonio Nariño*).

## Tipo de enfoque:

Cuantitativo.

## Área temática:

Experiencias de cuidado en la práctica de paciente crónico. Proyectos de investigación finalizados en el marco de la cronicidad y práctica avanzada en cronicidad.

\* Doctora en Enfermería, Investigadora principal, Profesora Titular, Facultad de Enfermería, Universidad El Bosque, Bogotá (Colombia).

\*\* Doctora en ciencias de la salud, Coinvestigadora, Líder Grupo de Investigación Innovación y Cuidado, Facultad de Enfermería, Universidad Antonio Nariño, Bogotá (Colombia).

\*\*\* Candidata a Doctora en Enfermería, Coinvestigadora, Jefe Departamento Cuidado de Enfermería en Clínicas Facultad de Enfermería, Universidad Antonio Nariño, Bogotá (Colombia).

## Introducción:

Las enfermedades crónicas terminales generan un gran impacto en la calidad de vida de quienes las padecen, por lo que la atención domiciliaria paliativa ha cobrado gran importancia. Diferencias entre hombres y mujeres con enfermedades terminales han sido descritas en la literatura, pero en Colombia existe poca evidencia.

## Metodología:

Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. El objetivo del estudio fue comparar la calidad de vida en hombres y mujeres atendidos en un programa de atención domiciliaria de cuidados paliativos en Bogotá. Participaron 83 mujeres y 40 hombres con diagnóstico de enfermedad crónica terminal atendidas en un programa de atención domiciliaria de cuidados paliativos de Bogotá, en un total de 144 visitas domiciliarias realizadas. Se empleó el instrumento para medir la calidad de vida para personas con enfermedad crónica de Betty Ferrell.

## Resultados:

Características sociodemográficas entre hombres y mujeres fueron similares, encontrándose un alto grado de dependencia y compromiso funcional. En las mujeres se observaron diferencias significativas entre la calidad de vida y el estado civil ( $p=0.021$ ), así como desde la recepción de apoyo religioso ( $p=0.011$ ). Respecto al bienestar físico, psicológico, social y espiritual que componen las dimensiones de la calidad de vida de las mujeres y los hombres, se obtuvieron puntuaciones con percepciones positivas. La comparación entre ambos grupos no mostro diferencias estadísticamente significativas; sin embargo, se observan diferencias entre hombres y mujeres en las dimensiones social, psicológica y espiritual de la calidad de vida, en los aspectos más afectados.

# Calidad de vida en hombres y mujeres en un programa de atención domiciliaria de cuidados paliativos en Bogotá

Lina María Vargas-Escobar<sup>\*</sup>, Nadia Carolina Reina-Gamba<sup>\*\*</sup>, Judith Medellín-Olaya<sup>\*\*\*</sup>

## Discusión:

Aunque no se reportan diferencias estadísticamente significativas en la calidad de vida entre hombres y mujeres, se reconoce que hay percepciones en el ámbito psicológico, social y espiritual que varían y deben considerarse por enfermería en los equipos de atención de cuidados paliativos domiciliarios. Los resultados del estudio son relevantes para considerar en la atención de personas terminales durante los cuidados paliativos domiciliarios, los cuales se busca que sea más humanos e integrales. Se requiere evidencia en estos equipos que permita enfocar la atención domiciliaria, considerando las diferencias entre hombres y mujeres.

## Limitaciones:

Debido a la situación de pandemia, la información de 30 pacientes no se pudo obtener en la visita domiciliaria sino a través de videollamada. Sin embargo, se trató de mantener las características y procedimientos de obtención de la información, realizados inicialmente cuando se llevaron a cabo de manera presencial.

1. **Organización Panamericana de la Salud.** Cuidados paliativos en América Latina - ECHO [Internet]. [citado el 11 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-america-latina-echo>
2. **Trinquinato I, da Silva RM, Benavente SBT, Antonietti CC, Calache ALSC.** Gender differences in the perception of quality of life of patients with colorectal cancer. *Investig y Educ en Enferm.* 2017;35(3):320-9.
3. **Koyama A, Matsuoka H, Ohtake Y, Makimura C, Sakai K, Sakamoto R, et al.** Gender differences in cancer-related distress in Japan: A retrospective observation study. *Biopsychosoc Med* [Internet]. 2016;10(1):1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13030-016-0062-8>
4. **Corredor Parra LR, Carrillo González GM.** Validez y confiabilidad del instrumento de calidad de vida de Betty Ferrell en español, para personas con enfermedad crónica. *Investig en Enfermería Imagen y Desarro* [Internet]. 2015;18(1):129. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/12041>

# Validez facial y de contenido de la escala UCLA de soledad en cuidadores de personas con enfermedad crónica

Jenifer Paola Reina García <sup>\*</sup>, Lorena Chaparro Díaz <sup>\*\*</sup>, Nelly Ester Caliz <sup>\*\*\*</sup>,  
Nataly Rivera Romero <sup>\*\*\*\*</sup>, Sonia Carreño Moreno <sup>\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Soledad
- Cuidador
- Enfermedad crónica

## Grupo de investigación:

Cuidado de Enfermería al  
Paciente Crónico y Cuidado  
de Enfermería para la Salud  
mental.

## Tipo de enfoque:

Mixto.

## Área temática:

Práctica avanzada en  
cronicidad.

\* Enfermera, Magister en Enfermería  
quirúrgica y cuidados  
intraoperatorios, Estudiante de  
Maestría en Investigación en  
Enfermería, Bogotá, Colombia.

\*\* Enfermera, Magister en Enfermería.  
Doctora en Enfermería, Profesora  
asociada, Facultad de Enfermería,  
Universidad Nacional de Colombia,  
Bogotá, Colombia.

\*\*\* Enfermera, Magister en Psicología  
Comunitaria, Doctora en Salud  
Colectiva Ambiente y Sociedad.  
Bogotá, Colombia

\*\*\*\* Enfermera, Magister en Psicología y  
Salud Mental.

## Introducción:

Asumir el rol de cuidador de una persona con enfermedad crónica es un reto en el que el apoyo social y la interacción con seres significativos en el cuidado es imprescindible. Con frecuencia los cuidadores aquejan vivir la experiencia del rol en soledad y sin el apoyo suficiente en cantidad y calidad.

## Metodología:

Estudio psicométrico de validación facial y de contenido de la escala UCLA de soledad conducido en el segundo semestre de 2020 en Bogotá.

Para la validación de contenido participaron 9 jueces expertos y los ítems fueron valorados en términos de su claridad, redundancia y relevancia; el índice Lawshe modificado por Tristán fue el estadístico usado para su análisis.

Para la validación facial, participaron 30 cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica, a quienes se les aplicó el proceso de entrevista cognitiva y se analizaron las áreas de comprensión, recuperación, juicio, adecuación de opciones de respuesta y contenido de la pregunta.

## Resultados:

**Validez de contenido:** 9 de 18 ítems de la escala UCLA presentaron CVR ajustado superior a 0.8. El ítem ocho presentó CVR ajustado de 0.66 lo que requirió análisis y ajuste semántico por parte del comité de validación.

**Validez facial:** Del proceso de entrevista cognitiva se evidenció que para todos los ítems el 86% o más de los participantes reportaron una adecuada comprensión, recuperación, juicio y adecuación de los ítems. Luego del análisis cualitativo de las respuestas, el ítem 7 requirió ajuste semántico.

# Validez facial y de contenido de la escala UCLA de soledad en cuidadores de personas con enfermedad crónica

Jenifer Paola Reina García <sup>\*</sup>, Lorena Chaparro Díaz <sup>\*\*</sup>, Nelly Ester Caliz <sup>\*\*\*</sup>,  
Nataly Rivera Romero <sup>\*\*\*\*</sup>, Sonia Carreño Moreno <sup>\*\*</sup>

**Discusión:** Se observó que, en la población de cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica, la escala UCLA de soledad presenta adecuadas propiedades psicométricas de validez facial y de contenido, similar a las reportadas en estudios precedentes en cuidadores de personas mayores.

**Limitaciones:** Dado que el estudio se condujo en Bogotá, se requiere revisar la reproducibilidad de la escala en otros contextos culturales de Colombia.

1. **Stefani D, Seidmann S, Pano C, Acrich L, Bail Pupko V.** Los cuidadores familiares de enfermos crónicos: sentimiento de soledad, aislamiento social y estilos de afrontamiento. *Revista Latinoamericana de Psicología.* 2003; 35(1): 55-65. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535105>
2. **Gavilán-Rodríguez L.** La soledad ante el cuidado. El relato biográfico de un cuidador informal. *Archivos de la Memoria,* 2018; 15: e01507
3. **Velarde Mayol C, Fragua Gil S, García de Cecilia JM.** Validación de la escala de soledad de UCLA y perfil social en la población anciana que vive sola. *Semer - Med Fam.* 2016; 42(3): 177-83. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1138359315001896>
4. **Velázquez Pérez Y, Espín Andrade AM.** Repercusión psicosocial y carga en el cuidador informal de personas con insuficiencia renal crónica terminal. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2014; 40(1): 3-17.
5. **Gomez Galindo A, Parra Esquivel O, Peñas Felizzola E.** Cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá: características y condiciones. *Rev. salud pública.* 2016; 18(3): 367-378.

# Validez facial y de contenido de la escala HADS de ansiedad y depresión en cuidadores de personas con enfermedad crónica

Jenifer Paola Reina García <sup>\*</sup>, Lorena Chaparro Díaz <sup>\*\*</sup>, Nelly Ester Caliz <sup>\*\*\*</sup>,  
Nataly Rivera Romero <sup>\*\*\*\*</sup>, Sonia Carreño Moreno <sup>\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Ansiedad
- Depresión
- Enfermedad crónica

## Grupo de investigación:

Cuidado de Enfermería al  
Paciente Crónico y Cuidado  
de Enfermería para la Salud  
mental.

## Tipo de enfoque:

Mixto.

## Área temática:

Práctica avanzada en  
cronicidad.

\* Enfermera, Magíster en Enfermería  
quirúrgica y cuidados  
intraoperatorios, Estudiante de  
Maestría en Investigación en  
Enfermería, Bogotá, Colombia.

\*\* Enfermera, Magíster en Enfermería.  
Doctora en Enfermería, Profesora  
asociada, Facultad de Enfermería,  
Universidad Nacional de Colombia,  
Bogotá, Colombia.

\*\*\* Enfermera, Magíster en Psicología  
Comunitaria, Doctora en Salud  
Colectiva Ambiente y Sociedad.  
Bogotá, Colombia

\*\*\*\* Enfermera, Magíster en Psicología y  
Salud Mental.

## Introducción:

Los cuidadores de personas con enfermedad crónica enfrentan un nuevo rol con lo que variadas respuestas se presentan tanto para ellos como para su sujeto de cuidados. La ansiedad y depresión son padecimientos frecuentes en los cuidadores y se asocian a los retos que enfrentan diariamente en el ejercicio de su rol.

## Metodología:

Estudio psicométrico de validación facial y de contenido de la escala HADS de ansiedad y depresión conducido en el segundo semestre de 2020 en Bogotá.

Para la validación de contenido participaron 9 jueces expertos y los ítems fueron valorados en términos de su claridad, redundancia y relevancia; el índice Lawshe modificado por Tristán fue el estadístico usado para su análisis.

Para la validación facial, participaron 30 cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica, a quienes se les aplicó el proceso de entrevista cognitiva y se analizaron las áreas de comprensión, recuperación, juicio, adecuación de opciones de respuesta y contenido de la pregunta.

## Resultados:

**Validez de contenido:** 13 de 14 ítems de la escala HADS presentaron CVR ajustado superior a 0.7. El ítem dos presentó CVR ajustado de 0.5 lo que requirió análisis y ajuste semántico por parte del comité de validación.

**Validez facial:** Del proceso de entrevista cognitiva se evidenció que para todos los ítems el 87% o más de los participantes reportaron una adecuada comprensión, recuperación, juicio y adecuación de los ítems. Luego del análisis cualitativo de las respuestas, los ítems 1, 2, 8, 9, 11 y 14 fueron ajustados en su semántica.

# Validez facial y de contenido de la escala HADS de ansiedad y depresión en cuidadores de personas con enfermedad crónica

Jenifer Paola Reina García <sup>\*</sup>, Lorena Chaparro Díaz <sup>\*\*</sup>, Nelly Ester Caliz <sup>\*\*\*</sup>,  
Nataly Rivera Romero <sup>\*\*\*\*</sup>, Sonia Carreño Moreno <sup>\*\*</sup>

## Discusión:

Se observó que, en la población de cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica, la escala HADS de ansiedad y depresión presenta adecuadas propiedades psicométricas de validez facial y de contenido, similar a las reportadas en estudios precedentes en pacientes.

## Limitaciones:

Dado que el estudio se condujo en Bogotá, se requiere revisar la reproducibilidad de la escala en otros contextos culturales de Colombia.

1. **Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I.** Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estare Subjetividade*. 2003; 3(1): 10-59. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&lng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&lng=es).
2. **Nabors, L. A., Kichler, J. C., Brassell, A., Thakkar, S., Bartz, J., Pangallo, J., et al.** Factors Related to Caregiver State Anxiety and Coping With a Child's Chronic Illness. *Families, Systems & Health*. 2013; 31(2): 171-180. <https://doi.org/10.1037/a0031240>
3. **Galindo Vázquez Ó, Meneses García A, Herrera Gómez Á, Caballero Tinoco M del R, Aguilar Ponce JL.** Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) en cuidadores primarios informales de pacientes con cáncer: propiedades psicométricas. *Psicooncología*. 2016; 12(2-3): 383-92. Available from: <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/51016>
4. **Méndez L, Giraldo O, Aguirre Acevedo D, Lopera F.** Relación entre ansiedad, depresión, estrés y sobrecarga en cuidadores familiares de personas con demencia tipo alzheimer por mutación e280a en presenilina 1. *Revista Chilena de Neuropsicología*. 2010; 5(2): 137-145. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179314915007>

# Ancianos diabéticos: vulnerabilidad y conocimiento para el autocuidado

Karen Derussi de Souza <sup>\*</sup>, Bruna Piovesan <sup>\*\*</sup>, Vilma Beltrame <sup>\*\*\*</sup>,  
Fabiana Meneghetti Dallacosta <sup>\*\*\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Diabetes Mellitus
- Vulnerabilidad en salud
- Autocuidado

## Grupo de investigación:

Grupo de investigación  
Diagnóstico e Intervención  
en Salud.

## Tipo de enfoque:

Mixto.

## Área temática:

Cuantitativo.

\* Estudiante del curso de Maestría en  
Bióciências e Saúde da Universidade  
do Oeste de Santa Catarina -  
UNOESC, Joaçaba, Brasil.

\*\* Estudiante del Curso de  
Graduación en Enfermería da  
Universidade do Oeste de Santa  
Catarina - UNOESC, Joaçaba, Brasil.

\*\*\* Doctora en Gerontología  
Biomédica, Profesora del Programa  
de Maestría en Biociencias y Salud -  
UNOESC, Joaçaba, Brasil.

\*\*\*\* Coordinadora. Doctorado en  
Ciencias de la Salud, Profesora del  
Programa de Máster en Biociencias  
y Salud - UNOESC, Joaçaba, Brasil.

## Introducción:

El autocuidado es fundamental para el adecuado control de la diabetes y la vulnerabilidad se asocia a mayores riesgos de complicaciones y peores resultados en su tratamiento. El objetivo fue analizar la vulnerabilidad, el conocimiento y el autocuidado de las personas mayores con diabetes mellitus tipo 2.

## Metodología:

Estudio transversal con ancianos de 60 años o más con Diabetes Mellitus tipo 2, residentes en la ciudad de Palmas, PR, Brasil. Se utilizaron tres cuestionarios: Encuesta de Ancianos Vulnerables (VES13), Cuestionario de Conocimientos sobre Diabetes (QCD) y Cuestionario de Actividades de Autocuidado en Diabetes (PAF). El análisis de los datos se realizó mediante el programa SPSS, para el análisis estadístico de esta investigación se utilizaron pruebas paramétricas o no paramétricas y el nivel de significancia se fijó en  $p < 0.05$ . La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de Unoesc, con No. 4,121,953 y los ancianos fueron entrevistados luego de ser informados y firmar el Formulario de Consentimiento Informado

## Resultados:

Participaron 226 individuos, 62,8% mujeres, 71,6% con bajo nivel educativo, 82,2% hipertensos, 15% fumadores, 73% sedentarios, 54,9% consideradas vulnerables, la mayoría mujeres (70,9%). La vulnerabilidad se relacionó con mayores dificultades para hacer frente a las tareas del hogar, ir de compras, lidiar con el dinero, caminar y bañarse solos ( $p < 0,00$ ). Las personas que realizan menos actividad física y usan menos dosis de insulina de las prescritas también fueron más vulnerables. El autocuidado realizado con

# Ancianos diabéticos: vulnerabilidad y conocimiento para el autocuidado

Karen Derussi de Souza<sup>\*</sup>, Bruna Piovesan<sup>\*\*</sup>, Vilma Beltrame<sup>\*\*\*</sup>,  
Fabiana Meneghetti Dallacosta<sup>\*\*\*\*</sup>

mayor frecuencia fue el relacionado con los pies, mientras que el menor cuidado realizado se atribuyó a la falta de actividad física / ejercicio ( $p < 0,01$ ). Las limitaciones físicas más prevalentes para los sujetos vulnerables son la incapacidad para realizar trabajos domésticos pesados (64,5%), seguida de los movimientos de agacharse, arrodillarse o agacharse (54%). La ausencia de dificultad para escribir o manipular / sostener objetos pequeños es significativa (79%). El Cuestionario de Conocimiento de Enfermedades (QCD) reveló un mayor dominio de los participantes sobre los conocimientos relacionados con el control de los niveles de glucosa en sangre (99,1%) y el tratamiento de la enfermedad mediante el uso de medicamentos recetados (98,7%), así como la caminata diaria de 20 minutos (98,7%). Mientras que los sujetos señalados con mayor desconocimiento estaban relacionados con la identidad de la enfermedad, cuando se define que la enfermedad siempre se manifiesta por una mayor producción de insulina (38,9%) y las complicaciones relacionadas con la presencia de problemas de salud asociados restringidos a los diabéticos que consumen insulina (33,2%).

## Discusión:

El conocimiento de la diabetes fue mayor en relación al tratamiento y menor en relación a las características (identidad) de la enfermedad. El mejor autocuidado se realizó con los pies y el menor en relación con la actividad física. Se concluyó que el seguimiento y orientación del equipo multiprofesional son fundamentales para el adecuado tratamiento y control de la enfermedad.

## Limitaciones:

El número de participantes y el diseño transversal que no permite evaluar cómo el autocuidado y la vulnerabilidad interfieren con la enfermedad a largo plazo.

1. Lima AP et al. Physical activity is associated with knowledge and attitudes to diabetes type 2 in elderly. *J. Phys. Educ.* v. 30, e3017, 2019. DOI: 10.4025/jphyseduc.v30i1.3017.
2. Awotidebe TO, Adeoyin RA, Afolabi MA, Opiyo R. Knowledge, attitude and Practice of Exercise for blood pressure control: A cross-sectional survey. *Journal of Exercise Science and Physiotherapy*, Vol. 10, No. 1: 1-10, 2014

# Cerca de ti: programa mejora la gestión y experiencia del cuidado paliativo en Colombia

Lady Layton, Liney Sequeda Ferro, Jorge Edgar Guevara Muñoz,  
Luz Adriana Quintero, Sonia Carreño Moreno \*

## Palabras Clave:

- Cuidado Paliativo
- Gestión
- Final de la vida

## Institución y Grupo de investigación:

Compensar EPS y Cuidado de Enfermería al Paciente Crónico.

## Área temática:

Cuidado transicional y Modelos de atención

\* Enfermera, Magister en Enfermería. Doctora en Enfermería, Profesora asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

## Introducción:

El envejecimiento poblacional, la prevalencia de condiciones crónicas y el avance en tratamientos para el manejo de las mismas, condicionan una mayor esperanza de vida en las personas; no obstante, dichos avances no garantizan más vida con calidad; por ello, con la creciente necesidad de cuidados a largo plazo, los cuidados paliativos constituyen un abordaje imprescindible y prioritario.

## Descripción del problema o necesidad:

Acorde con el Atlas de cuidados paliativos en Latinoamérica 2020, Colombia presenta diversas problemáticas en la provisión de cuidados paliativos. En la actualidad, solo el 16% de las personas que requieren cuidado paliativo lo reciben, el acceso y distribución de opioides es limitado, solo 13 facultades de programas de formación en salud cuentan con una asignatura de cuidados paliativos y el recurso para la oferta de cuidados paliativos es significativamente inferior al de otros países de la región como Perú, Chile y Argentina.

## Intervención, estrategias o práctica implementada:

Programa Cerca de Ti el cual desarrolla la gestión del cuidado paliativo con fines de orientar la prestación de los servicios para mejorar la experiencia del usuario y usar los recursos en salud de manera racional. El programa se diseñó y se viene desarrollando en alianza con la New Health Foundation, quien a través del método NEWPALEX orienta a diferentes actores implicados en el cuidado paliativo en busca de la excelencia de los programas. El método tiene cerca de 200 parámetros que además de lo asistencial, buscan incidir sobre aspectos como el recurso humano, la movilización social y el voluntariado.

