

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA CENTRADAS EN LA PERSONA PARA EL CONTROL DE LA ENFERMEDAD EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS DE PAÍSES DE BAJOS-MEDIANOS INGRESOS. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ALCANCE

Autores: Skarlet Marcel Vázquez, Paula Juliana Sandoval-Martínez, Yessica Juliana Gonzalez-Prada, Angelica María Bohórquez-Niño, Jennifer Andrea Farfán-Ruiz, Diana Carolina Velásquez-Romero, Katherine del Consuelo Camargo-Hernández, Leidy Johanna Puerto-Tolosa. Programa de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga

Introducción: Las enfermedades crónicas no trasmisibles (ECN) son la principal causa de morbilidad mundial, con mayor carga en países con bajos-medios ingresos (PBM) (1). Revisiones sistemáticas muestran que el enfoque de cuidado centrado en la persona (CCP) puede ser eficaz para la autogestión y control del paciente con ECN (2-4), consecuentemente la guía de buenas prácticas clínica de cuidados centrados en la persona y la familia de la RNAO incluye recomendaciones para la implementación de este enfoque. Sin embargo, la factibilidad y eficacia de estas intervenciones en PBM es no es muy clara.

Objetivo: Identificar las intervenciones de enfermería con enfoque CCP reportadas en la literatura para el control de ECN en pacientes de PBM y su impacto.

Metodología: Revisión de alcance en curso con la metodología de Levac et al (5). La búsqueda de literatura se realizó en Medline, Scopus, Biblioteca virtual en salud y Google Scholar. Se incluirán revisiones sistemáticas de ensayos clínicos (RSECA) y ensayos clínicos aleatorizados (ECA).

Resultados parciales: A la fecha se han incluido 9 ECA identificados en Medline (Figura 1). El 66.6% de los estudios fueron desarrollados en población de Asia. El enfoque CCP fue evaluado en adultos con diabetes mellitus (33.3%), enfermedad renal crónica (22.2%), accidente cerebrovascular (11.1%) y ECN en general (11.1%) (Tabla 1). Las intervenciones CCP eran principalmente educación individualizada, seguimiento o atención integrada (Apoyo a la autogestión, gestión de medicación, apoyo a