## Resultados de la experiencia:

Se identificó un perfil de usuarios del programa Cerca de ti, siendo el 7.2 % personas mayores, con dependencia del

# Cerca de ti: programa mejora la gestión y experiencia del cuidado paliativo en Colombia

Lady Layton, Liney Sequeda Ferro, Jorge Edgar Guevara Muñoz,  
Luz Adriana Quintero, Sonia Carreño Moreno \*

36%. Para 2016 fallecieron 2345 personas de las cuales cerca del 64% tenían necesidades de cuidado paliativo. Además, se observó en esta cohorte mayor frecuencia y días de hospitalización, además de un sobrecosto cercano al 20% superior de los fallecidos por otras causas. De la cohorte de pacientes susceptibles de cuidado paliativo se agruparon en oncológicos, respiratorios, cardiovasculares y neurológicos.

Con base en lo observado se diseñó un modelo de atención que responde a lo que la evidencia científica reporta, pero también derivado del consenso de expertos en el área que hacen parte de la organización. Dentro del modelo de gestión se definieron tres niveles asistenciales que corresponden a no complejidad, complejidad y alta complejidad, además de definir la prioridad de la prestación del servicio en el entorno domiciliario. Se definieron además áreas de desarrollo estratégico tales como la búsqueda activa de potenciales usuarios, la junta clínica para evaluación de inclusión de pacientes a la cohorte, mapeo de los recursos sociales y en salud disponibles con su respectivo flujo de actividades, diseño de un modelo integrado de contratación, identificación de instrumentos de valoración y diseño de indicadores de evaluación, fortalecimiento del voluntariado y un plan de investigación.

## Limitaciones, dificultades y/o aciertos:

Se encontró que Cerca de ti es un programa prometedor en el contexto colombiano dada su viabilidad y primeros resultados cualitativos de la experiencia.

1. **Pastrana T, De Lima L, Sánchez-Cárdenas M, Van Steijn D, Garralda E, Pons JJ, Centeno C** (2021). Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica 2020. *Houston: IAHP Press*
2. **Al-Mahrezi A, Al-Mandhari Z**. Palliative Care: Time for Action. *Oman Med J*. 2016[21 Oct 2020];31(3):161-163.
3. **Centeno C, Sitte T, de Lima L, Alsirafy S, Bruera E, Callaway M, et al**. Documento de Posición Oficial sobre la Promoción Global de Cuidados Paliativos: Recomendaciones del Grupo Internacional Asesor PAL-LIFE de la Academia Pontificia de la Vida, Ciudad del Vaticano. *J Palliat Med*. 2018;21(10):1398-1407.
4. **Evans CJ, Ison L, Ellis-Smith C, Nicholson C, Costa A, Oluyase AO, et al**. Service Delivery models to Maximize Quality of Life for Older People at the End of Life: A Rapid Review. *Milbank Q*. 2019;97(1):113-175.
5. **Flórez SP, León MJ, Rubiano LM, Malagón YC, Gómez SM, Castellanos SM, et al**. Disponibilidad y barreras para el acceso a opioides en Colombia: experiencia de una institución universitaria. *Univ Med*. 52(2), 140-148.

# Activos en salud y recursos personales para la adherencia en Hipertensión Arterial: Diseño de intervención

Natalia Esquivel Garzón, \* Luz Patricia Díaz \*\*

## Palabras Clave:

- Hipertensión
- Adherencia
- Enfermería

## Grupo de investigación:

Grupo de Cuidado y Cuidado para la Salud Cardiorrespiratoria.

## Tipo de enfoque:

Cuantitativo.

## Área temática:

Trabajo derivado de una investigación (concluida).

\* Profesora programa de Enfermería, Universidad Libre Sede Cali, Colombia.

\*\* Profesora Asociada, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de enfermería, Sede Bogotá, Colombia.

## Introducción:

La Hipertensión Arterial es un problema de salud pública, de lenta progresión y larga duración, con una alta prevalencia entre la población adulta, a pesar de los avances para el manejo y control de la enfermedad, el porcentaje de personas que se adhieren al tratamiento esta alrededor del 50%, situación que repercute en mayores costos al sistema de salud (1). Los profesionales de Enfermería lideran los programas de atención a personas con enfermedades crónicas, por lo que resulta imperativo aplicar intervenciones basadas en la evidencia para guiar la provisión de atención de alta calidad (2). Las intervenciones en enfermería constituyen aquellas acciones, basadas en un juicio y razonamiento científico, que se llevan a cabo con el propósito de mejorar el bienestar de las personas (3). El objetivo de este estudio es dar a conocer los elementos teóricos y metodológicos que integran el diseño de una intervención en enfermería.

## Metodología:

Se llevo a cabo un proceso sistemático propuesto por Sidani y Jo Braden (4) para el diseño y operacionalización de la intervención de enfermería, que incluye dos fases. La primera fase; se basa en una comprensión integral del problema que se presenta, el cual se sintetiza en una teoría de la intervención, que aclara la naturaleza del problema, identifica los ingredientes activos, el modo de entrega, la dosis y explica los mecanismos subyacentes para obtener los efectos en los resultados previstos. La segunda fase consiste en la operacionalización de la intervención en un manual que guía la implementación en los escenarios de la práctica clínica.

## Resultados:

La intervención desplegando mis recursos personales, fue diseñada utilizando la combinación de dos enfoques, uno teórico y otro de tipo empírico. Desde el modelo teórico se utilizó la teoría salutogénica a partir de la cual, se identifican los Recursos Generales de Resistencia (RGRs), que sustentan el comportamiento de un individuo, los

# Activos en salud y recursos personales para la adherencia en Hipertensión Arterial: Diseño de intervención

Natalia Esquivel Garzón,<sup>\*</sup> Luz Patricia Díaz<sup>\*\*</sup>

cuales proceden de su propio yo, de su contexto sociocultural entorno natural y físico para mantener la salud y el bienestar, sumado a la capacidad de utilizarlos en lo que ha sido denominado Sentido de Coherencia (SC) que integra aspectos cognitivos, conductuales y motivacionales (5). La intervención se sustenta en los dos conceptos centrales de la teoría salutogénica el SC y los RGRs, que se sustenta en la siguiente proposición teórica: “la identificación y uso de los recursos personales hacen más fácil a las personas percibir su vida como coherente, estructurada y comprensible; de tal forma que los lleve a participar en conductas saludables”. A partir de la evidencia empírica, se precisaron los componentes del protocolo de intervención, que se operacionalizan en un manual, con el fin de mantener la integridad o congruencia entre la conceptualización y la implementación de la intervención.

## Discusión:

De acuerdo con la autora Sidani, para que las intervenciones sean apropiadas, aceptables, efectivas, seguras y eficientes, deben diseñarse cuidadosamente, mediante el uso de un proceso sistemático, que comienza con la comprensión del problema que requiere solución, seguido de la clarificación de los componentes de la intervención y finaliza con la generación de la teoría de la intervención.

## Limitaciones:

A pesar de la importancia de las intervenciones de enfermería, la literatura disponible que oriente el diseño de las mismas es limitada, resulta fundamental el rigor en el desarrollo e implementación de intervenciones con el fin de resolver los problemas de salud y alcanzar los resultados esperados.

1. Mills KT, Bundy JD, Kelly TN, et al. Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control: A Systematic Analysis of Population-based Studies from 90 Countries. *Circulation* 2016;134(6):441-50.
2. Lau R, Stevenson F, Ong BN, Dziedzic K, et al. Achieving change in primary care effectiveness of strategies for improving implementation of complex interventions: Systematic review of reviews. *BMJ Open* 2015;5(12).
3. Burns N, Grove SK. Understanding Nursing Research. *Building an Evidence-Based Practice*. 6.a ed. Filadelfia: Saunders; 2014.
4. Sidani S, Braden CJ. Design, evaluation, and translation of nursing interventions. Nueva Jersey: John Wiley & Sons; 2011.
5. Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International* vol. 11, pp. 11-18.

# Cuidado a la persona con pluripatología: revisión integrativa

Lorent Dhalila Barajas Ochoa <sup>\*</sup>, María Paula Cortés Vargas <sup>\*</sup>,  
Leidy Andrea Mejía Nieto <sup>\*</sup>, Juan Andrés Rondón Ochoa <sup>\*</sup>, Sonia Carreño Moreno <sup>\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Multimorbilidad
- Atención integral de salud
- Enfermería

## Grupo de investigación:

Cuidado de Enfermería al  
Paciente Crónico.

## Tipo de enfoque:

Cualitativo.

## Área temática:

Trabajo derivado de una  
propuesta.

\* Enfermero (a) de la Universidad  
Nacional de Colombia. Autor (a) de  
Cuidado a la persona con pluripatología:  
Revisión integrativa. Bogotá, Colombia.

\*\* Enfermera, Magister en Enfermería.  
Doctora en Enfermería, Profesora  
asociada, Facultad de Enfermería,  
Universidad Nacional de Colombia,  
Bogotá, Colombia.

## Introducción:

La enfermedad crónica no transmisible (ECNT) es una de las principales causas de discapacidad y mortalidad en los países de las Américas. El más reciente aporte de la OMS, reporta que un estimado de 15,2 millones de personas entre los 30-70 años murieron a causa de ella. Adicionalmente, se ha evidenciado que la mayoría de personas que padecen enfermedad crónica, tienen diagnosticadas varias enfermedades crónicas no relacionadas entre sí, esto se conoce con el término de Pluripatología (PP). Las personas con PP representan un reto para los sistemas de salud del mundo, pues, a causa de sus enfermedades, múltiples tratamientos y cuidados, viven con vulnerabilidad, alta dependencia y pérdida de autonomía. Esto a su vez genera en ellos emociones negativas que deterioran su salud física y emocional.

## Metodología:

Se realizó una revisión integrativa descriptiva para responder a la pregunta ¿Cuál es el estado actual de conocimiento científico alrededor de las experiencias y necesidades de las personas con PP? La búsqueda se realizó en diferentes bases de datos y entre los años 2000 y 2019. Se utilizó la ecuación de búsqueda (multimorbidity, or comorbidity, or multiple chronic disease) AND (nursing or health care or nursing care). Los artículos encontrados fueron filtrados según: 1. El título, 2. Lectura del resumen y 3. Lectura completa del material. A partir de lo anterior se obtuvieron 80 artículos, a los cuales les fueron aplicados los criterios de rigor para la investigación y finalmente se seleccionaron 25 artículos para análisis.

## Resultados:

A partir de los artículos analizados se derivaron cuatro categorías temáticas: 1. Necesidades de cuidado en la pluripatología, 2. Sentimientos ante la vivencia, 3. Barreras de atención en salud y 4. Sistemas de Apoyo.

## Discusión:

Se encontraron hallazgos relevantes según las siguientes categorías temáticas:

# Cuidado a la persona con pluripatología: revisión integrativa

Lorent Dhalila Barajas Ochoa \*, María Paula Cortés Vargas \*,  
Leidy Andrea Mejía Nieto \*, Juan Andrés Rondón Ochoa \*, Sonia Carreño Moreno \*\*

1. Necesidades de cuidado: El padecer múltiples enfermedades crónicas conlleva a diferentes tratamientos, cuidados y cambios en el estilo de vida que generan inestabilidad emocional, social y económica debido a la enfermedad, pérdida de empleo, cambio de rol y necesidad de cuidado. Esto evidencia la necesidad de un manejo integral, continuado y especial de las personas con PP.
2. Sentimientos ante la vivencia: La vida desde la PP desencadena diferentes sentimientos que dependen de la capacidad de afrontamiento de cada persona respecto a su situación de salud. En general se desencadenan sentimientos negativos como ira, tristeza, miedo, estrés, impotencia y culpabilidad, debido a que pierden independencia y autonomía para realizar sus propias actividades. Sin embargo, pueden surgir sentimientos positivos como la resiliencia.
3. Barreras en la atención en salud: Las personas con PP tienen múltiples problemas respecto a la gestión y la atención en los servicios de salud debido a la fragmentación de los procesos (multiplicidad de especialidades), esto genera en ocasiones contradicción entre tratamientos, lo cual desencadena eventos adversos, confusión, sentimientos de carga y abandono de los tratamientos.
4. Sistemas de apoyo: Para las personas con PP los sistemas de apoyo son esenciales para el proceso de aceptación de la enfermedad y recuperación de la salud. Estos sistemas de apoyo son, entre otros, los cuidadores principales, su familia y los profesionales de la salud.

Finalmente, tras la revisión se identifica una tendencia hacia la fragmentación de la atención en salud relacionada con la poca investigación del tema y el desconocimiento sobre la pluripatología, que a su vez limita las alternativas de cuidado de los pacientes. Los hallazgos de esta revisión son útiles para el contexto del cuidado a la persona con PP, pues se evidencian necesidades de atención física, psicológica y social específicas, que aún no son atendidas y deben ser trabajadas y coordinadas por los sistemas de salud para brindar una mejor atención a esta población.

1. **Alfonso-Sierra E, Arcila-Carabalí A, Bonilla-Torres J, Latorre-Castro ML, Porras-Ramírez A, Urquijo-Velásquez L.** Situación de multimorbilidad en Colombia 2012-2016. BIRF - AIF Banco Mundial. 2019.
2. **Román, P, Ruiz-Cantero, A.** La pluripatología, un fenómeno emergente y un reto para los sistemas sanitarios. Rev Clin Esp. 2017;217(4):229-237.
3. **Coventry PA, Small N, Panagioti M, Adeyemi I, Bee P.** Living with complexity; marshalling resources: a systematic review and qualitative meta-synthesis of lived experience of mental and physical multimorbidity. BMC Fam Pract. 2015;16(1):171.
4. **Carreño-Moreno S, Chaparro-Díaz L.** Calidad de vida de los cuidadores de personas con enfermedad crónica. Aquichan. 2016;16(4):447-461.
5. **Organización Mundial de la Salud.** Noncommunicable diseases country profiles 2018. [internet].

# Herramientas para la revisión de medicación potencialmente inapropiada en personas mayores con enfermedad crónica: propuesta colombiana

Roxana De las salas<sup>\*</sup>, Claudia Vaca<sup>\*\*</sup>, Javier Eslava<sup>\*\*\*</sup>, Catalina Torres<sup>\*\*\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Medicación potencialmente inapropiada
- Personas mayores
- Deprescripción

## Grupo de investigación:

Grupo de Investigación de Enfermería - Nodo Uninorte y Grupo RAM - UNAL.

## Tipo de enfoque:

Cuantitativo.

## Área temática:

Cuidado transicional.

\* Enfermera, Magister en Farmacología, Doctorado en Ciencias Farmacéuticas, Profesora asistente del Departamento de Enfermería de la Universidad del Norte.

\*\* Farmacéutica, Magister en farmacoepidemiología. Profesora asociada de la Universidad Nacional de Colombia

\*\*\* Médico, PhD, Profesor titular, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia.

\*\*\*\* Medico geriatra, Profesora asistente, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia.

## Introducción:

La medicación potencialmente inapropiada (MPI) puede definirse como los medicamentos que causan mayor riesgo que posible beneficio, especialmente cuando hay medicamentos más seguros para la misma condición. El objetivo de este estudio fue validar y proponer herramientas para ayudar a los profesionales de la atención primaria de salud en el proceso de deprescripción de medicamentos potencialmente inadecuados en personas mayores.

## Metodología:

Se elaboró una propuesta compuesta de algoritmo y un listado de criterios de potencial medicación inapropiada. Se realizó un método Delphi electrónico de 2 rondas para establecer un consenso. Dieciocho expertos de diferentes países (Colombia, España y Argentina) aceptaron formar parte del panel que representa a geriatras, internistas, endocrinólogos, médicos generales, farmacólogos, farmacéuticos clínicos, médicos de familia y enfermeras. Se pidió a los miembros del panel que marcaran una escala Likert de 1 a 9 puntos (1 = totalmente en desacuerdo, 9 = totalmente de acuerdo).

## Resultados:

Se trata de herramientas novedosas con confiabilidad entre sustancial y casi perfecta que puede ser útil para apoyar a los profesionales sanitarios en la toma de decisiones clínicas para la deprescripción de medicamentos potencialmente inapropiados. Esto incluye las preferencias del paciente y del cuidador sobre la medicación.

## Discusión:

Estas herramientas ayudan a estandarizar la atención y brindar orientación sobre el proceso de prescripción / deprescripción de medicamentos para personas

# Herramientas para la revisión de medicación potencialmente inapropiada en personas mayores con enfermedad crónica: propuesta colombiana

Roxana De las salas<sup>\*</sup>, Claudia Vaca<sup>\*\*</sup>, Javier Eslava<sup>\*\*\*</sup>, Catalina Torres<sup>\*\*\*\*</sup>

mayores. Además, proporciona una forma holística de reducir la polifarmacia y los medicamentos inapropiados en la práctica clínica.

**Limitaciones:** Una limitación de esta propuesta es que su utilidad sigue midiéndose en el contexto de investigación. Sin embargo, se llevó a cabo un proceso sólido para establecer su validez y confiabilidad.

1. **De las Salas R, Eslava-Schmalbach J, Vaca-González C, Rodríguez D, Figueras A.** Development of a stepwise tool to aide primary health care professionals in the process of deprescribing in older persons. *Pharm Pract (Granada)* [Internet]. 2020Dec.3 [cited 2021Apr.2];18(4):2033. Available from: <https://www.pharmacypractice.org/journal/index.php/pp/article/view/2033>
2. **Tannenbaum C, Martin P, Tamblyn R, Benedetti A, Ahmed S.** Reduction of inappropriate benzodiazepine prescriptions among older adults through direct patient education: the EMPOWER cluster randomized trial. *JAMA Intern Med* [Internet]. 2014 [citado el 25 de mayo de 2017];174(6):890-8. DOI: 10.1001/jamainternmed.2014.949.
3. **Garfinkel D, Ilhan B, Bahat G.** Routine deprescribing of chronic medications to combat polypharmacy. *Ther Adv Drug Saf* [Internet]. 2015 [citado el 25 de mayo de 2017];6(6):212-33. DOI: 10.1177/2042098615613984

# Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal: revisión integradora

Ana Julia Carrillo Algarra<sup>\*</sup>, Sandra Milena Hernández Zambrano<sup>\*\*</sup>,  
Sandro Alexis Cendales Sánchez<sup>\*\*\*</sup>, Belky Yesenia Quintero Gaona<sup>\*\*\*</sup>,  
Maritza Alejandra Solano Roperó<sup>\*\*\*\*</sup>, Damaris Galvis Jácome<sup>\*\*\*\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Medicación potencialmente inapropiada
- Personas mayores
- Deprescripción

## Grupo de investigación:

Fundación Universitaria Ciencias de la Salud y Grupo Perspectivas del Cuidado.

## Tipo de enfoque:

Revisiones.

## Área temática:

Cuidado transicional.

\* Enfermera, Magister Administración en Salud, Facultad enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá.

\*\* Enfermera, Doctora en Ciencias de la Salud, Magister en Cuidados de Salud para la promoción de la Autonomía de las personas y la atención a los procesos de fin de Vida, Facultad Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá.

\*\*\* Enfermero, Clínica Medical Duarte, San José de Cúcuta, Estudiante de la especialización en enfermería nefrológica del adulto, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

\*\*\*\* Enfermera, Especialista Administración de la Salud, Clínica Medical Duarte, San José de Cúcuta, Estudiante de la especialización en enfermería nefrológica del adulto, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

\*\*\*\*\* Enfermera, Clínica Medical Duarte, San José de Cúcuta, Estudiante de la especialización en enfermería nefrológica del adulto, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

## Introducción:

Se estima que 850 millones de personas en el mundo padecen enfermedad renal por diversas causas. La ERC actualmente es la 6a. causa de muerte de más rápido crecimiento y provoca al menos 2.4 millones de muertes al año 1. Según Flores y colaboradores, la ERC es un problema de salud pública global por su carácter epidémico, su elevada morbilidad y alto costo 2. Teniendo en cuenta que la Diálisis peritoneal es una terapia de reemplazo renal que el paciente se realiza en el domicilio cobra especial importancia el autocuidado, por ello surgió la necesidad de estrategias de autocuidado con resultados en el estado de salud del paciente reportadas por la literatura científica. El objetivo fue reportar la literatura sobre el autocuidado en personas con diálisis peritoneal entre el segundo semestre del 2020 y primer semestre del 2021.

## Metodología:

Se realizó una revisión integradora de la literatura, fueron criterios de inclusión estudios revisiones sistemáticas, estudios cuasi-experimentales, ensayos clínico aleatorizados, estudios observacionales y mixtos publicados entre 2010 - 2020. Se empleó el proceso de lectura crítica y en esta fase se pudo establecer la validez y el significado de los resultados y su relevancia. Para el análisis de resultados y lograr un rigor metodológico se siguió la propuesta de Whittemore y Knafl que desarrollaron un proceso de cinco pasos para el análisis de los resultados, que posteriormente se clasificaron por categorías, se analizaron y generaron conclusiones 3.

## Resultados:

Se incluyeron literatura producida desde el año 2010 al 2019, en 18 estudios los participantes eran pacientes con enfermedad renal crónica y en los 4 restantes, se incluyó a pacientes y familiares o cuidadores. Según su diseño se encontraron cuantitativos (13), cualitativos (5), revisiones

# Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal: revisión integradora

Ana Julia Carrillo Algarra <sup>\*</sup>, Sandra Milena Hernández Zambrano <sup>\*\*</sup>  
Sandro Alexis Cendales Sánchez <sup>\*\*\*</sup>, Belky Yesenia Quintero Gaona <sup>\*\*\*\*</sup>,  
Maritza Alejandra Solano Roperó <sup>\*\*\*\*\*</sup>, Damaris Galvis Jácome <sup>\*\*\*\*\*</sup>

integradoras (2), revisión sistemática (1) y mixto (1). Los participantes de los estudios siempre fueron mayores de 18 años. Los países en los que se realizaron los diferentes estudios fueron: Colombia (3), Perú (1), Chile (1), China (5), México (1), Turquía (1), Australia (2), Brasil (6), Tailandia (1), Singapur (1).

## Discusión:

Se organizaron los hallazgos en tres categorías, (1) necesidades y experiencias de autocuidado en personas con ERC, abarcando la dimensión física, psicológica, social y espiritual, surgiendo subcategorías como, emociones que afloran al estar en diálisis peritoneal destacando la ansiedad y depresión 4, el apoyo social y familiar, un papel fundamental en el proceso de enfermedad; (2) factores que inciden en el autocuidado, teniendo en cuenta las barreras y los facilitadores, arrojando subcategorías como, educación para el autocuidado 5, dependencia en el autocuidado, creencias y el autocuidado, familia, motivación para el autocuidado, y descanso como indicador de calidad de vida 4; (3) intervenciones que favorecen el autocuidado, extrayendo subcategorías como implementación de medidas que presenten una mejoría en el autocuidado de pacientes con ERC y el análisis de las conductas de autocuidado tomando como referencia su rendimiento en pacientes con diálisis peritoneal.

1. **Martínez Ginarte G, Guerra Domínguez E, Pérez Marín D.** Enfermedad renal crónica, algunas consideraciones actuales. *Multimed.* 2020; 24(2).
2. **Flores J, Alvo M, Borja H, Morales J, Vega J, Zúñiga C et al.** Enfermedad renal crónica: Clasificación, identificación, manejo y complicaciones. *Rev. méd. Chile* 2009.137(1): 137-177.
3. **Robin W, Kathleen K.** The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing.* 2005;52(5):546-553.
4. **Calderan, C. et al.** Self-care practices for peoples with chronic renal failure undergoing continuous ambulatory peritoneal dialysis. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online.* 2013.5(1), 3394-3402.
5. **Carrillo Ana; Díaz F.** Capacidad de autocuidado de los pacientes en diálisis peritoneal: un estudio piloto en Bogotá. *Enfermería global.* [Internet]. Bogotá 2013. 12 (30).

The background of the entire page is a photograph of a person in a wheelchair, seen from the side, moving across a paved path in a park. The person is wearing a light-colored long-sleeved shirt and dark pants. The park is filled with green trees and grass, and the scene is captured in a soft, slightly blurred light, suggesting a peaceful outdoor setting. The text is overlaid on the top portion of this image.

**X Encuentro Red Latinoamericana  
de cuidado al paciente crónico  
y la familia:**

**Innovación para el abordaje en cronicidad compleja**



# Trabajos en modalidad video

# Experiencia interprofesional con adultos mayores abandonados: prioridad institucional en tiempo de pandemia, Guatemala 2020

Orfa Nineth Morales Padilla <sup>\*</sup>, Sandra Elizabeth Arriola <sup>\*\*</sup>,  
Carmen Anabella Monterroso Moran, <sup>\*\*\*</sup> Teresa de Jesús Borja Martínez <sup>\*\*\*\*</sup>,  
Telma Carolina Sarat de Paz <sup>\*\*\*\*\*</sup>, Lilian Azucena Magaly Sian Yoc <sup>\*\*\*\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Adulto Mayor
- Abandono
- Vulnerabilidad

## Grupo de investigación:

Hospital Nacional de Ortopedia y  
Rehabilitación Dr. Jorge Con Ahn.  
Guatemala, C.A.

## Área temática:

Experiencia de cuidado en la  
práctica de paciente crónico.

\* Sub Directora de Enfermería.

\*\* Medica internista Geriatra.

\*\*\* Jefa del Departamento de  
Trabajo Social.

\*\*\*\* Jefa de Enfermería  
Residencia de Mujeres.

\*\*\*\*\* Jefa de Enfermería  
Residencia de Hombres.

\*\*\*\*\* Jefa de Enfermería  
Aislamiento.

## Introducción:

Cada vez, crece el número de adultos mayores abandonados en Hospitales estatales por diversas causas, lo que constituye un desafío para su rescate en los equipos interprofesionales de salud y otras entidades sociales y políticas en tiempos de pandemia 2020., que busca contribuir en su calidad de vida, brindando una atención integral, integrada y centrada en la persona.

## Descripción del problema o necesidad:

En tiempo de Pandemia, el Hospital Nacional de Ortopedia y Rehabilitación Dr. Jorge von Ahn, conjuntamente con la Oficina de los Derechos de la Mujer/Adulto Mayor/Personas con Discapacidad, de la Procuraduría General de la Nación y otras instancias, en los meses de marzo a la fecha, participó en el rescate de 14 adultos mayores en condición de abandono, con la finalidad de brindarles "una atención integral, integrada y centrada en la persona", con miras a "satisfacer sus necesidades [...] para facilitarles una vejez plena y sana [...]" Situación que requirió la intervención de profesionales de diversas áreas y la aplicación de ciertas estrategias, con resultados satisfactorios entre limitantes, dificultades y aciertos.

## Intervención, estrategias o práctica implementada:

*I. Identificación de caso:* a). Coordinación interinstitucional; b). Valoración de los casos; c). Solicitud de información complementaria; d). Orientación sobre requisitos de ingreso. *II. Selección de casos a nivel institucional:* a). Presentación de casos en Comité de Residencias; b). Análisis y discusión de casos; c). Priorización de casos según normativa de residencias y criterios profesionales; d). Toma de decisiones para el ingreso de adultos seleccionados. *III. Implementación de actividades antes del ingreso y durante el periodo de cuarentena:* a). Establecimiento de protocolos. Remozamiento de unidad. B) Asistencia al ingreso; c) Acompañamiento a la Unidad; d) Coordinaciones interprofesionales; E) Cuidados de enfermería, según condición de salud; f) Administración de

# Experiencia interprofesional con adultos mayores abandonados: prioridad institucional en tiempo de pandemia, Guatemala 2020

Orfa Nineth Morales Padilla \*, Sandra Elizabeth Arriola \*\*,  
Carmen Anabella Monterroso Moran, \*\*\* Teresa de Jesús Borja Martínez \*\*\*\*,  
Telma Carolina Sarat de Paz \*\*\*\*\* , Lilian Azucena Magaly Sian Yoc \*\*\*\*\*

medicamentos y tratamientos; g) Escucha activa, apoyo emocional y enseñanza incidental; h) Acompañamiento a exámenes especiales (rayos x y laboratorios); i) Coordinación hisopado de control; j) Traslado a Residencias. IV. *Permanencia en Residencias*: a) Asignación de cama según grado de dependencia; b) Realización de exámenes complementarios; c) Comunicación y coordinación interprofesional; d) Cuidados de enfermería con pertinencia cultural y compasiva; e) Acompañamiento a citas y exámenes fuera de la institución; f) Asistencia quirúrgica; g) Evaluación de intereses y habilidades; h) Reinserción grupal (Implementación de terapias individuales y grupales).

## Resultados de la experiencia:

Adultos mayores gozan del derecho a la salud; reciben cuidados y tratamientos pertinentes a su condición de vida. "Me sentí mal porque parecía pene lo que tenía; ahora puedo caminar bien". Cuando expresó un profesional que el prolapso uterino no era una emergencia. Valoración del trabajo interprofesional; Cohesión de equipo.

## Limitaciones, dificultades y/o aciertos:

Casos incompletos, Negatividad de algunos profesionales, Ausencia de ciertos especialistas, Temor a ser infectados por COVID 19, Carencia de algunos medicamentos, insumos y equipo. Aciertos: Disponibilidad para el rescate del adulto mayor abandonado en tiempo de pandemia; Respaldo legal, a través de la Procuraduría General de la Nación, Cohesión de equipo.

1. **Asamblea Constituyente**, (Acuerdo Legislativo 18\_93 Nueva edición ). Constitución Política de la República de Guatemala.
2. **Congreso de la República de Guatemala**, (Decreto 80-96). Ley de Protección para las personas de la tercera edad. Procurador de los Derechos Humanos. Guatemala, dic. 2013
3. **Naciones Unidas. CEPAL** (Reunión Virtual, México-29 abril 2020). El impacto de la pandemia por COVID - 19 en las personas mayores.
4. **Naciones Unidas Guatemala**, (Actualizado al 30 de junio de 2020). Documento de trabajo. Análisis de los efectos e impactos socioeconómicos COVID - 19 en Guatemala.
5. **OPS/OMS**, (30 septiembre 2020) Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas.

# Cuidados Paliativos al Final de la Vida en Latinoamérica: Estado del Arte

Daniel Arturo Guerrero Gaviria <sup>\*</sup>, Camilo Andrés Acosta Pardo <sup>\*\*</sup>, María Fernanda Rico <sup>\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Cuidados paliativos
- Final de la vida
- Latinoamérica

## Centro de Investigación e institución:

Grupo de Investigación de Cuidado Crónico en Enfermería.

## Tipo de enfoque:

Cualitativo.

## Área temática:

Trabajos derivados de una Investigación terminada.

\* Estudiante de Enfermería, Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia

\*\* Enfermero egresado(a), Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia

## Introducción:

Los cuidados paliativos en Latinoamérica y mundialmente, se han convertido en una necesidad de crecimiento exponencial, pues con un crecimiento en el acceso a la tecnología en salud, se conjetura que el pronóstico de vida aumente, esto lleva a que ineludiblemente, las enfermedades crónicas prevalezcan, lo anterior conduce a la imperatividad de aumentar los servicios de atención y cuidados paliativos, con objeto de mejorar la calidad de vida de las personas.

## Metodología:

Se efectuó una revisión integrativa de literatura, esta dió lugar a la creación de una síntesis del conocimiento, así como un análisis crítico y estricto de la evidencia científica disponible hasta el momento. El desarrollo de esta búsqueda fue posible gracias a la consulta de las siguientes bases de datos: Scielo, EBSCO, MEDLINE, Science Direct, Metabuscador de la Universidad Nacional y de la Javeriana, fueron tenidos en cuenta los artículos publicados entre 2010 y 2019 en revistas indexadas, editorial estudios de caso y tesis. Los criterios de exclusión descartaron artículos con énfasis pediátrico, así como aquellos cuyo enfoque no fuera en latinoamérica o países latinoamericanos.

## Resultados:

Fue posible detectar una gran falencia en lo que respecta a la oferta educativa disponible tanto en pregrado como en posgrado en el campo de los cuidados paliativos en el contexto latinoamericano. Son escasas las facultades de ciencias de la salud que han incorporado en su plan curricular temáticas vinculadas a los cuidados paliativos, la sensibilización ante la muerte, así como la comunicación asertiva, especialmente cuando se busca transmitir malas noticias.

## Discusión:

A continuación, se enuncian las fortalezas y debilidades

# Cuidados Paliativos al Final de la Vida en Latinoamérica: Estado del Arte

Daniel Arturo Guerrero Gaviria <sup>\*</sup>, Camilo Andrés Acosta Pardo <sup>\*\*</sup>, María Fernanda Rico <sup>\*\*</sup>

identificadas. En primer lugar, se revela una ausencia en el desarrollo de avances en materia de estudios clínicos, lo cual permite dilucidar el escaso conocimiento en el área, encontrando en esta un gran foco de estudio en espera de ser liderado por el personal de salud, así como el colectivo profesoral de las facultades de Ciencias de la Salud. En segundo lugar, se hace demandante el promover una concientización sobre la relevancia de impartir conocimiento sobre cuidados paliativos en el nivel formativo de pregrado, para que los futuros profesionales de la salud cuenten con las herramientas fundamentales que les permitan brindar una atención en salud digna y de calidad, así como afrontar los retos que su trayectoria profesional en salud les suponga. Por último, es esencial que cada vez sean más las facultades que oferten programas de posgrado orientados a los cuidados paliativos, pues esto permitiría remediar la demanda de profesionales con conocimiento y experticia en esta especialidad, que sean capaces de atender a los miembros de la población que lo requieran, puesto que aún existen muchos mitos frente al cuidado paliativo por cuenta de los usuarios, sus familiares e incluso el mismo personal sanitario.

## Limitaciones:

Durante el proceso investigativo se hallaron las siguientes limitaciones: la precaria cuantía de artículos orientados al área de los cuidados paliativos al final de la vida, con enfoque latinoamericano, pues al momento de explorar las bases de datos, se encontró que gran cantidad de los artículos seleccionados eran repetidos, había poca variedad.

1. **Pastrana T, Eisenchlas J, Centeno C, De Lima L.** Status of palliative care in Latin America: Looking through the Latin America Atlas of palliative care. Vol. 7, *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*. 2013. p. 411-6.
2. **Pastrana T, De Lima L, Wenk R.** Estudio multicéntrico sobre la comodidad y el interés en cuidados paliativos en estudiantes de pregrado en Colombia. *Med. Paliativa* [Internet]. 2015;22(4):136-45. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2014.10.004>
3. **Pastrana T, Wenk R, De Lima L.** Consensus-based palliative care competencies for undergraduate nurses and physicians: A demonstrative process with Colombian Universities. *J Palliat Med*. 2016;19(1):76-82.
4. **Navarro Paredes VE.** Análisis Comparativo Entre España Y 12 Países De Latinoamérica Con Respecto a Los Cuidados Del Final De La Vida Y La Donación De Órganos Y Tejidos. 2017;23. Available from: [http://masteralianza.ont.es/download/tesinas\\_master\\_2017/25\\_Virginia\\_Navarro.pdf](http://masteralianza.ont.es/download/tesinas_master_2017/25_Virginia_Navarro.pdf)
5. **Pastrana T, De Lima L, Wenk R, Eisenchlas J, Monti C, Rocafort J, et al.** Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica ALcuidados paliativos. Houston; 2012

# Calidad de vida y cuidado: empoderamiento del cuidador y persona mayor con dependencia

Gladys Navarro-Vera \*, Verónica Drago-Machado \*\*, Sara Macaya-Retamal \*\*

## Palabras Clave:

- Calidad de vida
- Cuidador informal
- Persona mayor con dependencia

## Centro de Investigación e institución:

Dirección de Extensión Académica y de servicios Fondo de Apoyo a la Extensión (FAE) y Facultad de Medicina Universidad Católica de la Santísima Concepción

## Área temática:

Empoderamiento de pacientes y cuidadores.

\* Enfermera, Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina UCSC, Concepción, Chile.

\*\* Enfermera, Departamento de Ciencias Clínicas y Preclínicas, Facultad de Medicina UCSC, Concepción, Chile.

## Introducción:

El perfil epidemiológico de Chile muestra una población envejecida, en 25 años la población de adultos mayores aumentó un 70% aproximadamente. Según proyecciones al 2050 (INE), 1 de 3 chilenos será adulto mayor. Asimismo, es necesario establecer un foco prioritario en cuanto a sus necesidades y la pérdida de habilidades que se van deteriorando producto del envejecimiento, que implican mayores demandas de cuidados, surgiendo la figura del cuidador informal: caracterizado por ser una persona sin reconocimiento social, mayoritariamente mujeres, sin apoyo profesional, el 58 % dejó su trabajo formal y 68% presenta sobrecarga intensa. Desde esta perspectiva, es indispensable una intervención que apoye y fortalezca a este grupo de cuidadores informales en sus múltiples tareas, con adultos mayores con dependencia, requiriendo un abordaje integrativo e interdisciplinario

## Descripción del problema o necesidad:

El perfil del cuidador informal se caracteriza por ser mayoritariamente de sexo femenino, generalmente familiar de la persona con dependencia, de baja escolaridad, dueña de casa y con déficit de conocimientos para su autocuidado y para proporcionar los cuidados a su familiar. El proveer cuidados de manera prolongada ocasiona un desgaste biopsicosocial, que puede llevar al cuidador a desarrollar un estrés permanente, existiendo el riesgo del cansancio en su rol de cuidador, deterioro de su salud y calidad de vida. El problema descrito demanda, desarrollar programas que potencien las capacidades para mantener su salud, bienestar y entregar cuidados de calidad. Las necesidades educativas prioritarias se diagnosticaron en una experiencia anterior, tales como: pérdida de memoria, depresión, administración de medicamentos, oxigenoterapia, alimentación.

## Intervención, estrategias o práctica implementada:

Con el propósito de proporcionar aprendizajes, herramientas de cuidado y prevenir la sobrecarga, se implementó un programa educativo integral, desarrollado en 5 jornadas de 4 horas, en talleres teórico - prácticos e

# Calidad de vida y cuidado: empoderamiento del cuidador y persona mayor con dependencia

Gladys Navarro-Vera \*, Verónica Drago-Machado \*\*, Sara Macaya-Retamal \*\*

interactivos. Todas las actividades se realizaron previa firma del consentimiento informado. Las intervenciones se realizaron en la Facultad de Medicina, en clínica de simulación, dirigidas a cuidadores informales, de dos comunas de la Región del Biobío. Participaron especialistas y estudiantes de Enfermería.

## Resultados de la experiencia:

Corresponden al objetivo de la intervención de desarrollo social de la población beneficiaria, constatado por los instrumentos: Resolución de situación problema, pauta de cotejo y reflexiones testimoniales. Concluyendo que impactó profundamente en la vida del binomio cuidador - persona mayor con dependencia, mejorando la calidad de los cuidados. Evidenciado en expresiones de asombro y agradecimiento al reconocer que sus conocimientos eran deficientes y otros con errores. Los estudiantes verbalizaron que les resultó “una experiencia enriquecedora para su formación profesional” y los especialistas reconocieron la importancia de capacitar a estas personas, escuchar los testimonios de su difícil quehacer y la resiliencia para afrontarlo.

## Limitaciones, dificultades y/o aciertos:

Recursos económicos restringidos, fueron una limitación relativa. Dificultades: inasistencia ocasional por duelo y falta de reemplazo del cuidador. Aciertos: logro de objetivos planteados, respuesta a las necesidades de aprendizaje, promedio de asistencia superior al 90%, pausas interactivas que facilitaron la socialización entre los participantes, valoración positiva de los instrumentos de evaluación por los cuidadores, fortalecimiento del trabajo en equipo interdisciplinario.

1. **INE** (2020) Adultos mayores en Chile: ¿Cuántos hay? ¿Dónde viven? ¿Y en qué trabajan? Disponible en <https://www.ine.cl/prensa/2020/04/15/adultosmayores-en-chile>
2. **SENAMA** (2019) Yo me cuido y te cuido: Manual para el cuidador de personas mayores en situación de dependencia, Pontificia Universidad Católica de Chile. Disponible en [http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Yo\\_me\\_cuido\\_y\\_te\\_cuido.pdf](http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Yo_me_cuido_y_te_cuido.pdf)
3. **Villalobos Dintrans P.** (2017) Envejecimiento y cuidados a largo plazo en Chile: desafíos en el contexto de la OCDE. Revista Panamericana Salud Publica, 41, 86-90 <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e86>
4. **Instituto de Sociología PUC** (2017) Manual del cuidador. <https://sociologia.uc.cl/wpcontent/uploads/2017/12/manual-del-cuidador-uc-2017-web.pdf>

# Empoderamiento del cuidador informal de Personas Mayores dependientes

Gladys Navarro-Vera \*, Maritza Muñoz-Pareja \*\*

## Palabras Clave:

- Cuidador informal
- Cuidado biopsicosocial
- Adulto Mayor con Dependencia

## Centro de Investigación e institución:

Dirección de Extensión Académica y de servicios Fondo de Apoyo a la Extensión (FAE) y Facultad de Medicina Universidad Católica de la Santísima Concepción

## Área temática:

Empoderamiento de pacientes y cuidadores.

\* Enfermera, Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina UCSC, Concepción, Chile.

\*\* Epidemióloga Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina UCSC, Concepción, Chile.

## Introducción:

Los cuidadores informales de personas con dependencia, sufren alteraciones físicas y psicoemocionales. Chile posee una población envejecida, por lo que uno de los grupos dependientes de mayor interés, son las personas mayores. Los cuidadores, rara vez poseen herramientas que le permitan proporcionar cuidados de calidad a la persona con dependencia y resguardar su autocuidado. Por lo que es una necesidad, el desarrollo de programas que potencien en ellos, las capacidades de autocuidado tanto cognitivas, técnicas y emocionales para mantener su salud y bienestar, como para entregar cuidados básicos de calidad a su familiar con dependencia.

## Descripción del problema o necesidad:

En una evaluación diagnóstica, fruto del trabajo con familias vulnerables, se observó que, los cuidadores informales contaban con escasos o nulos conocimientos, para la atención básica de sus familiares con dependencia, tanto desde el punto de vista patológico como del bienestar general. Además, se encontró que los cuidadores tampoco contaban con herramientas para su autocuidado físico, psicológico y social, lo que podría, según indicado en la bibliografía, aumentar el riesgo de violencia hacia la persona dependiente. Detectándose la necesidad de implementar un programa que fuese en ayuda de los cuidadores, dirigido a la educación sobre su autocuidado y del cuidado de las personas con dependencia.

## Intervención, estrategias o práctica implementada:

Para entregar las herramientas a los cuidadores informales, se diseñaron 6 seminarios interactivos, desarrollados por diferentes especialistas con la colaboración de estudiantes de Enfermería. Dichas sesiones, se llevaron a cabo semanalmente, teniendo cada una de ellas, una duración de 4 horas con con intermedios para descanso e interacción social. Las temáticas fueron: calidad de vida y autocuidado en el cuidador, prevención de la sobrecarga, asesoramiento de redes de apoyo, prevención de lesiones y técnicas ergonómicas, aplicación de técnicas kinésicas

# Empoderamiento del cuidador informal de Personas Mayores dependientes

Gladys Navarro-Vera \*, Maritza Muñoz-Pareja \*\*

para el manejo del paciente dependiente y técnicas básicas de cuidados de enfermería. Las actividades se realizaron en la Facultad de Medicina, de la UCSC, en el 2018 y los participantes provenían de Hualpén, Chile.

## Resultados de la experiencia:

La mayoría de los participantes fueron mujeres, con baja escolaridad y vulnerabilidad socioeconómica, alrededor del 40% presentaba sobrecarga. El programa proporcionó a los cuidadores conocimientos sobre autocuidado integral, estrategias de prevención de lesiones, manejo de emociones, técnicas para movilizar y mantener el bienestar de su familiar enfermo. Cada sesión incluyó actividades prácticas para interiorizar lo aprendido. Estas sesiones también les ayudaron a socializar e interactuar, compartiendo sus vivencias, formando redes entre pares y visualizando la importancia de su labor. Además, se sintieron reconocidos al ser un programa enfocado en el cuidador, transformándose también, en momentos de esparcimiento muy valorado por ellos, como terapia de salud mental.

## Limitaciones, dificultades y/o aciertos:

Una limitación fue la falta de recursos, para llegar a un mayor número de cuidadores. La dificultad principal, fue la inasistencia de 2 cuidadores por falta de relevo. Los aciertos fueron: el empoderamiento del cuidado de su salud como de la persona dependiente, la visibilización de su rol, la adquisición de conocimientos y la identificación de otros programas similares.

1. **INE** (2020) Adultos mayores en Chile: ¿Cuántos hay? ¿Dónde viven? ¿Y en qué trabajan? Disponible en <https://www.ine.cl/prensa/2020/04/15/adultos-mayores-en-chile>
2. **Da Silva Rodríguez, C** (2019). Ser cuidador: Estrategias Para El Cuidado Del Adulto Mayor. México: Manual Moderno.
3. **SENAMA** (2019) Yo me cuido y te cuido: Manual para el cuidador de personas mayores en situación de dependencia, Pontificia Universidad Católica de Chile. Disponible en [http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Yo\\_me\\_cuido\\_y\\_te\\_cuido.pdf](http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Yo_me_cuido_y_te_cuido.pdf)
4. **Buergo O, Sanz M.** EVIDENCIA DE LA INTERVENCIÓN ENFERMERA "APOYO AL CUIDADOR PRINCIPAL" EN EL PACIENTE CRÓNICO PLURIPATOLÓGICO [Internet]. Saludcastillayleon.es. 2017 Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/investigacion/es/banco-evidenciascuidados/ano2017.ficheros/1078684-evidencia%20de%20la%20intervenciónc3%B3n%20enfermera%20Apoyo%20al%20cuidador%20principal%20en%20el%20paciente%20cr%C3%B3nico%20pluripatol%C3%B3gico%20-.pdf>

# Bienestar del cuidador informal de personas mayores dependientes

Gladys Navarro-Vera \*, Maritza Muñoz-Pareja \*\*

## Palabras Clave:

- Bienestar
- Cuidador informal
- Personas mayores dependientes

## Centro de Investigación e institución:

Dirección de Extensión Académica y de servicios Fondo de Apoyo a la Extensión (FAE) y Facultad de Medicina Universidad Católica de la Santísima Concepción

## Tipo de enfoque:

Cuantitativo.

## Área temática:

Empoderamiento de pacientes y cuidadores.

\* Enfermera, Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina UCSC, Concepción, Chile.

\*\* Epidemióloga Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina UCSC, Concepción, Chile.

## Introducción:

Los cuidadores informales de personas con dependencia sufren alteraciones físicas y psicoemocionales. Chile posee una población envejecida, por lo que uno de los grupos dependientes de mayor interés, son las personas mayores. De acuerdo con el Censo 2017, el 16,2% de la población total lo conforman personas >60 años. Según proyecciones para el 2050, el 25% del total de la población tendrá  $\geq 65$  años y la esperanza de vida será 83,2 años en hombres y 87,8 en mujeres. Este cambio demográfico junto a la alta demanda asistencial ha producido altas precoces, delegando la responsabilidad del cuidado de las personas mayores a la familia, es decir, al cuidador informal, quien hoy es invisible para la sociedad y está pagando un alto costo por dedicarse a la noble tarea de cuidar a su ser querido. Esta información es relevante de considerar, ya que éstos se sienten solos, agobiados y sin el apoyo necesario para otorgar cuidados de calidad a su familiar con dependencia y para cuidar de sí mismos. Por ello, el objetivo de esta investigación fue evaluar el bienestar de cuidadores informales de personas mayores dependientes, Hualpén, Chile 2019.

## Metodología:

Estudio observacional descriptivo, con temporalidad transversal. La población de estudio fueron cuidadores de personas mayores dependientes, provenientes de Hualpén-Chile, 2019. Se usó un muestreo no probabilístico por conveniencia y la muestra estuvo constituida por 13 cuidadores que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado. Se evaluó sobrecarga, satisfacción con la vida, nivel de tensión y apoyo social. Para el análisis estadístico se calcularon porcentajes y frecuencias absolutas.

## Resultados:

Más de la mitad de los cuidadores, indicó que su vida

# Bienestar del cuidador informal de personas mayores dependientes

Gladys Navarro-Vera \*, Maritza Muñoz-Pareja \*\*

social y su tiempo libre se veía afectado por su rol. No obstante, refirieron que el efecto en sus relaciones de pareja y vida familiar era poco o nada. Respecto al nivel de tensión y ansiedad, la totalidad de la muestra se encontraba en esta situación. En relación con la satisfacción con la vida, llama la atención que 5 de ellos estuvieran satisfechos o más, mientras que la mayoría refirió estar ligeramente satisfechos o menos. Es relevante que solo el 38 % estaba sobrecargado, mientras que el resto no mostró sobrecarga. Por otro lado, sobre el 60% tenía apoyo social.

## Discusión:

Al igual que lo indicado en otros estudios, en esta investigación se vio, que aquellos que ejercían el rol de cuidador informal, sentían afectada de alguna manera su bienestar social, psicológico y emocional. No obstante, el apoyo social era parte importante para continuar con su labor. Esta investigación deja en manifiesto la necesidad de formular programas de apoyo para esta población y de valoración de su rol.

## Limitaciones:

Las principales limitaciones del estudio fueron el número muestral y el tipo de muestreo, ya que impidieron la generalización de los datos y un análisis inferencial de éstos.

1. **INE** (2020) Adultos mayores en Chile: ¿Cuántos hay? ¿Dónde viven? ¿Y en qué trabajan? Disponible en <https://www.ine.cl/prensa/2020/04/15/adultos-mayores-en-chile>
2. **Fernández, M. Beatriz, & Herrera, M. Soledad.** (2020). El efecto del cuidado informal en la salud de los cuidadores familiares de personas mayores dependientes en Chile. *Revista médica de Chile*, 148(1), 30-36. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000100030>
3. **Zepeda-Álvarez, Paulina José, & Muñoz-Mendoza, Carmen Luz.** (2019). Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. *Gerokomos*, 30(1), 2-5. Recuperado en 19 de marzo de 2021, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2019000100002&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100002&lng=es&tlng=es).
4. **Mamá Terapeuta y Yo Cuido** (2018). Informe 1era Encuesta sobre Cuidadores Informales, Chile. Santiago, Chile.

# Hipertenso não responsivo a terapia medicamentosa

Luciano Fiorentin <sup>\*</sup>, Sirlei Favero Cetolin <sup>\*\*</sup>, Vilma Beltrame <sup>\*\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Pressão Arterial
- Anti-Hipertensivos
- Doença Crônica

## Centro de Investigación e institución:

Trabalhos derivados de uma pesquisa.

## Tipo de enfoque:

Cuantitativo.

## Área temática:

Cuidado Transicional.

\* Enfermeiro, Mestrando em Biociências e Saúde da Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC, Joaçaba-SC, Brasil.

\*\* Psicóloga, doutora em Serviço social. Docente da Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC, Joaçaba-SC, Brasil.

\*\*\* Enfermeira, Doutora em Gerontologia Biomédica. Docente do Mestrado em Biociências e Saúde da Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC, Joaçaba-SC, Brasil.

## Introdução:

a Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS é uma doença crônica não transmissível, de origem multifatorial, e que se caracteriza por apresentar em pelo menos duas medidas, sem interferência medicamentosa, valores  $\geq 140/90$  mmHg (1). É a doença crônica mais prevalente do Brasil e do mundo e o principal fator de risco para doenças cardiovasculares (2), tornando-se um problema para saúde pública. A HAS apesar de fácil diagnóstico possui baixas taxas de controles (3). Assim, objetivou-se investigar característica de hipertensos sem controle da Pressão Arterial - PA mesmo com tratamento anti-hipertensivo.

## Metodologia:

trata-se de um estudo quantitativo de característica descritiva e explicativa. Amostra foi composta por 37 hipertensos, monitorados, por equipe da Atenção Primária em Saúde que mesmo em uso de medicação anti-hipertensiva, mantinham valores da pressão arterial alterados. Os dados foram coletados através de questionário composto por perguntas fechadas de múltiplas escolhas e abertas.

## Resultados:

observou-se que dos hipertensos que não respondem a terapia medicamentosa, 48,6% possuíam idade acima de 70 anos e 24% tinham menos de 60 anos, e desses 88,8% são do sexo feminino. Quanto a escolaridade, 56,7% responderam que sabem ler e escrever e 41,5% possuem o ensino fundamental. O uso de álcool e tabaco forma relatados em 27,7% e 29% respectivamente e 29,7% disseram esquecer de tomar o medicamento. O sedentarismo esteve presente em 35,1% e baixa renda em 51,3% da amostra.

# Hipertenso não responsivo a terapia medicamentosa

Luciano Fiorentin <sup>\*</sup>, Sirlei Favero Cetolin <sup>\*\*</sup>, Vilma Beltrame <sup>\*\*\*</sup>

## Discussão:

Conforme observado nesse estudo, a prevalência de pessoas com HAS em tratamento com anti-hipertensiva e mesmo assim mantendo a Pressão Arterial - PA alterada aumentou com o avançar da idade. Já se tem registros na literatura que prevalência de HAS aumenta conforme a idade avança (1). O que difere nesse estudo é PA elevada em uso de medicamento. A baixa escolaridade e baixa renda, caracterizou mais de 50% dos pesquisados. Inatividade física, alcoolismo e tabagismo evidenciado no estudo, podem ser associados como fator de complicação da HAS conforme descrito Lobo et al., e Barroso et al., (1,2). Aproximadamente 30% esquecem de tomar a medicação. Assim, conclui-se que as características dos hipertensos sem o controle da PA, São possuem baixa escolaridade e renda, tabagismo, alcoolismo inatividade física e esquecimento de tomar medicação.

## Limitações:

A limitação desse estudo está vinculada tendências ou distorções dos entrevistados sobre suas respostas assim como na compreensão das perguntas.

1. **Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa AD de M, et al.** Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. *Arq Bras Cardiol.* 16 de março de 2021;116(3):516-658.
2. **Précoma DB, Oliveira GMM de, Simão AF, Dutra OP, Coelho-Filho OR, Izar MC de O, et al.** Updated Cardiovascular Prevention Guideline of the Brazilian Society of Cardiology. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* [Internet]. 2019 [citado 18 de março de 2021]; Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2019001000787&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2019001000787&script=sci_arttext)
3. **Sousa ALL, Batista SR, Sousa AC, Pacheco JAS, Vitorino PV de O, Pagotto V, et al.** Prevalência, Tratamento e Controle da Hipertensão Arterial em Idosos de uma Capital Brasileira. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia.* março de 2019;112(3):271-8.
4. **Lobo LAC, Canuto R, Dias-da-Costa JS, Pattussi MP.** Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil. *Cad Saúde Pública.* 3 de julho de 2017;33:e00035316.

# Eficacia del Programa Plan de Transición-Alta Hospitalaria en la adherencia y competencia del cuidado de la diada paciente-cuidador

María Stella Campos de Aldana<sup>\*</sup>, Erika Yurley Durán Niño<sup>\*</sup>, Sonia Solano Aguilar<sup>\*</sup>,  
Astrid Nathalia Páez Esteban<sup>\*\*</sup>, Gloria Mabel Carrillo<sup>\*\*\*</sup>, Nubia Quintero Lozano<sup>\*\*\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Cuidador
- Patología Crónica
- Adherencia terapéutica

## Grupo de investigación:

Grupo EVEREST.

## Tipo de enfoque:

Cuantitativo.

## Área temática:

Cuidado transicional.

\* Grupo EVEREST, Universidad de Santander, Bucaramanga, Colombia.

\*\* Grupo Salud Publica UDES, Universidad de Santander, Brasil.

\*\*\* Grupo Cuidado de Enfermería al Paciente Crónico, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

\*\*\*\* ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, Bucaramanga, Colombia

## Introducción:

Según, la Organización Mundial de la Salud, en la actualidad las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) afectan con mayor frecuencia a la población en general. La mayoría de las muertes por ECNT son prevenibles. Es de resaltar que la adherencia terapéutica y la competencia del cuidado pueden ayudar al control de las ECNT y pueden ser desarrolladas a través de intervenciones en el programa plan de transición-alta hospitalaria para el paciente y cuidador familiar. Objetivo: Evaluar la eficacia del programa plan de transición-alta hospitalaria en la adherencia terapéutica y la competencia de cuidado del paciente-cuidador familiar con enfermedad crónica no trasmisible en una institución de segundo nivel en el área metropolitana de Bucaramanga, Colombia.

## Metodología:

Ensayo clínico controlado aleatorizado, registrado en la plataforma de Clinical Trial con el código NCT04175860. En 50 diadas paciente-cuidador asignadas aleatoriamente 25 al grupo intervenido y 25 en el grupo control, previo consentimiento informado escrito. Al grupo intervenido se le realizó el programa de transición-alta en una institución de segundo nivel del área metropolitana de Bucaramanga y al grupo control el cuidado e indicaciones habituales con ayuda de un folleto; a ambos grupos se les realizó seguimiento por un periodo de tres semanas.

## Resultados:

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas del nivel de adherencia entre el grupo control e intervenido, delta de -2,07 IC del 95% 6,65 a 2,51, p 0.368 ajustado por el puntaje de inicial (ANCOVA). Por el contrario, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la competencia de cuidado del paciente, delta de 22,20 IC del 95% 13,58 a

# Eficacia del Programa Plan de Transición-Alta Hospitalaria en la adherencia y competencia del cuidado de la diada paciente-cuidador

María Stella Campos de Aldana<sup>\*</sup>, Erika Yurley Durán Niño<sup>\*</sup>, Sonia Solano Aguilar<sup>\*</sup>,  
Astrid Nathalia Páez Esteban<sup>\*\*</sup>, Gloria Mabel Carrillo<sup>\*\*\*</sup>, Nubia Quintero Lozano<sup>\*\*\*\*</sup>

a 0,82,  $p < 0,001$  ajustado por el puntaje de inicial. Asimismo, en la competencia de cuidado del cuidador, delta de 17,1 IC del 95% 11,4 a 22,79,  $p < 0,001$  ajustado por el puntaje de inicial (ANCOVA).

## Discusión:

El programa de transición-alta es útil para mejorar la competencia de cuidado del paciente - cuidador familiar, pues permite educar, soportar el cuidado, minimizar riesgos, evitar complicaciones y asegurarle la continuidad del tratamiento, evitando las cargas innecesarias que esta vivencia le puede generar. Así mismo logra que la actuación del profesional sea con mayor información, preparación, transparencia, responda a las necesidades y expectativas del usuario en cuanto a seguimiento y a su vez propende por disminuir la carga profesional por complicaciones. El programa no influye en la adherencia terapéutica a corto plazo.

## Limitaciones:

Total de pacientes en la institución (2019), presencia de pandemia (2020).

1. **Campos de Aldana, M. S., Durán Niño, E. Y., & Ruiz Roa, S.** (2017). Plan de egreso: herramienta del cuidado en la diada paciente cuidador-familiar con enfermedad crónica. Bucaramanga.
2. **Carrillo Gonzales, G. M., Barreto Osorio, R. V., Arboleda, L. B., Gutierrez- Lesmes, A., Melo, B. G., & Tamara Ortiz, V.** (2015). Competencia para cuidar en el hogar de personas con enfermedad crónica y sus cuidadores en Colombia. *Revista Facultad de Medicina*, 665-675.
3. **Carrillo Gonzalez, G. M., Sanchez Herrera, B., Gomez, O. J., Carreño, S. P., & Chaparro Diaz, L.** (2017). Metodología de implementación del "plan de egreso hospitalario" para personas con enfermedad crónica en Colombia. *Revista Med*, 55-62.
4. **Grupo de Cuidado al paciente crónico y su familia.** (s.f.). Bogotá. D.C., Colombia: Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.
5. **Ministerio de Salud y Protección Social.** (2016). *Minsalud*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

# Adolescentes viviendo con Sarcoma Maligno

Jenifer Paola Reina García \*

## Palabras Clave:

- Adolescente
- Sarcoma
- Experiencia

## Grupo de investigación:

Cuidado de Enfermería al Paciente Crónico.

## Tipo de enfoque:

Cualitativo.

## Área temática:

Proyectos de investigación en el marco de la cronicidad y práctica avanzada en cronicidad. (Investigación en desarrollo).

\* Enfermera, Máster en Enfermería Quirúrgica y Cuidados Intraoperatorios, Magister(c) en enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

## Introducción:

Los sarcomas malignos hacen parte de los cánceres con menor incidencia, pero con mayor mortalidad dentro del cáncer infantil, ocurren con mayor frecuencia en población adolescente y en los miembros inferiores y que su tratamiento incluye quimioterapia como neoadyuvancia y procesos quirúrgicos como amputación o cirugía de salvamento.

La literatura demuestra que este fenómeno ha sido abordado por Ortopedistas, Fisioterapeutas, Psicólogos y en reducida cantidad desde Enfermería, hay pocos estudios que aborden la experiencia de estos adolescentes desde su propia visión lo que hace que como enfermera basándome que el cuidado de la experiencia de la salud humana es el eje central de enfermería, pueda ver este adolescente un sujeto de investigación que está en vulnerabilidad tanto física, emocional, social y espiritual y la experiencia que está teniendo como un fenómeno de interés para la Enfermería teniendo como objetivo la comprensión de la misma.

## Metodología:

Se está realizando un estudio cualitativo con perspectiva metodológica de teoría fundamentada constructivista.

La recolección de los datos se está realizando por medio de entrevistas intensivas virtuales y presenciales y narrativas, posteriormente la transcripción de estas se está analizando por medio de ATLAS.ti Versión 8.0 siguiendo la codificación inicial, focalizada, axial en proceso de obtención de saturación teórica.

## Resultados:

Se han logrado identificar aproximadamente 180 códigos de los cuales se han generado cuatro categorías centrales como lo son Espiritualidad, Cambio de Vida, Invulnerabilidad y Resiliencia las cuales están en proceso de construcción.

La Espiritualidad se encuentra la dicotomía a la que se enfrentan viendo esto como un "castigo divino" pasando por

# Adolescentes viviendo con Sarcoma Maligno

Jenifer Paola Reina García \*

una “negociación” hacia la “aceptación y agradecimiento por la vida”; La Invulnerabilidad aborda como ellos se concebían antes de su diagnóstico y como creían que no les “podía pasar nada”; la Resiliencia como esa capacidad de sobreponerse las adversidades de la vida y descrita por los adolescentes como la capacidad de “aceptación” de “seguir adelante” y de “darla siempre toda”; la categoría de cambio de vida aborda muchos aspectos y aún esta en proceso de construcción.

## Discusión:

Los adolescentes con sarcomas en miembros inferiores se han enfrentado a una experiencia desconocida la cual los ha llevado a sentir miedo, ansiedad, incertidumbre sin embargo por el apoyo familiar y por el apoyo de diferentes profesionales en salud han adquirido o mejorado el afrontamiento a estas situaciones y los ha llevado a valorar la vida y sobreponer la misma ante situaciones que condición de salud enfermedad les arrebató como el desarrollo de actividades físicas o la alteración de su autoimagen, estos resultados parciales son concordantes con los resultados reportado por Valeta et al en su estudio “Abrazando mi historia de vida: la experiencia de vivir con cáncer siendo adolescente”.

## Limitaciones:

La mayor dificultad está dada por el contexto de pandemia por SARS-CoV-2-COVID 19, ya que generó retrasos en el acceso de la investigadora a las funciones de adolescentes con cáncer y por ende a los mismos y a sus familias para poder iniciar el proceso de recolección de datos.

1. Piñeros M, Gamboa O, Suárez A. Mortalidad por cáncer infantil en Colombia durante 1985 a 2008. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2011 [cited 2019 Apr 21];30:15–21. Available from: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2011.v30n1/15-21/es>
2. Gloria González, G. (2010). Tumores sólidos en niños: diagnóstico y terapéutica quirúrgica. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 21 (1), 120–129. doi: 10.1016 / s0716-8640 (10) 70514-9 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864010705149#bib0070>
3. Organización Panamericana de la Salud. *Salud del Adolescente*. OPS. 2011. [Internet]. 2016 [consulta el 12 de marzo de 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3177:salud-del-adolescente&Itemid=2428&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3177:salud-del-adolescente&Itemid=2428&lang=es)
4. Andrews L, Anderson L, Fairbairn S, Downing L. Care planning for children with lower limb amputation. *Nurs Child Young People*. 2012 Feb;24(1):14–9.
5. Orozco Valeta M, Maza Padilla L, Bula Romero J, Becerra Moreno E, Díaz Velasquez S. Abrazando mi historia de vida: la experiencia de vivir con cáncer siendo adolescente. *RAS* [Internet]. 25abr.2018 [citado 22mar.2021];2(2):12-0. Available from: <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1453>

# Cuidadores familiares de niños con cáncer: Una revisión umbrella

Angie Daniela López León \*

## Palabras Clave:

- Cuidadores
- Cáncer infantil
- Revisión

## Grupo de investigación:

Cuidado de Enfermería al Paciente Crónico.

## Tipo de enfoque:

Revisión.

## Área temática:

Empoderamiento de pacientes y cuidadores.

\* Enfermera, Magister en Enfermería, estudiante de Doctorado en Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

## Introducción:

No existe un consenso claro de cuál es el estado actual del conocimiento que consolide los fenómenos de investigación en cuidadores de niños con cáncer. Por lo tanto el objetivo de esta revisión fue determinar el estado actual de la evidencia acerca de los cuidadores familiares de niños con cáncer en estudios consolidados en revisiones de literatura durante el periodo de 2010 a 2020.

## Metodología:

Revisión de tipo Umbrella Review basada en la guía del Joanna Briggs Institute (JBI). Se realizó una búsqueda de literature con el motor de búsqueda EBSCO, utilizando los descriptores MeSH caregivers or family members; pediatric cancer or childhood cancer or children with cancer; review of literature or literature review or meta-analysis or systematic review. Se consideraron los estudios publicados entre enero de 2010 a mayo de 2020. Luego del proceso de identificación y cribado se seleccionaron 21 artículos los cuales cumplieron con los criterios de inclusión.

## Resultados:

La revisión estuvo integrada por 1 revisión de literatura, 8 revisiones integradas, 9 revisiones sistemáticas y 3 metaanálisis, de los cuales se encontró un metaanálisis y una revisión sistemática de programas de intervención y efectos de intervenciones a cuidadores de niños con cáncer. De la revisión de literatura emergieron seis fenómenos de investigación en cuidadores de niños con cáncer: Síntomas psicosociales: impacto del cáncer en el cuidador familiar; Necesidades del cuidador familiar en la transición del rol de cuidado; Comunicación parental en el contexto de cáncer infantil; Afrontamiento del cuidador ante la enfermedad del niño; Sobrecarga del cuidador familiar; y Duelo del cuidador familiar al final de la vida del niño con cáncer.

# Cuidadores familiares de niños con cáncer: Una revisión umbrella

Angie Daniela López León \*

## Conclusión:

La revisión de tipo Umbrella en la temática de cuidadores familiares de niños con cáncer, permitió vislumbrar un panorama general hacer de los fenómenos que se han venido estudiando en esta población. El impacto del cáncer infantil en los cuidadores familiares en las dimensiones psicosociales y físicas fue uno de los fenómenos más investigados hasta el momento, así como las necesidades de cuidado referidas por los cuidadores y el proceso de duelo en el cuidador al final de la vida del niño.

\*

1. **Bakula DM, Sharkey CM, Perez MN, Espeleta HC, Gamwell KL, Baudino M, et al.** The relationship between parent distress and child quality of life in pediatric cancer: A meta-analysis. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2020;50:14-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.09.024>
2. **Hentea C, Cheng ER, Bauer NS, Mueller EL.** Parent-centered communication at time of pediatric cancer diagnosis: A systematic review. *Pediatr Blood Cancer*. 2018;65(8).
3. **Bezerra de Araújo P, Cruz Dantas M, de Morais Lopes S, Morais D, Barbosa de Oliveira L, Chaves Maia E.** Os impactos na vida dos cuidadores de criança com câncer: Uma revisão de literatura. *Perspect en Psicol*. 2013;10(4):1-9.
4. **Son H, Haase J, Docherty SL.** Parent-child communication in a childhood cancer context: A literature review. *Pediatr Nurs*. 2019;45(3):129-41.
5. **Schepers SA, Long AM, Russell K, Phipps S.** Youth and parent perceptions of parenting in childhood cancer survivors and healthy peers. *Support Care Cancer*. 2018;26(12):4143-9.

# Agencia de autocuidado y sobrecarga del cuidador principal en cirugía cardíaca

Débora Milena Álvarez Yáñez<sup>\*</sup>, Claudia Ximena Reyes González<sup>\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Periodo posoperatorio
- Cuidadores
- Atención de enfermería

## Grupo de investigación:

Grupo investigación Cuidado de Enfermería - GICE.

## Tipo de enfoque:

Cuantitativo.

## Área temática:

Empoderamiento de pacientes y cuidadores. - Trabajo derivado de una investigación concluida.

\* Investigadora. Enfermera Mg. Práctica pedagógica. Estudiante de Maestría en enfermería Universidad de La Sabana. Especialista en cuidado de enfermería al paciente crítico. Docente de cátedra. Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta, Colombia.

\*\* Investigadora. Enfermera Profesional, Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta, Colombia.

## Introducción:

Los pacientes de cirugía cardíaca enfrentan problemas físicos, psicológicos y sociales durante el posoperatorio requiriendo cuidado en casa. Sin embargo, la prestación de cuidados no acostumbra a repartirse por igual entre familiares, sino que existe un cuidador principal, en quien recae la mayor responsabilidad del cuidado. (1) Para esta investigación, la agencia de Autocuidado se define como una conducta sobre sí mismo, para regular los factores que afectan su salud y promover su proceso de rehabilitación.

La Sobrecarga del cuidador es definida como el grado afectación de la persona encargada del cuidado. Existen factores influyentes, como son las actitudes frente a la experiencia del cuidado y la disponibilidad de recursos del sistema familiar que incrementan el estrés en cuidadores. (2) Por tanto, la relación de confianza entre el paciente y su cuidador principal interfiere en la agencia del autocuidado, siendo fundamental el acompañamiento de enfermería a los cuidadores para ayudarlos a adquirir conductas adaptativas al nuevo rol.

## Objetivo:

Determinar la relación entre la agencia de autocuidado del paciente de cirugía cardíaca y el nivel de sobrecarga del cuidador principal.

## Metodología:

Se planteó un diseño descriptivo de corte transversal, analítico correlacional, participaron pacientes (n=86) y cuidadores (n=86) del programa de cirugía cardíaca, seleccionados con muestreo no probabilístico por cuotas, se aplicó la escala de valoración de agencia de autocuidado ASA y la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit.

*Criterios de inclusión:* Pacientes: ser pacientes del programa de cirugía cardíaca durante el año 2017; mayor de 18 años con competencias de lectura y escritura, deseo de participación.

# Agencia de autocuidado y sobrecarga del cuidador principal en cirugía cardíaca

Débora Milena Álvarez Yáñez<sup>\*</sup>, Claudia Ximena Reyes González<sup>\*\*</sup>

*Cuidador principal:* ser cuidador principal del paciente del programa de cirugía cardíaca año 2017; mayor de 18 años con competencias de lectoescritura, deseo de participación.

*Criterios de exclusión:* Personas con alteraciones mentales y/o físicas documentadas en historia clínica, con afectación cognitiva; pacientes con complicaciones en el postoperatorio que requieran hospitalización.

## Resultados:

Se encontró una asociación inversa y estadísticamente significativa, a mayor capacidad de agencia de autocuidado, menor nivel de sobrecarga en los cuidadores.

## Discusión:

La investigación demostró la relación entre estas dos variables, se debe abordar a pacientes y cuidadores para alcanzar el empoderamiento del autocuidado. Estos resultados concuerdan con Eterovic C, (2015); López P, (2019); Coelho R (2020) quienes encontraron que existe relación entre la carga percibida por cuidadores y el nivel de dependencia del paciente. (3 - 4 - 5).

## Conclusiones:

Esta investigación demuestra, que la capacidad de agencia de autocuidado adecuada reduce el nivel de sobrecarga del cuidador, cuando el paciente logra adaptarse a las actividades que contribuyen al cuidado, disminuye el nivel de dependencia, generando menor carga al cuidador principal permitiendo un estilo de vida compatible entre el rol de cuidar y el desarrollo personal.

1. **Pascual Cuesta Y, Collazo Lemus EC, Garzón Patterson M, Silva Williams H, Jiménez MR.** Relationship between sociodemography and clinical characteristics of patients with Alzheimer disease and overload of principal caregiver. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet].33(3).
2. **Valencia MC, Meza-Osnaya G, Pérez-Cruz I, Cortes-Campero N, Hernández-Ovalle J, Hernández-Paredes P, et al.** Factores que intervienen en la sobrecarga del cuidador primario del paciente con cáncer. *Revista de Calidad Asistencial* [Internet]. 2017 Jul 1;32(4):221-5.
3. **Eterovic C, Mendoza S, Sáez K.** Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras/es informales de personas dependientes. *Enferm. Glob* [Internet]. 2015; 14(38):
4. **López P, Pech S, Jiménez D, Cárdenas M.** Sobrecarga del cuidador primario de pacientes mayores de 60 años con enfermedades crónico-degenerativas. *Ciencia y Humanismo en la Salud* [Internet]. 2019, Vol. 6, No 2, pp.39-45
5. **Coelho Rodrigues Dixe M dos A, Fernandes Querido AI.** Informal caregiver of dependent person in self-care: burden-related factors. *Revista de Enfermagem Referência* [Internet]. 2020 Jul [cited 2021 Feb 24];(3):1-7.

# Afrontamiento y cuidado del paciente y la familia frente a las ostomías: Revisión de la literatura

María Beatriz Escobar Escobar <sup>\*</sup>, Silvana Toro Arroyave <sup>\*\*</sup>, Julián Andrés Londoño Osorio <sup>\*\*</sup>,  
Pablo Felipe Patiño <sup>\*\*</sup>, Edna Roció Ayala Mora <sup>\*\*</sup>

## Palabras Clave:

- Pacientes ambulatorios
- Educación en Enfermería
- Ostomía

## Grupo de investigación:

Grupo GRIEEQ.

## Tipo de enfoque:

Revisión.

## Área temática:

Empoderamiento de pacientes y cuidadores.

\* Magister en Enfermería énfasis en Salud, PhD en pensamiento complejo, Facultad de salud programa de enfermería Universidad del Quindío, Quindío, Colombia.

\*\* Enfermero(a) recién graduado, Manizales, Caldas.

## Introducción:

Basados en la teoría de Callista Roy se estudió el afrontamiento del paciente y su familia durante el proceso de las ostomías y sus consecuencias positivas para la adaptación a su nueva situación.

## Objetivo:

Estudiar el afrontamiento del paciente y la familia frente a las ostomías.

## Método:

Búsqueda electrónica en las bases de datos: Scielo, Dialnet, Google académico, Lilacs, ProQuest, Revista Aquichan, Revista Reduca, Revista de Enfermería, Revista Cirugía y Cirujanos, Revista Estima, Revista escolar de Enfermería. Un total de 86 artículos de los cuales 41 contemplaron los criterios de inclusión y se les aplicó una matriz de análisis.

## Resultados:

Los pacientes ostomizados realizan un mejor afrontamiento a las ostomías cuando tienen un familiar ligado a la buena educación brindada.

## Conclusión:

La falta de especialistas o personal de salud capacitado para brindar educación a nivel patológico y emocional genera falencias en el paciente y sus familias para el afrontamiento ante la nueva condición. La implementación de nuevas estrategias por parte del profesional de enfermería para mejorar la adaptación favorece el proceso de afrontamiento de los pacientes y sus familias. El Modelo de Adaptación de Roy es una contribución necesaria para el desarrollo y la expansión del conocimiento disciplinar de enfermería.

# Afrontamiento y cuidado del paciente y la familia frente a las ostomías: Revisión de la literatura

María Beatriz Escobar Escobar<sup>\*</sup>, Silvana Toro Arroyave<sup>\*\*</sup>, Julián Andrés Londoño Osorio,<sup>\*\*</sup>  
Pablo Felipe Patiño<sup>\*\*</sup>, Edna Roció Ayala Mora<sup>\*\*</sup>

## Limitaciones:

Búsqueda de artículos relacionados.

1. **Jacay S, Yahayra E.** Afrontamiento Emocional Y Calidad De Vida Del Paciente Ostomizado En Consulta En Unidad De Terapia Ostomal Del Inen, Durante Los Meses De Junio A Agosto, 2017. Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 25 de mayo de 2018 [citado 17 de julio de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1674>
2. **Enfermería G de estudio F de.** Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 28 de mayo de 2009 [citado 17 de julio de 2018];2(1). Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18>
3. **Palomero-Rubio R, Pedraz-Marcos A, Palmar-Santos AM.** Aproximación a la vivencia de las personas en el proceso de una colostomía. Enferm Clínica. 1 de marzo de 2018;28(2):81-8.
4. **García López, R., & Heras García, A.** (2020). Impacto en la calidad de vida, imagen corporal y sexualidad de las ostomías de eliminación: Una revisión narrativa (Bachelor's thesis).
5. **Vergara Escobar, O. J.** (2020). Intervención de enfermería para el automanejo en adultos con cáncer colorrectal en tratamiento quirúrgico.

# Autocuidado de las personas en tratamiento conservador y su cuidador familiar: Revisión integrativa de literatura

Diana Patricia González Ruiz \*, Ángela Cristina Bayona Vargas \*\*,  
Jessica Viviana León Velásquez \*\*\*, María Antonia Ramírez Moreno,\*\*\*\*  
Sandra Milena Hernández Zambrano \*\*\*\*\*

## Palabras Clave:

- Autocuidado
- Tratamiento conservador
- Cuidados paliativos

## Grupo de investigación:

Grupo de investigación perspectivas de cuidado.

## Tipo de enfoque:

Revisión.

## Área temática:

Autocuidado en ERC.

\* Enfermera, Magister Salud Pública, Especialista en Gerencia Educativa, Directora de Posgrados en Enfermería, Profesora Titular de la Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia.

\*\* Enfermera, Estudiante especialización en enfermería en cuidado crítico del adulto, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Clínica especialista LTDA, Sogamoso, Boyacá

\*\*\* Enfermera, Estudiante especialización en enfermería nefrológica del adulto Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Clínica Medicenter Ficubo, Yopal, Casanare.

\*\*\*\* Enfermera, Estudiante especialización en enfermería nefrológica del adulto, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Clínica Sagrada Familia, Armenia, Quindío.

\*\*\*\*\* Enfermera. PhD en Ciencias de la Salud. Mg en cuidados de salud para la promoción de la autonomía de las personas y la atención a los procesos de fin de vida. Docente Investigadora. Facultad de Enfermería. Grupo Perspectivas del Cuidado. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá. Colombia.

## Introducción:

La enfermedad renal crónica (ERC) es un problema de salud pública progresivo, con diferentes opciones de tratamiento, dentro de las cuales se encuentra la terapia renal conservadora definida como un plan de cuidado integral al paciente con ERCA estadio 5, que busca retrasar la progresión de la enfermedad, tratar síntomas y complicaciones asociadas, manejo del dolor, toma de decisiones compartidas, comunicar y planificar cuidados paliativos avanzados con el objetivo de mejorar la calidad de vida y hacer confortable la evolución de la enfermedad. El objetivo fue identificar lo que reporta la literatura, sobre el autocuidado de las personas en tratamiento conservador y su cuidador familiar.

## Metodología:

Se realizó una revisión integradora de literatura teniendo en cuenta la metodología de Whittmore y Knalf que plantean las siguientes etapas: identificación del problema, búsqueda, evaluación y análisis de datos, junto a la presentación de resultados.

## Resultados:

Se incluyeron 14 estudios, de los cuales el 43 % fueron cuantitativos de diseño transversal, entrevista, entrevista semiestructurada, descriptivo y descriptivo exploratorio, otro 35% fueron cuantitativos, de diseño transversal, observacional retrospectivo, cohorte, cohorte prospectivo y cohorte multicéntrico prospectivo; en minoría se encontraron los estudios de revisiones con un 22% de diseño narrativo, literario y sistemático. Estudios realizados entre los años 2013 al 2019 a nivel de América latina y España.

## Discusión:

La síntesis narrativa se organizó en tres categorías conceptuales: Necesidades y experiencias de autocuidado, factores que inciden en el autocuidado e

# Autocuidado de las personas en tratamiento conservador y su cuidador familiar: Revisión integrativa de literatura

Diana Patricia González Ruiz \*, Ángela Cristina Bayona Vargas \*\*,  
Jessica Viviana León Velásquez \*\*\*, María Antonia Ramírez Moreno,\*\*\*  
Sandra Milena Hernández Zambrano \*\*\*\*\*

intervenciones que favorecen el autocuidado, de la primera categoría varios autores realizan la comparación entre la terapia renal conservadora con otras terapias en donde la supervivencia es mayor en pacientes mayores de 80 años, los síntomas también determinan la calidad de vida y la elección de tratamiento y adherencia al mismo; en la segunda diferentes factores influyen en la toma de decisiones de los pacientes y sus familiares, en el momento de elegir una terapia de reemplazo renal, especialmente en la terapia conservadora, se evidencia la importancia de la red de apoyo por parte del personal de la salud brindado educación continua a estas personas, para ayudar a mejorar la calidad de vida tanto del paciente, como del cuidador y en la tercera categoría diversos autores señalan que la educación y capacitación continua al paciente es un eje fundamental en la adherencia a la terapia, el papel del cuidador y del personal de enfermería como soporte de la evolución de la enfermedad.

## Limitaciones:

Existe escasa literatura de la terapia renal conservadora al ser comparada las demás terapias de sustitución renal, es una terapia poco ofertada y varios profesionales de la salud desconocen los cuidados paliativos como una opción de tratamiento en la enfermedad renal crónica avanzada lo cual hace que no sea ofertada y no sea considerada una elección por parte de los pacientes.

1. **Leiva S, Sánchez H, García L, Fernández R, Heras B, Molina Ordas, Rodríguez A, Álvarez U.** Cuidados de soporte renal y cuidados paliativos renales: revisión y propuesta en terapia renal sustitutiva. *Revista Nefrología*. [internet] 2012 [Consultado 2020 sep 25] 32(1):20-7. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/pdf/nefrologia/v32n1/revision\\_corta.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/nefrologia/v32n1/revision_corta.pdf)
2. **Cecilia Widberg C, Wiklund B, Klarare A.** Patients' experiences of eHealth in palliative care: an integrative review. *BMC Palliat Care* [internet] 2020 [Consultado 2021 feb 12] 19:158. Disponible en: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12904-020-00667-1.pdf>
3. **Bates M, Chitani A, Dreyer G.** Palliative care needs of patients living with end-stage kidney disease not treated with renal replacement therapy: An exploratory qualitative study from Blantyre, Malawi. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. [Internet] 2017 May 29 [cited 2020 Oct 05];9(1):e1-e6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5458575/pdf/PHCFM-9-1376.pdf>
4. **Tong A, Cheung K, Nair S, Kurella M, Craig J, Winkelmayer W.** Thematic synthesis of qualitative studies on patient and caregiver perspectives on end-of-life care in CKD. *American Journal of Kidney Diseases* [Internet]. 2014 Jun [cited 2020 Nov 21];63(6):913-27. Available from: <http://catalogo.fucsalud.edu.co:2081/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=107851542&lang=es&site=e-host-live>
5. **Tonkin S, Okamoto I, Leydon G, Murtagh F, Farrington K, Caskey F, et al.** Understanding by older patients of dialysis and conservative management for chronic kidney failure. *Am J Kidney Dis*. [Internet] 2015 Mar [cited 2020 Oct 04];65(3):443-50. Available from: <https://www.ajkd.org/action/showPdf?pii=S0272-6386%2814%2901166-4>

# Intervenciones de Enfermería en la administración de opioides en pacientes con dolor crónico

María Camila Cruz Fandiño\*, Tatiana Andrea Pulido Páez\*, Laura Stefany Roncancio Muñoz\*,  
Alejandra Stephania Roncancio Rabelly\*, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez\*\*

## Palabras Clave:

- Analgésicos Opioides.
- Dolor crónico
- Atención de enfermería

## Grupo de investigación:

Red de cuidado ciencia y arte de enfermería - FUCS.

## Tipo de enfoque:

Revisión.

## Área temática:

Práctica avanzada en cronicidad.

\* Estudiante de V semestre, Facultad de Enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS. Bogotá, Colombia.

\*\* Enfermera, Magister en Salud Pública, Profesor asistente, Coordinadora de Investigaciones, Facultad de Enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS. Bogotá, Colombia.

## Introducción:

El dolor crónico es aquel que se mantienen por prolongados periodos de tiempo y alteran la forma en la que se procesa la información dolorosa o nociva; por ello los analgésicos opioides son los medicamentos de elección para el control del dolor evaluado como moderado y/o severo, llevando a una gran variedad de efectos secundarios y muertes incidentales relacionadas con la medicación.

## Objetivo:

Identificar y orientar intervenciones de enfermería en la administración de opioides en pacientes con dolor crónico.

## Metodología:

Se realizó una revisión integrativa de la literatura, a través de la creación de ecuaciones de búsqueda usando los términos científicos: dolor crónico, analgésicos opioides e intervenciones de enfermería. Se incluyeron artículos que cumplieran los criterios de selección propuestos en las bases de datos Medline, Epistemonikos, Ciberindex, Cochrane Library y CINAHL; clasificándolos según el nivel de evidencia y grado de recomendación, y realizando una lectura crítica mediante las escalas CASPe y Strobe.

## Resultados:

Se incluyeron 54 artículos que contestaban la pregunta planteada, agrupando las intervenciones más relevantes en: intervenciones de enfermería en la administración de opioides, intervenciones para disminuir posibles efectos adversos, intervenciones farmacológicas y no farmacológicas para reducir su prescripción y consumo, y controles que pueden llevarse a cabo para disminuir la aparición de dependencia farmacológica.

# Intervenciones de Enfermería en la administración de opioides en pacientes con dolor crónico

María Camila Cruz Fandiño\*, Tatiana Andrea Pulido Páez\*, Laura Stefany Roncancio Muñoz\*,  
Alejandra Stephania Roncancio Rabelly\*, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez\*\*

## Discusión:

En la administración de analgésicos opioides se deben evaluar factores relacionados con el dolor, las reacciones adversas y las variables individuales del paciente, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica en la administración de estos medicamentos.

1. **Ministerio de Salud Pública.** Tratamiento del dolor oncológico en adultos. Guía de Práctica Clínica (GPC) Primera edición Quito: *Dirección Nacional de Normatización*; 2017. Disponible en: <http://salud.gob.ec>
2. **Organización de las Naciones Unidas.** Terminología e información sobre drogas. 3era Ed [Citado 2020 Ago 20] Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/scientific/Terminology\\_and\\_Information\\_on\\_Drugs\\_S\\_3rd\\_Edition.pdf](https://www.unodc.org/documents/scientific/Terminology_and_Information_on_Drugs_S_3rd_Edition.pdf).
3. **Castillo-M Juan, Ballesteros, S.** El trabajo, la productividad y el dolor crónico. Guía de Análisis. 1a ed. Colombia: *ErgoMotion-Lab*; 2016. Disponible en: <https://www.urosario.edu.co/Observatorio-del-Comportamiento-de-Automedicacion/documentos/GUIA-DE-DOLOR-CRONICO-VF.pdf>
4. **Buitrago Claudia, Amaya Marcela, Pérez Miguel.** ¿Qué saben los pacientes con dolor crónico no oncológico sobre los opioides que les formula? *Repert med cir.* Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, Hospital San José de Bogotá [Internet]. 2016 [citado 2020Ago 21]; 25 (2): 95-100. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0121737216000108>.
5. **Torijano Casalengua ML, et al.** Uso de opioides en pacientes con dolor crónico. *FMC* [Internet]. 2016 [citado 2020 Ago 20]; 23(10):607-16. Disponible en: <http://www.comcordoba.com/wp-content/uploads/2017/05/Uso-de-opiC3B3ides-en-pacientes-con-Dolor-CrC3B3nico.-FMC-2016.pdf>

# Intervenciones para el automanejo en personas mayores con polimedicación: una revisión de la literatura

Roxana De las salas\* , María Elena Navarro \*\*

## Palabras Clave:

- Polimedicación
- Personas mayores
- Automanejo

## Grupo de investigación:

Grupo de Investigación de Enfermería - Nodo Uninorte.

## Tipo de enfoque:

Cuantitativo.

## Área temática:

Cuidado transicional.

\* Enfermera, Magister en Farmacología, Doctorado en Ciencias Farmacéuticas, Profesora asistente del Departamento de Enfermería de la Universidad del Norte.

\*\* Estudiante V semestre de Enfermería, Universidad del Norte.

## Introducción:

La polimedicación es frecuente en las personas mayores y se ha asociado con un mayor riesgo de eventos adversos a medicamentos, caídas, hospitalizaciones e ingresos a urgencias. Las personas mayores son más propensas a la medicación potencialmente inapropiada (MPI). Por lo anterior, el objetivo de la presente revisión fue identificar las intervenciones para el automanejo en personas mayores con polimedicación.

## Metodología:

Se realizó una revisión sistemática de la literatura relacionada con la identificación de las intervenciones para el automanejo en personas mayores con polimedicación en las bases de datos MEDLINE vía PubMed, EMBASE, LILACS, SCIELO de manuscritos publicados hasta el 28 de febrero de 2021. Los términos usados fueron ajustados para cada una de las bases de datos (MESH, Emtree y Decs Bireme).

## Resultados:

La estrategia de búsqueda produjo 286 publicaciones potencialmente relevantes. Se evaluaron 126 publicaciones a texto completo, de estos 23 cumplieron con los criterios de inclusión y 19 estudios fueron obtenidos de forma manual, para un total de 42 artículos en síntesis descriptiva.

## Discusión:

Existe una tendencia de aumento de intervenciones de automanejo de pacientes con enfermedad crónica (diabetes, hipertensión) y polimedicación. Algunas de las intervenciones se enfocaron en entrevistas basadas en una lista de verificación con los pacientes sobre problemas relacionados con la medicación y conciliación de sus medicamentos, herramientas para la reducción de la medicación inapropiada y los eventos adversos.

# Intervenciones para el automanejo en personas mayores con polimedicación: una revisión de la literatura

Roxana De las salas\* , María Elena Navarro \*\*

## Limitaciones:

La metodología utilizada no permite establecer la medición de los cambios o mejoras en la calidad de vida de las personas mayores con polimedicación. El apoyo del cuidador es necesario dentro de los procesos.

1. **Curtin D, Jennings E, Daunt R, Curtin S, Randles M, Gallagher P, et al.** Deprescribing in Older People Approaching End of Life: A Randomized Controlled Trial Using STOPPFrail Criteria. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. 2020 Apr;68(4):762-9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31868920/>
2. **Hashimoto R, Fujii K, Shimoji S, Utsumi A, Hosokawa K, Tochino H, et al.** Study of pharmacist intervention in polypharmacy among older patients: Non-randomized, controlled trial. *Geriatr Gerontol Int* [Internet]. 2020 Mar;20(3):229-37. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31858696/>
3. **Toivo T, Airaksinen M, Dimitrow M, Savela E, Pelkonen K, Kiuru V, et al.** Enhanced coordination of care to reduce medication risks in older home care clients in primary care: a randomized controlled trial. *BMC Geriatr* [Internet]. 2019 Nov;19(1):332. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31775650/>
4. **León-Ramírez M.S. De, Peñarieta-de Córdova M.I., León-Hernández R., Gutiérrez-Gómez T., Piñones-Martínez M.S., Quintero-Valle L.M.** Relación entre automanejo y síntomas depresivos en personas con diabetes e hipertensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2020 Mar [citado 2021 Mar 20];17( 1 ): 5-15. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1149253>
5. **Wachholz Laís Fischer, Knihs Neide da Silva, Martins Sabrina Regina, Magalhães Aline Lima Pestana, Brehmer Laura Cavalcanti de Farias, Martins Marisa da Silva.** Alta hospitalar do paciente transplantado hepático: revisão integrativa. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 20] ;24( 4 ): e20190346. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1114752>

# Deprescripción de medicamentos en personas mayores: revisión sistemática de la literatura

Roxana De las salas \*, Kevin Orta-Visbal \*\*

## Palabras Clave:

- Polimedición
- Personas mayores
- Deprescripción

## Grupo de investigación:

Grupo de Investigación de Enfermería - Nodo Uninorte.

## Tipo de enfoque:

Cuantitativo.

## Área temática:

Cuidado transicional.

\* Enfermera, Magister en Farmacología, Doctorado en Ciencias Farmacéuticas, Profesora asistente del Departamento de Enfermería de la Universidad del Norte.

\*\* Enfermero, Magister en Enfermería, Urgencias Hospital Universidad del Norte, Docente programa de Enfermería, Universidad del Norte.

## Introducción:

La polifarmacia es un problema frecuente en las personas mayores, debido a la prevalencia de comorbilidades propias de esta etapa. Con ella surgen las medicaciones potencialmente inapropiadas como riesgo por el uso concomitante de varios medicamentos. La deprescripción se plantea como estrategia para contrarrestarlas. Por lo anterior, el objetivo de este trabajo fue establecer el efecto de la deprescripción en los resultados en salud de personas mayores según lo reportado por la literatura.

## Metodología:

Se desarrolló una revisión sistemática y metaanálisis de la literatura publicada hasta marzo del 2020, utilizando las bases de datos MEDLINE vía PubMed, LILACS, SciELO y Epistemonikos, siguiendo la metodología PRISMA. Se incluyeron estudios experimentales y cuasi-experimentales, en idioma inglés y español. Se evaluaron los niveles de evidencia y el riesgo de sesgo para cada estudio individual. La reducción de prescripciones potencialmente inapropiadas, la mortalidad, las caídas y el número de hospitalizaciones fueron evaluadas en el metaanálisis.

## Resultados:

Se identificaron un total de 1524 registros por bases de datos. Al finalizar el proceso de búsqueda se incluyeron 21 artículos en el análisis descriptivo y 14 en el cuantitativo. El número de prescripciones potencialmente inapropiadas se redujo significativamente (OR 0,51; IC 95% 0,41 - 0,62), igual que el número de caídas (OR 0,73; IC 95% 0,57 - 0,94) después de aplicar las intervenciones de deprescripción.

## Discusión:

Se evidenció un efecto positivo en la reducción de

# Deprescripción de medicamentos en personas mayores: revisión sistemática de la literatura

Roxana De las salas \*, Kevin Orta-Visbal \*\*

prescripciones potencialmente inapropiadas y el número de caídas. La deprescripción parece no tener efecto significativo sobre la mortalidad y la calidad de vida.

## Limitaciones:

La metodología utilizada no permite establecer la medición de los cambios o mejoras en la calidad de vida de las personas mayores con polimedicación.

1. **Maher R, Hanlon J, Hajjar E.** Clinical Consequences of Polypharmacy in Elderly. *Expert Opin Drug Saf.* 2014;13(1):1-11.
2. **Page AT, Clifford RM, Potter K, Schwartz D, Etherington CD.** The feasibility and effect of deprescribing in older adults on mortality and health: a systematic review and meta-analysis. *Br J Clin Pharmacol.* 2016;82:583-623.
3. **Martínez-Arroyo J, Gómez-García A, Saucedo-Martínez D.** Prevalencia de la polifarmacia y la prescripción medicamentos inapropiados en el adulto mayor hospitalizado por enfermedades cardiovasculares. *Gac Med Mex.* 2014;150:29-38.

# Adaptación y validación de la Escala de Afrontamiento Brief COPE en su versión en español para personas con enfermedad crónica y sus cuidadores en el contexto colombiano

María Alejandra Santana Vélez \*, Edwin Camilo Porras Porras \*\*

## Palabras Clave:

- Afrontamiento
- Enfermedad Crónica
- Brief Cope

## Grupo de investigación:

Grupo de Investigación  
Cuidado de Enfermería al  
Paciente Crónico y su Familia.

## Tipo de enfoque:

Mixto.

## Área temática:

Trabajo derivado de una  
investigación en desarrollo.

\* Estudiante de Pregrado en  
Enfermería de la Universidad  
Nacional de Colombia, Bogotá,  
Colombia.

## Introducción:

En 1997, C. Carver realizó una versión abreviada de su Inventario COPE, versión que denominó BRIEF COPE y la cuál se ha relacionado con estudios en salud. Este instrumento busca identificar cuáles son las estrategias de afrontamiento que usan las personas frente a determinadas situaciones, está constituido por 28 ítems organizados por un sistema de respuestas de escala tipo Likert de frecuencia. El afrontamiento ha sido un término que poco a poco enfermeras como Callista Roy ya han empezado a incluir en sus teorías para su desarrollo en la investigación y la práctica de Enfermería.

## Objetivo:

Determinar la validez facial, de contenido y confiabilidad de la escala Brief Cope en la versión para pacientes y cuidadores de personas con enfermedad crónica.

## Metodología:

*Fase de Validación facial:* Se realizó la traducción del instrumento BRIEF COPE por dos traductores oficiales y se sometió a jueceo por un lingüista y una experta en cuidado crónico para determinar la comprensión y pertinencia del instrumento construido. Posteriormente, se realiza una aplicación piloto del instrumento sobre una muestra de 36 personas por muestreo no probabilístico para identificar la coherencia y comprensibilidad del lenguaje utilizado en los ítems e instrucciones.

El análisis fue realizado en el programa SPSS de Windows para determinar la consistencia de los ítems en su fase de validez facial del instrumento BRIEF COPE, siendo comparados un coeficiente de variación de acuerdo a si cada elemento fue "claro", "algo confuso" o "completamente confuso"

*Fase Validación de constructo:* Se determinó para esta fase un tamaño de muestra mínimo de 10 participantes por ítem (total=280), se invitan a participar a pacientes y cuidadores por medios virtuales (previa verificación de criterios de inclusión), para medir sus estrategias de afrontamiento frente al diagnóstico y cuidado del paciente crónico obteniendo: datos socios demográficos, diagnósticos y posterior aplicación del BRIEF COPE.

# Adaptación y validación de la Escala de Afrontamiento Brief COPE en su versión en español para personas con enfermedad crónica y sus cuidadores en el contexto colombiano

María Alejandra Santana Vélez \*, Edwin Camilo Porras Porras \*\*

Para la recolección de datos en ambas fases se implementaron cuestionarios por la plataforma "Formularios de Google".

## Resultados:

A partir de la traducción por fuentes oficiales diferentes, fue posible observar una dificultad en el planteamiento de algunos ítems del BRIEF COPE al contexto Colombiano debido al uso de algunas palabras nativas del inglés americano y también por similitudes entre los siguientes ítems: 3 y 8, 5 y 10, 4 y 11, 6 y 16, 18 y 28.

Por medio de la fase de validación facial que fue evaluada con una escala tipo Likert de tres respuestas: "claro", "algo confuso" y "confuso" para cada ítem, fue posible identificar una comprensión adecuada del 92.9% del instrumento observando solo dos ítems problemáticos para su entendimiento: 16 y 28; ítems que fueron reestructurados para la fase de validez de constructo.

## Discusión:

Contar con un instrumento capaz de medir el afrontamiento adecuadamente en personas con enfermedad crónica y sus cuidadores en Colombia, permitiría a los profesionales de Enfermería brindar un cuidado integral al paciente y su familia. Además, de poder iniciar estudios posteriores enfocados a determinadas enfermedades crónicas y la aplicabilidad en estas de la escala Brief COPE.

1. **Carver, C. S.** (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92-100.
2. **Cassaretto, M., Paredes, R.** Afrontamiento a la enfermedad crónica: estudio en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. *Revista de Psicología de la PUCP*. [Internet]. 2006; 24(1): 109-140.
3. **Núñez H., J., Galindo V., O., Penedo, F.J., Calderillo R., G., Meneses G., A., Herrera G., Á. y Lerma, A.** Propiedades psicométricas del Inventario de afrontamiento COPE Breve en una muestra de cuidadores primarios informales de pacientes con cáncer en población mexicana. *Psicología y Salud* [Internet]. 2021 31(1), 143-153. Recuperado de: <https://doi.org/10.25009/pys.v31i1.2684>.
4. **Blanco-Sánchez, J.** Validación de una escala para medir la habilidad de cuidado de cuidadores. *Aquichan* [Internet]. 2014;14(3):351-363. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74132361007>
5. **Morán, C., Landero, R., González, M.T.** (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica* [Internet]. 2010; 9(2): 543-552. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/up/v9n2/v9n2a20.pdf>

# Autocuidado para pacientes en trasplante renal y su cuidador familiar: revisión integradora

Sandra Milena Hernández Zambrano \*, Ana Julia Carrillo Algarra \*\*, Fanny Moreno Rubio \*\*, Nayibe Salgar Cubillos \*\*\*, Jessica Paola Plata Martínez \*\*\*\*, Angela del Carmen Salazar Quintero \*\*\*\*, Camila Andrea Cortés Navarro \*\*\*\*\*

## Palabras Clave:

- Autocuidado
- Trasplante de riñón
- Cuidado familiar

## Grupo de investigación:

Grupo Perspectivas del Cuidado.

## Tipo de enfoque:

Revisión.

## Área temática:

Autocuidado En Enfermedad Renal Crónica.

\* Enfermera, Docente Investigadora Facultad de Enfermería Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia.

\*\* Enfermera, Docente de la Facultad de Enfermería Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia.

\*\*\* Enfermera, Hospital Universitario Clínica San Rafael, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud Facultad de Enfermería, Bogotá, Colombia.

\*\*\*\* Enfermera, Clínica Medical Duarte, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud Facultad de Enfermería, San José de Cúcuta, Colombia.

\*\*\*\*\* Enfermera, Hospital San Rafael de Facatativá, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud Facultad de Enfermería, Facatativá, Colombia.

## Introducción:

Cuando se trata de casos de insuficiencia renal en estadio 5, la alternativa de tratamiento más recomendado es el trasplante renal de ser posible, porque favorece la independencia del paciente y la alternativa de tratamiento que le permite acercarse más a continuar una vida normal, sin embargo, requiere de medida de autocuidado para conservar el mayor tiempo posible el riñón trasplantado. En Colombia de acuerdo al último informe entregado por la Cuenta de alto costo, el cual corresponde al periodo 2019, hay 925.996 pacientes con enfermedad renal crónica, de los cuales se encuentran en terapia de reemplazo renal 43.153 pacientes, y de los cuales solo 7.734 fueron trasplantados (1)

## Objetivo:

Identificar que reporta la literatura sobre el autocuidado en personas con trasplante renal y su cuidador familiar.

## Metodología:

Revisión integradora propuesta por Whittermore y Knafl,(2) proponedatos de diversas metodologías y consiste en: reducción de datos, visualización de datos, comparación de datos, elaboración de conclusiones y verificación la recopilación de estudios sin limitaciones metodológicas, con el fin de obtener una visión mucho más amplia del campo de estudio. Se tuvo en cuenta, para las consideraciones éticas la resolución 8430 de 1993 y la normatividad nacional e Internacional de derechos de autor.

## Resultados:

La muestra obtenida fueron 26 artículos que fueron examinados con los parámetros de lectura crítica. El país que reporta mayor número de publicaciones en este tema es Brasil, con 8 investigaciones, Estos estudios se enfocan en su gran mayoría hacia los pacientes, siendo esta la población más frecuente con el 92.3% de los estudios, mientras que solamente el 3.84% corresponde a los cuidadores y otro 3.84% a ambos grupos por igual, dando por supuesto prioridad al paciente.

# Autocuidado para pacientes en trasplante renal y su cuidador familiar: revisión integradora

Sandra Milena Hernández Zambrano \*, Ana Julia Carrillo Algarra \*\*, Fanny Moreno Rubio \*\*, Nayibe Salgar Cubillos \*\*\*, Jessica Paola Plata Martínez \*\*\*\*, Angela del Carmen Salazar Quintero \*\*\*\*, Camila Andrea Cortés Navarro \*\*\*\*\*

## Discusión:

Los estudios recopilados fueron organizados y sistematizados en una matriz de clasificación conceptual en la que se declararon una serie de categorías de interés sobre las cuales se buscaba extraer información; estas categorías son las siguientes:

## Necesidades y experiencias de autocuidado:

*Los pacientes sometidos a trasplante renal sufren cambios psicológicos y físicos:* Estos son abordados desde una perspectiva holística, teniendo en cuenta que los seres humanos disponen de necesidades físicas, psicológicas, afectivas y espirituales. Se pueden empezar a generar problemas emocionales, que llegan incluso a desencadenar depresión, por esta razón muchos pacientes aprecian la oportunidad de poder discutir problemas emocionales. (3)

## Factores que inciden en el autocuidado:

*Facilitar material educativo a los usuarios con Trasplante renal:* Hacer accesible el material educativo ayuda a promover un estado de salud en la comunidad, fomentando el cumplimiento de las pautas de tratamiento, recomendaciones dietéticas, actividad física regular, evitar conductas nocivas como son el tabaquismo y consumo de alcohol, mejorando de esta forma la calidad de vida (4).

## Intervenciones que favorecen el autocuidado

*Material educativo ayuda al autocuidado:* Algunas de las más importantes es la realización de materiales educativos que hacen que mejore el autocuidado en los pacientes con trasplante renal, por medio de nuevas tecnologías se pueden facilitar los procesos de educación en equipo y monitorear que la educación sea aplicada (5).

1. Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo. Enfermedad 2019. *Cuenta Deal Costo*. 2019;
2. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J of Advanced Nurs*. 2005;52(5):546-53
3. Been-Dahmen JM, Beck DK, Peeters MAC, Van Der Stege H, Tielen M, Van Buren MC, et al. Evaluating the feasibility of a nurse-led self-management support intervention for kidney transplant recipients: A pilot study. *BMC Nephrol*. 2019;20(1):1-16.
4. Kim S, Ju MK, Son S, Jun S, Lee SY, Han CS. Development of video-based educational materials for kidney-transplant patients. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(8 August):1-9. ((cited October 29, 2020)
5. Mahdizadeh A, Oskouie F, Khanjari S, Parvizy S. The need for renovating patient education in kidney transplantation: A qualitative study. *J Educ Heal Promot*. 2020;9.

# El Carnaval de negros y blancos y sus efectos en el sistema respiratorio

Vilma Tamara Ortiz Nievas \* ,Karina Gallardo Solarte \*

## Palabras Clave:

- Aerosoles
- Talco
- Sistema Respiratorio

## Grupo de investigación:

Grupo de Investigación VISAGE I.

## Tipo de enfoque:

Cuantitativo.

## Área temática:

Trabajos derivados de una investigación concluida.

\* Enfermera, Magister en enfermería Autora, Universidad Mariana, Pasto, Colombia.

## Introducción:

Los carnavales de blancos y negros, es el carnaval andino declarado como patrimonio cultural e intangible de la Humanidad por la UNESCO, en septiembre de 2009. A nivel nacional e internacional, los aerosoles y el talco son unas de las sustancias utilizadas por la industria, sin embargo, ciertos artículos mencionados que tienen sus efectos contraproducentes en la salud de los participantes.

## Objetivo:

Identificar los efectos respiratorios producidos por talco y espuma del carnaval (Aerosoles).

## Metodología:

Cuantitativa, análisis mediante medidas de tendencia central y dispersión. Para medir la asociación se utilizó la prueba de Chi cuadrado.

## Resultados:

El efecto más destacado a nivel respiratorio fue la congestión nasal, seguida de trastornos de la voz o dolor de garganta. De los participantes que presentaron alguna sintomatología respiratoria un porcentaje mínimo, refirió haber asistido al médico donde los diagnósticos principales fueron gripe (67,5%), amigdalitis (15,6%), entre otras. Según los días de exposición a talco y espuma en relación a los síntomas respiratorios, el 91.1% de los participantes presentaron 3 síntomas respiratorios, y el 72% con 4 síntomas respiratorios con un número de 1 a 4 días de exposición a carnavales.

## Discusión:

La salud humana también se ve fuertemente afectada por el deterioro de la calidad del aire, los padecimientos que se pueden presentar como consecuencia de los altos niveles de contaminación del aire son infecciones respiratorias de tipo crónicas o agudas (1). Según la Organización Mundial

# El Carnaval de negros y blancos y sus efectos en el sistema respiratorio

Vilma Tamara Ortiz Nievas \*, Karina Gallardo Solarte \*

de la Salud (OMS) “la contaminación atmosférica urbana aumenta el riesgo de padecer enfermedades respiratorias agudas y crónicas”. Esta contaminación afecta indistintamente a los grupos más susceptibles como son los niños, ancianos (2). El rango de los efectos adversos a la salud es amplio, afectando tanto al sistema respiratorio como cardiovascular, siendo los niños pequeños y los adultos mayores los más susceptibles (3). Otro estudio expuso el papel a través de los cambios epigenéticos que juega el ambiente, los contaminantes pueden ser causa directa y no sólo un factor desencadenante de asma (4).

1. **MEDINA DÍAZ, Hassay L, VEGA OLIVEROS, Diana E.** Afectación de la salud humana por el deterioro de la calidad del aire debido a la emisión de contaminantes atmosféricos. *Revista Matices Tecnológicos* Edición 11, 2019. UNISANGIL. ISSN 2027 - 4408 citado 2020 octubre 130] Disponible: <http://138.117.111.22/index.php/revistamaticestecnologicos/article/view/9/5>
2. **QUIÑONEZ ARCOS Liseth Amada.** Sintomatología respiratoria en los adultos bajo exposición de contaminantes en el barrio 15 de marzo de la ciudad de esmeraldas. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Grado de Maestría. 2020. [citado 2020 octubre 30] Disponible: <file:///C:/KARINA/karina/B%202020/INVESTIGACION%20TALCO/bibliografia/QUI%C3%91ONEZ%20ARCOS%20LISETH%20sintomas%20respiratorios%20en%20adultos%20con%20exposicion%20a%20contaminantes.pdf>
3. **MATUS C. Patricia, OYARZÚN G. Manuel.** Impacto del Material Particulado aéreo (MP 2,5 ) sobre las hospitalizaciones por enfermedades respiratorias en niños: estudio caso-control alterno. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2019 Abr [citado 2020 Oct 30];90( 2 ): 166-174. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062019000200166&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062019000200166&lng=es). <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i2.750>.
4. **CASTILLO C. Rocio Aidee.** Efectos de la contaminación en la salud respiratoria en la infancia. Parte 2. Vol. 28, *Revista electrónica: Alergia, Asma e Inmunología*. Pediátricas. Núm. 2 • Mayo-agosto 2019 pp 43-46. Citado [citado 2020 octubre 30] y disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/alergia/al-2019/al192b.pdf>

# Modificaciones en el autocuidado, calidad de vida y adherencia terapéutica en pacientes con artritis reumatoide durante la pandemia por SARS-CoV-2 atendidos por teleconsulta

Sandra Milena Hernández Zambrano\*, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez\*, Angie Marcela Valencia Serna\*, Valentina Nonzoque Toro\*, María Paula Sánchez Camargo\*, Leidy Natalia Restrepo Rodríguez\*, Gabriel Santiago Rodríguez Vargas\*\*, Laura Liliana Villareal Peralta\*\*\*, Jaime Andrés Rubio\*\*, Elías Quintero Muñoz\*\*, María Alejandra Gómez\*\*, Josefina Chávez Chávez\*\*\*\*, Diana Patricia Rivera Triana\*\*\*\*, Rosangela Casanova Libreros\*\*\*\*, Adriana Rojas Villarraga\*\*, Pedro Santos Morenos\*\*\*

## Palabras Clave:

- Artritis reumatoide
- Teleconsulta
- COVID-19

## Grupo, centro de investigación o institución:

Facultad de Enfermería, Instituto de Investigaciones y División de Investigaciones de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS y Biomab IPS.

## Tipo de enfoque:

Cuantitativo.

## Área temática:

Modelos de atención.

\* Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS, Bogotá, Colombia.

\*\* Instituto de Investigaciones, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS, Bogotá, Colombia.

\*\*\* Biomab IPS, Bogotá, Colombia.

\*\*\*\* División de Investigaciones, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS, Bogotá, Colombia.

## Introducción:

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune caracterizada por la inflamación crónica de la membrana sinovial, que provocan dolor intenso y rigidez en las articulaciones. En el contexto de la emergencia sanitaria actual, se considera el SARS-CoV-2 como principal agente patógeno, que aumenta la vulnerabilidad clínica de la población con AR 1, lo que determinó la necesidad de implementación de teleconsulta para minimizar los riesgos de contagio de la población vulnerable y para garantizar su control y seguimiento.

## Objetivo:

Analizar los cambios en el nivel de adherencia terapéutica, calidad de vida y la capacidad de agencia de autocuidado en una población con artritis reumatoide atendida en modelo de consulta multidisciplinar no presencial, durante una situación de emergencia sanitaria por SARS-COV-2/COVID-19 en Bogotá, Colombia.

## Metodología:

Estudio observacional analítico de cohorte prospectivo, que evaluó el modelo de teleasistencia en adultos con AR, atendidos en teleconsulta en la IPS Biomab en Bogotá, Colombia; entre junio y septiembre de 2020. Se utilizaron 3 instrumentos (EQ 5D - 3L, Test Morisky Green y ASA-R) aplicados al inicio y al final del seguimiento. Se realizaron análisis descriptivos de las características demográficas y clínicas de la población y para ver los cambios en las escalas se calcularon pruebas de  $\chi^2$  o exacta de Fisher según comportamiento de los datos.

## Resultados:

De 71 pacientes atendidos en modalidad de teleconsulta 85,9% fueron mujeres, con una mediana de edad de 63 años. La comorbilidad más prevalente fue la hipertensión arterial (35.2%). En cuanto a las variables analizadas en la calidad de vida, el dolor/malestar, presentaron mayor grado de problemas e incapacidades. En adherencia al tratamiento se encontraron diferencias en el ítem de

# Modificaciones en el autocuidado, calidad de vida y adherencia terapéutica en pacientes con artritis reumatoide durante la pandemia por SARS-CoV-2 atendidos por teleconsulta

Sandra Milena Hernández Zambrano\*, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez\*, Angie Marcela Valencia Serna\*, Valentina Nonzoque Toro\*, María Paula Sánchez Camargo\*, Leidy Natalia Restrepo Rodríguez\*, Gabriel Santiago Rodríguez Vargas\*\*, Laura Liliana Villareal Peralta\*\*\*, Jaime Andrés Rubio\*\*, Elías Quintero Muñoz\*\*, María Alejandra Gómez\*\*, Josefina Chávez Chávez\*\*\*\*, Diana Patricia Rivera Triana\*\*\*\*, Rosangela Casanova Libreros\*\*\*\*, Adriana Rojas Villarraga\*\*, Pedro Santos Morenos\*\*\*

“Cuando se encuentra bien, deja de tomar la medicación”. En agencia de autocuidado las diferencias se presentaron en: “Busco mejores formas de cuidarme”; “Cuando tengo que tomar un nuevo medicamento, me informo de los efectos secundarios para cuidarme mejor”; “En el pasado, he cambiado algunos hábitos con el fin de mejorar mi salud”; “Habitualmente tomo medidas para garantizar mi seguridad y la de mi familia”; “En mí día a día, apenas tengo tiempo para cuidar de mí mismo/a”; “Soy capaz de encontrar la información que necesito cuando mi salud se ve amenazada” y “Pocas veces tengo tiempo para mí”.

## Discusión:

Investigaciones previas (Chew et al., y Ferucci et al.,) evaluaron el modelo de teleasistencia en pacientes con AR 2-3 mediante variables de actividad de la enfermedad, evaluación de la salud, calidad de vida y satisfacción del paciente 4, sin embargo, en calidad de vida se utilizó otro instrumento y no se encontraron estudios que evaluaran adherencia al tratamiento y agencia de autocuidado en pacientes AR; por tanto este estudio aporta nuevos hallazgos en la evaluación del modelo de seguimiento teleasistido en el contexto de emergencia sanitaria por COVID-19.

## Conclusión:

Se reportaron cambios estadísticamente significativos en algunos ítems de la adherencia terapéutica y la capacidad de agencia de autocuidado. Es de resaltar que la calidad de vida se mantuvo sin cambios a pesar de ser atendidos por un modelo teleasistido, lo que pudiera posiblemente reflejar una estabilidad en la actividad de su enfermedad.

1. Favalli EG, Ingegnoli F, De Lucia O, Cincinelli G, Cimaz R, Caporali R. COVID-19 infection and rheumatoid arthritis: Faraway, so close! *Autoimmun Rev.* 2020; 19(5): 102523. doi: 10.1016/j.autrev.2020.102523.
2. Chew LC, Xin X, Yang H, Thumboo J. An evaluation of the Virtual Monitoring Clinic, a novel nurse-led service for monitoring patients with stable rheumatoid arthritis. *Int J Rheum Dis.* 2019;22(4):619-625. doi: 10.1111/1756-185X.13436.
3. Ferucci ED, Holck P, Day GM, Choromanski TL, Freeman SL. Factors Associated With Use of Telemedicine for Follow-up of Rheumatoid Arthritis. *Arthritis care & research.* 2020; 72(10), 1404-1409.
4. Taylor-Gjevre R, Nair B, Bath B, Okpalauwaekwe U, Sharma M, Penz E, et al. Addressing rural and remote access disparities for patients with inflammatory arthritis through video-conferencing and innovative inter-professional care models. *Musculoskeletal Care.* 2018 16(1):90-95.

# Experiencia en la implementación del programa Cuidándote en el acompañamiento y cuidado de pacientes hematológicos, atendidos en la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital San José

María Helena Solano\*, Alejandro Palacios\*\*, Leidy Johana Pineda Cruz\*\*\*,  
Ángel Sebastián Hernández Flórez\*\*\*\*, Sandra Milena Hernández Zambrano\*\*\*\*\*,  
Ruth Alexandra Castiblanco Montañez\*\*\*\*\*

## Palabras Clave:

- Adherencia al Tratamiento
- Educación
- Servicio de Oncología en Hospital

## Grupo, centro de investigación o institución:

Semillero de investigación, Red de Cuidado, Arte y Ciencia de Enfermería RCUAE, Facultad de Enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.

## Tipo de enfoque:

Mixto.

## Área temática:

Empoderamiento de pacientes y cuidadores.

\* Médico internista. Especialista y Profesora Titular. Jefe del servicio de Hematología. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS.

\*\* Enfermero. Especialista en docencia universitaria. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS.

\*\*\* Semillero de investigación. Red de Cuidado, Arte y Ciencia de Enfermería RCUAE. Estudiante de enfermería VIII semestre. Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Bogotá D.C. Colombia.

\*\*\*\* Semillero de investigación. Red de Cuidado, Arte y Ciencia de Enfermería RCUAE. Enfermero. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Bogotá D.C, Colombia.

\*\*\*\*\* Enfermera. Doctora en Ciencias de la Salud. Docente investigadora. Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Bogotá D.C, Colombia.

\*\*\*\*\* Enfermera. Magister en Salud Pública. Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Bogotá D.C, Colombia.

## Introducción:

El cáncer es una enfermedad no transmisible que se caracteriza por la multiplicación anormal de células. La mortalidad del cáncer a nivel mundial en el año 2020 según la Global Cancer Observatory es de 9.959, en América Latina ocupa el tercer puesto con un 7.1%. En este mismo año se reportaron en Colombia 54.987 muertes, en donde las leucemias ocupan el octavo y sigue el Linfoma no Hodgkin en un décimo puesto (1, 2).

## Objetivo:

Describir la implementación del Programa Cuidándote en el acompañamiento y cuidado dirigido a pacientes hematológicos atendidos en el Hospital de San José de Bogotá.

## Metodología:

Se realizó un estudio descriptivo mixto. En la fase cualitativa hubo la participación de tres profesionales, en donde se recolectaron datos por medio de entrevistas semiestructuradas a profundidad y como instrumento se estructuró un guion de preguntas orientadoras. Se realizaron 3 entrevistas con el fin de conocer la experiencia de los creadores del programa y cuál fue la necesidad de su creación. La fase cuantitativa se establece como complemento de la descripción del desarrollo del programa con el fin de evidenciar los resultados de los indicadores que valora el programa, esta fue la segunda en emplearse, por medio de la base de datos que se maneja en el servicio hematológico y donde se utilizaron medidas de estadística descriptiva, de frecuencia relativa y absoluta. Se tuvo en cuenta la Ley 44 de 1993 y la Resolución 8430 de 1993 la cual indica que fue una investigación sin riesgo (3, 4).

## Resultados:

A través de los relatos, se obtuvieron 3 categorías: historia del programa, actividades, logros y retos. En la fase cuantitativa se contó con una participación de 379

# Experiencia en la implementación del programa Cuidándote en el acompañamiento y cuidado de pacientes hematológicos, atendidos en la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital San José

María Helena Solano, Alejandro Palacios, Leidy Johana Pineda Cruz, Ángel Sebastián Hernández Flórez, Sandra Milena Hernández Zambrano, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez

pacientes, en donde se analizaron los indicadores de cobertura, adherencia al tratamiento después de egreso, signos de alarma, educación y seguimiento de pacientes que ingresan al programa y educación en quimioterapia, en los años de 2013 a 2016. El procesamiento de la información se realizó cuando se recolectaron los datos en un formato de Microsoft Office Excel.

## Discusión:

Se observó la amplia trayectoria del Programa Cuidándote mostrando la evolución y cobertura que ha adquirido desde su fundación hasta el día de hoy, gracias a la historia, actividades y talento humano. El programa desde el inicio ha tenido como propósito educar al paciente y cuidador primario en el proceso quimioterapéutico, en donde se realizan dos entrevistas al ingresar al programa, para poder identificar los diferentes vacíos del conocimiento sobre su condición y brindar educación sobre el tratamiento que se llevará a cabo, los efectos durante y después del proceso quimioterapéutico. Por medio de la base de datos se consigna la información brinda, valorando el conocimiento del paciente, su estado de salud, además de la adherencia al tratamiento, esto se hace durante y después del proceso quimioterapéutico, lo cual ha permitido una satisfactoria adherencia al tratamiento, además de promover el empoderamiento y la formación de pacientes expertos.

1. **World Health Organization.** Cancer Today Casos prevalentes [Sitio Web] 2020 (Citado el 29 de marzo de 2021) Disponible en: [https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie?v=2020&mode=population&mode\\_population=continents&population=900&populations=900&key=total&sex=0&cancer=39&type=2&statisitic=5&prevalence=1&population\\_group=0&ages\\_group%5B%5D=0&ages\\_group%5B%5D=17&nb\\_items=7&group\\_cancer=1&include\\_nmsc=1&include\\_nmsc\\_other=1&half\\_pie=0&donut=0](https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie?v=2020&mode=population&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=total&sex=0&cancer=39&type=2&statisitic=5&prevalence=1&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group_cancer=1&include_nmsc=1&include_nmsc_other=1&half_pie=0&donut=0)
2. **World Health Organization.** Cancer Today Mortalidad [Sitio Web] 2020 (Citado el 29 de marzo de 2021) Disponible en: [https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-map?v=2020&mode=population&mode\\_population=continents&population=900&populations=900&key=total&sex=0&cancer=39&type=1&statisitic=5&prevalence=0&population\\_group=0&ages\\_group%5B%5D=0&ages\\_group%5B%5D=17&nb\\_items=10&group\\_cancer=1&include\\_nmsc=1&include\\_nmsc\\_other=1&projection=natural-earth&color\\_palette=default&map\\_scale=quantile&map\\_nb\\_colors=5&continent=0&show\\_ranking=0&rotate=%255B10%252C0%252D](https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-map?v=2020&mode=population&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=total&sex=0&cancer=39&type=1&statisitic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=10&group_cancer=1&include_nmsc=1&include_nmsc_other=1&projection=natural-earth&color_palette=default&map_scale=quantile&map_nb_colors=5&continent=0&show_ranking=0&rotate=%255B10%252C0%252D)
3. **Ministerio de Salud.** [Internet]. Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Resolución 8430 de 1993 de 4 octubre. Minsalud.gov.co. 2020 [Acceso 26 Julio 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
4. **Gaviria Trujillo C, Villegas Ramirez F.** [Internet]. Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Ley 44 de 1993 de febrero 5 2020 [Acceso 26 Julio 2020]. Disponible en: <http://derechodeautor.gov.co/documents/10181/182597/44.pdf/7875d74e-b3ef-4a8a-8661-704823b871b5>

# Experiencias de la atención por teleconsulta para el personal de salud y pacientes con artritis reumatoide, en la emergencia sanitaria por COVID-19

Sandra Milena Hernández Zambrano\*, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez\*, Paula Marcela Ávila Guerrero\*, María Alejandra González Moreno\*, Laura Geraldine Montenegro Sacristán\*, Pedro Santos Moreno\*\*, Gabriel Santiago Rodríguez Vargas\*\*\*, Laura Liliana Villareal Peralta\*\*, Jaime Andrés Rubio\*\*\*, Elías Quintero Muñoz\*\*\*, María Alejandra Gómez Pineda\*\*\*, Josefina Chávez Chávez\*\*\*\*, Diana Patricia Rivera Triana\*\*\*\*, Rosangela Casanova Libreros\*\*\*\*, Adriana Rojas Villarraga\*\*\*

## Palabras Clave:

- Artritis reumatoide
- Teleconsulta
- COVID-19

## Grupo, centro de investigación o institución:

Facultad de Enfermería, Instituto de Investigaciones y División de Investigaciones de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS y Biomab IPS.

## Tipo de enfoque:

Cualitativo.

## Área temática:

Modelos de atención.

\* Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS, Bogotá, Colombia.

\*\* Biomab IPS, Bogotá, Colombia.

\*\*\* Instituto de Investigaciones, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS, Bogotá, Colombia.

\*\*\*\* División de Investigaciones, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS, Bogotá, Colombia.

## Introducción:

La artritis reumatoide (AR) es una patología altamente vulnerable al COVID-19 por la disminución de las reacciones inmunitarias (1), factor que condujo a la implementación de la atención a través de teleasistencia para minimizar los riesgos de contagio y complicaciones. No obstante, en el contexto colombiano no se ha identificado ningún estudio cualitativo que haya evaluado la experiencia de la teleconsulta desde la perspectiva de pacientes con AR y los profesionales. El componente social implícito en las intervenciones complejas en salud, como el caso de la teleconsulta, hace necesario ampliar su perspectiva de análisis para comprender para quién, cómo y en qué contexto funcionan (o no) esas intervenciones (2).

## Objetivo:

Comprender las experiencias de los pacientes con AR y los profesionales frente a la implementación de un modelo de consulta multidisciplinaria no presencial, en la emergencia sanitaria por la COVID-19; e identificar las razones que motivaron al grupo de pacientes con AR que no participaron en este modelo de consulta.

## Metodología:

Estudio cualitativo descriptivo exploratorio, que analizó las experiencias de pacientes con AR y profesionales de una IPS de AR en Bogotá. La información se obtuvo por medio de entrevistas semiestructuradas y se analizó siguiendo la propuesta de Taylor-Bogdan, adaptadas por Amezcua y Gálvez.

## Resultados:

Se realizaron 38 entrevistas semiestructuradas, 29 (76,32 %) corresponden a pacientes con AR, de este grupo el 53% fueron atendidos por teleconsulta y el 24%, a través de consulta presencial; y 7 entrevistas (23,68%) corresponde a los profesionales de la salud. Emergieron 3 categorías: Experiencias de los pacientes con AR y el personal de salud en tiempos de contingencia por COVID-19, percepción de la atención en la teleconsulta, y preferencia de consulta presencial por las ventajas percibida.

# Experiencias de la atención por teleconsulta para el personal de salud y pacientes con artritis reumatoide, en la emergencia sanitaria por COVID-19

Sandra Milena Hernández Zambrano\*, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez\*, Paula Marcela Ávila Guerrero\*, María Alejandra González Moreno\*, Laura Geraldine Montenegro Sacristán\*, Pedro Santos Moreno\*\*, Gabriel Santiago Rodríguez Vargas\*\*\*, Laura Liliana Villareal Peralta\*\*, Jaime Andrés Rubio\*\*\*, Elías Quintero Muñoz\*\*\*, María Alejandra Gómez Pineda\*\*\*, Josefina Chávez Chávez\*\*\*\*, Diana Patricia Rivera Triana\*\*\*\*, Rosangela Casanova Libreros\*\*\*\*, Adriana Rojas Villarraga\*\*\*

## Discusión y conclusiones:

En el contexto cotidiano de los participantes, se vislumbra que la salud mental (2), el componente de dolor, dependencia funcional y calidad de vida percibida, son las dimensiones más afectadas. No obstante, emergen mecanismos de resiliencia como la adaptación, y las medidas de autocuidado para minimizar los riesgos por el SARS-Cov-2.

En el contexto meso, que analizó las ventajas y desventajas de las modalidades de atención, desveló en cuanto a las ventajas de la teleconsulta la reducción de riesgo del contagio de pacientes y profesionales, el acceso a la atención de población de zonas dispersas, ahorro económico por el desplazamiento o gestión del tiempo de la población con actividad laboral (3,4). Como desventajas se enfatiza en la ausencia de valoración física para la vigilancia y control de signos y síntomas y para determinar el manejo terapéutico más adecuado (5).

Uno de los hallazgos importantes del estudio, fue la identificación de factores clínicos que, que pueden determinar la pertinencia de la teleconsulta, por tanto, es fundamental valorar las necesidades individuales y el contexto del paciente, para orientar la modalidad de atención más adecuada. Dentro de los factores clínicos que podrían afectar la atención y seguimiento por teleconsulta se destacan: la gravedad y etapa de la enfermedad, pluripatología y polifarmacia, síntomas exacerbados, discapacidades auditivas y enfermedades mentales como el Alzheimer.

1. **Shadmanfar S, Jonaidi-Jafari N, Jafari R, Rastgar-Moqaddam Z, Saburi A.** COVID-19 in rheumatoid arthritis cases: an Iranian referral center experience. *Clin Rheumatol.* 2020 Nov 20;1-6. doi: 10.1007/s10067-020-05464-y. Epub ahead of print. PMID: 33219453; PMCID: PMC7679060.
2. **Michaud K, Wipfler K, Shaw Y, Simon TA, Cornish A, England BR, Ogdie A, Katz P.** Experiences of Patients With Rheumatic Diseases in the United States During Early Days of the COVID-19 Pandemic. *ACR Open Rheumatol.* 2020 Jun;2(6):335-343. doi: 10.1002/acr.2.11148. Epub 2020 May 9. PMID: 32311836; PMCID: PMC7264613.
3. **Knudsen LR, de Thurah A, Lomborg K.** Experiences With Telehealth Followup in Patients With Rheumatoid Arthritis: A Qualitative Interview Study. *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2018 ;70(9):1366-1372. doi: 10.1002/acr.23483. Epub 2018 Jul 5. PMID: 29195011.
4. **Navarro-Millán I, Zinski A, Shurbaji S, Johnson B, Fraenkel L, Willig J, Danila MI, Yun H, Curtis JR, Safford MM.** Perspectives of Rheumatoid Arthritis Patients on Electronic Communication and Patient-Reported Outcome Data Collection: A Qualitative Study. *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2019;71(1):80-87. doi: 10.1002/acr.23580. PMID: 29669191; PMCID: PMC6388703.
5. **Hassen LM, Almaghlouth IA, Hassen IM, Daghestani MH, Almohisen AA, Alqurtas EM, Alkhalaf A, Bedaiwi MK, Omair MA, Almogairen SM, Alarfaj HF, Alarfaj AS.** Impact of COVID-19 outbreak on rheumatic patients' perceptions and behaviors: A cross-sectional study. *Int J Rheum Dis.* 2020 Nov;23(11):1541-1549. doi: 10.1111/1756-185X.13959. Epub 2020 Sep 17. PMID: 32940963.

# Estado de la investigación: cuidado de enfermería al adulto con enfermedad cardiovascular en Latinoamérica

Edith Arredondo Holguín \*, Esteban Ruiz Grajales \*\*, Alex Rogelio Flórez Bedoya \*\*\*

## Palabras Clave:

- Atención de Enfermería
- Enfermedades Cardiovasculares
- Investigación

## Grupo de investigación:

Grupo de Investigación la Práctica de la Enfermería en el Contexto Social - GIPECS.

## Tipo de enfoque:

Revisión.

## Área temática:

Práctica avanzada en cronicidad.

\* Magister en enfermería, investigador principal, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

\*\* Estudiante de Medicina, co-investigador, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

\*\*\* Magister, co-investigador, Universidad CES, Medellín, Colombia.

## Introducción:

Según la OMS (1) las enfermedades cardiovasculares en el año 2000, producen la muerte de 2 millones de personas; y en el 2019, 9 millones de muertes. En Colombia las ENT causan el 75% de la mortalidad y de éstas el 30% la producen las enfermedades cardiovasculares. Como factores de riesgo se reconocen el sedentarismo, hipertensión arterial y la obesidad. Esta enfermedad afecta la calidad de vida, en las dimensiones físicas, sociales, emocionales y espirituales de la persona que la padece y familia. Implica la inversión de altos costos en la atención de salud de las personas (2,3). Representan un problema de salud de difícil control; por los factores que la producen: la pobreza, poco acceso a los servicios de salud, la poca adherencia al tratamiento, la falta de conocimiento y el déficit de autocuidado (4,5).

## Objetivo:

Describir las tendencias de la investigación de enfermería en el área del cuidado al adulto con enfermedad cardiovascular en el periodo 2015-2020 en Latinoamérica.

## Metodología:

El estado del arte o investigación documental, que contempla 5 fases planteadas

*Fase Preparatoria:* Surge el interés por el estudio de la línea de investigación de cuidado a la persona adulta con enfermedad crónica del grupo GIPECS. Se incluyen 15 revistas de enfermería Latinoamericanas registradas en el ranking Scimago Journal & Country Rank. Criterios de inclusión; investigaciones de cuidado al adulto con enfermedad cardiovascular, realizadas en Latinoamérica por profesionales de enfermería, en el periodo 2015-2020. *Fase descriptiva,* se usa la estadística descriptiva, para el análisis de los aspectos de interés. Se revisan 6183 artículos por título, se seleccionan por título y resumen 162 artículos. *Fases Constructivista e interpretativa.* Pendiente por desarrollar. *Fase de extensión,* Divulgación en eventos y artículos.

# Estado de la investigación: cuidado de enfermería al adulto con enfermedad cardiovascular en Latinoamérica

Edith Arredondo Holguín \*, Esteban Ruiz Grajales \*\*, Alex Rogelio Flórez Bedoya \*\*\*

Este estudio está inscrito en el CIFE. Tiene aval del Comité CEI-FE 2020-16. Para la verificación del rigor científico de los artículos se usó el JBI Critical Appraisal for Research.

## Resultados y análisis:

*Caracterización de los estudios:* De los 162 artículos, el 40.7% (66) corresponden a estudios relacionados con el cuidado del adulto con HTA; el 41.9% (68) con IAM y el 17.2% (28) con insuficiencia Cardíaca. La mayor publicación de investigaciones son de Brasil con un 85,8% (139), Colombia 7,4% (12) y 4,3% (7) Chile. En 2015, se publica el 26,5% (43); seguido de 2016 y 2017 22,2% (36).

*Tipo de estudios:* Hay una mayor producción de estudios cuantitativos 82,7%(134); cualitativos 16% (26) y 1,2%(2) mixtos. El 90%(145) de los estudios orientados al adultos y el 10% (17) tienen como centro de interés los profesionales que trabajan en el área, las familias y las comunidades.

*Los aspectos que más estudia enfermería son:* Adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico 15,4% (25); autocuidado 9,2%(15); caracterización de los pacientes 8,6%(14); factores de riesgo 8%(13) calidad de vida 7,4% (12). Temas relacionados con el cuidado: diagnósticos de enfermería, comodidad y confort, necesidades tienen poca representatividad en los estudios.

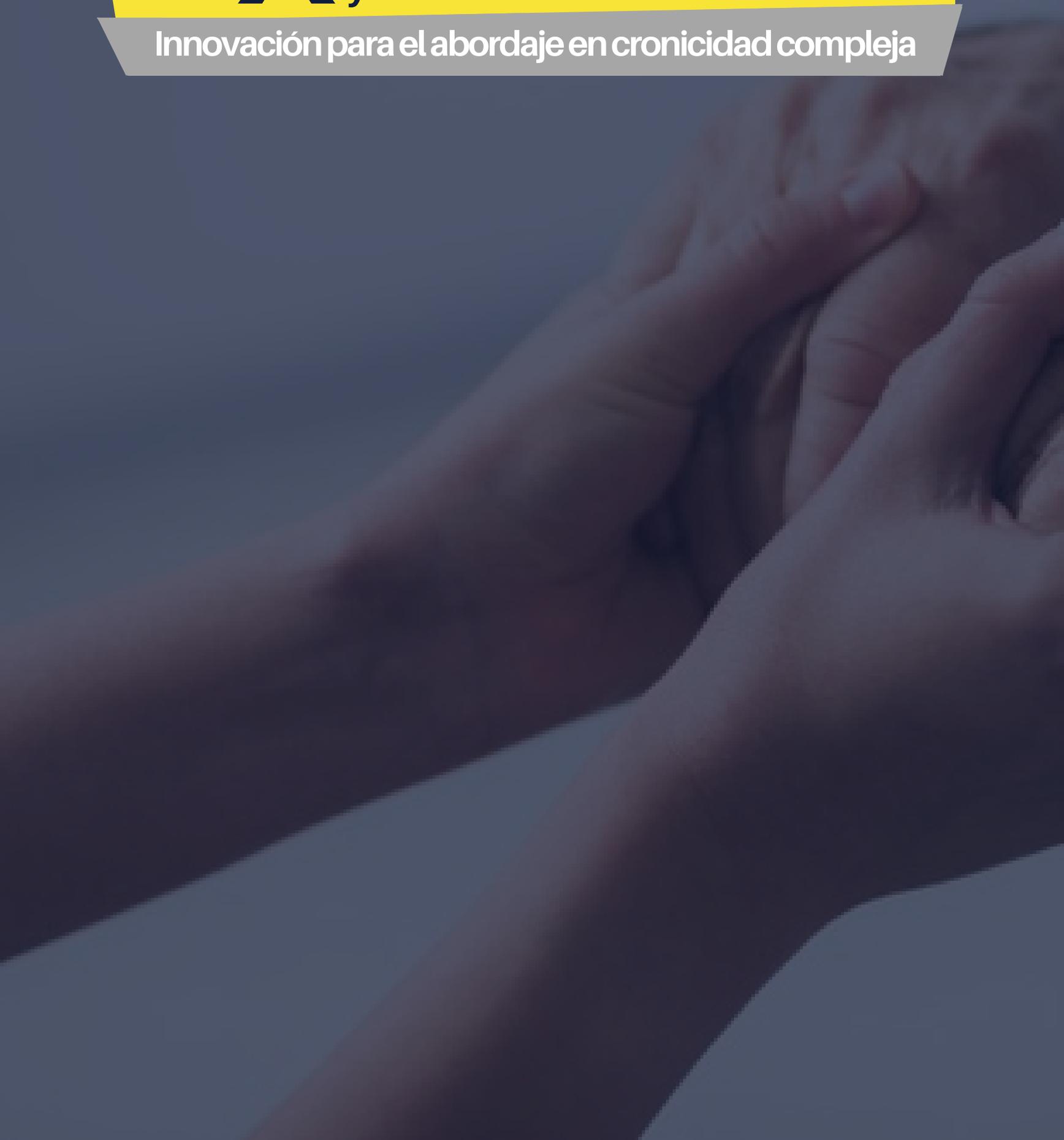
*Enfoques teóricos:* se sustentan en teorías de medicina, promoción de la salud, enfermería: teorías del confort, autocuidado, proceso atención de enfermería.

1. **Organización Mundial de la Salud.** La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019 <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
2. **González CG, Brossard E, Código P.** Caracterización de pacientes hipertensos del Distrito de Salud Chambo-Riobamba. *Rev Cubana Enferm.* 2019;35(3).
3. **Oliveira BS, Cristina A, Silva O, Azevedo PR.** Impact of Coronary Heart Disease in the Daily Lives of Women. *Rev Baiana Enfermagem.* 2016;30(1):305-15
4. **Hanus JS, Simões PW, Amboni G, Ceretta LB, Tuon LGB.** Association between quality of life and medication adherence in hypertensive individuals. *ACTA Paul Enferm.* 2015;28(4):381-7.
5. **Magnabosco, P., Teraoka, E. C., De Oliveira, E. M., Felipe, E. A., Freitas, D., & Marchi-Alves, L. M. (2015).** Comparative analysis of non-adherence to medication treatment for systemic arterial hypertension in urban and rural populations. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 20-27. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0144.2520>



**Encuentro Red Latinoamericana  
de cuidado al paciente crónico  
y la familia:**

**Innovación para el abordaje en cronicidad compleja**



A close-up photograph of a person's hands holding a white envelope. The hands are positioned on the left side of the frame, with the fingers gripping the edges of the envelope. The envelope is held vertically and is the central focus of the image. The background is a dark, muted blue color, which is slightly blurred, creating a sense of depth. The lighting is soft, highlighting the texture of the skin and the paper of the envelope. At the bottom of the image, there is a bright yellow rectangular banner with rounded corners, containing the text 'Galería del evento' in white, bold, sans-serif font.

# Galería del evento

## Galería fotográfica del evento

Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia

NewCourtland Center for Transitions and Health  
UNIVERSITY of PENNSYLVANIA  
SCHOOL of NURSING

### Transitional Care: Hospital to Home

**Mary D. Naylor, Ph.D., RN, FAAN**  
Marian S. Ware Professor in Gerontology  
Director, NewCourtland Center for Transitions and Health  
University of Pennsylvania School of Nursing

10<sup>th</sup> Latin American Network for Chronic Patients and Family Care Summit:  
*Innovation to approach complex chronic conditions*  
April 15, 2021

**X** Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:

Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia

Herramientas para la revisión de medicación potencialmente inapropiada en personas mayores con enfermedad crónica: propuesta colombiana

**X** Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:  
Innovación para el abordaje en cronicidad compleja

Roxana De las salas  
Javier Eslava-Schmalbach  
Claudia Vaca  
Catalina Torres

UNIVERSIDAD DEL NORTE

**X** Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:

Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia

Curso virtual de cuidados paliativos: aceptabilidad de una propuesta innovadora para la enseñanza en estudiantes de enfermería

Investigador principal: Mauricio Arias  
Co-Investigadora: Edith del Socorro Anselondo  
Joven Investigadora: Astrid Carolina Posada López  
Facultad de Enfermería - Universidad de Antioquia

Organizadores

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

**X** Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:

# Galería fotográfica del evento

Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia



**X Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:**  
Innovación para el abordaje en cronicidad compleja

**Activos en salud y recursos personales para la adherencia en Hipertensión Arterial: diseño de una intervención de enfermería**  
Autoras: Dras. Natalia Esquivel Garzón- Luz Patricia Díaz H

Organizadores



Patricia Díaz H

**X Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:**

Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia



**X Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:**  
Innovación para el abordaje en cronicidad compleja

**Validez facial y de contenido de la escala HADS de ansiedad y depresión en cuidadores de personas con enfermedad crónica**

Jenifer Paola Reina García  
Enfermera, Máster en Enfermería quirúrgica, Magister en Enfermería en Investigación.  
Universidad Nacional de Colombia

Organizadores



Jenifer Paola Reina García

**X Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:**

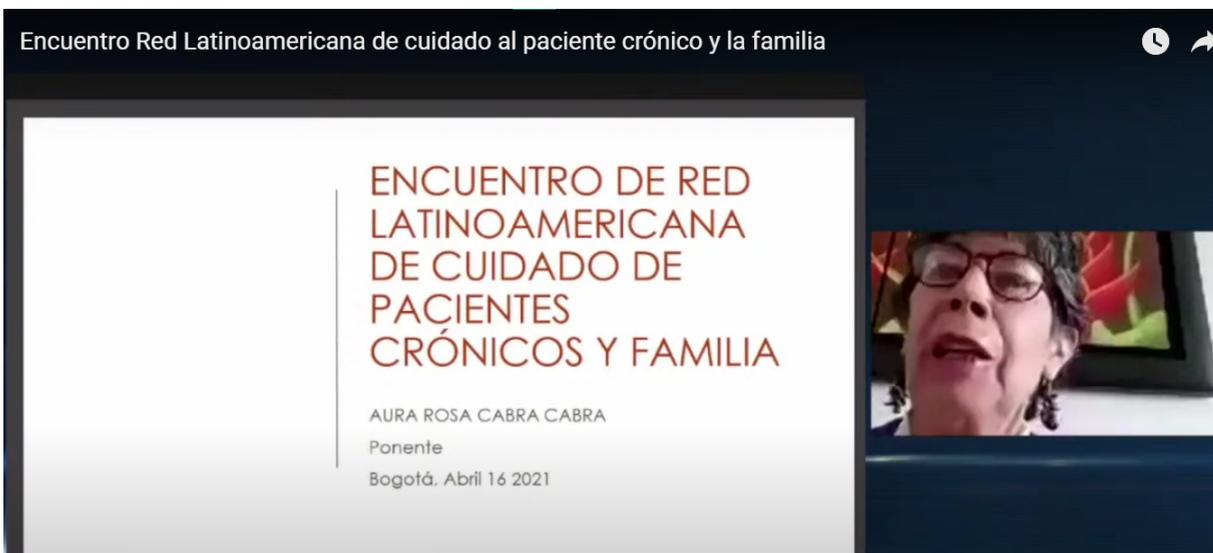
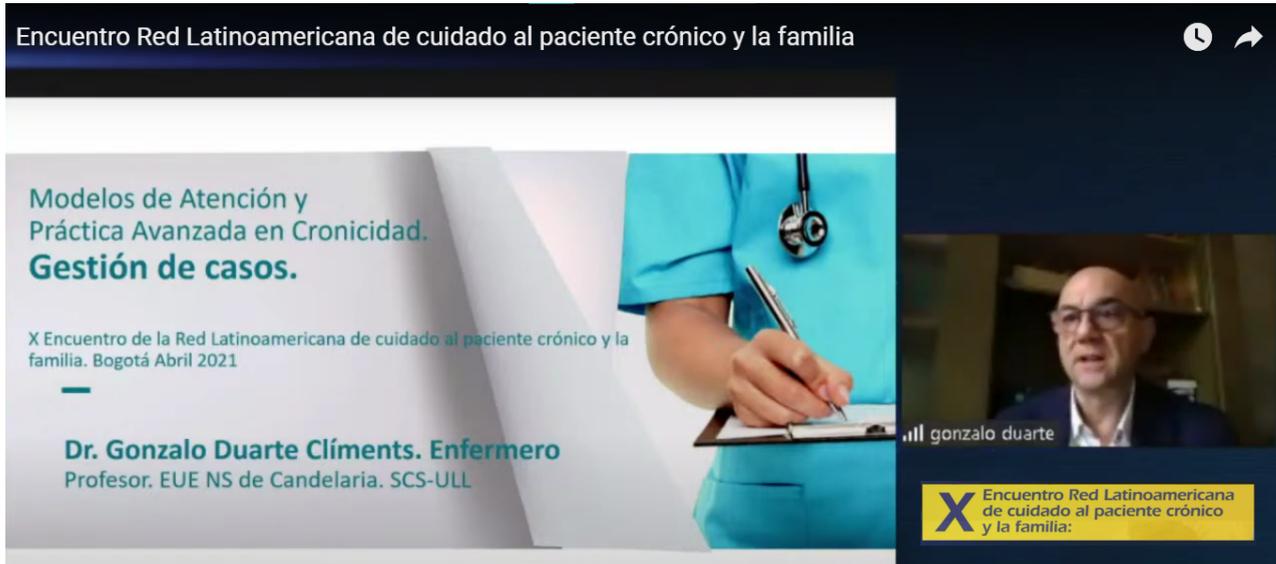
**X Encuentro Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia:**



## Galería fotográfica del evento



# Galería fotográfica del evento



**X** Encuentro Red Latinoamericana  
de cuidado al paciente crónico  
y la familia:

Innovación para el abordaje en cronicidad compleja

# MEMORIAS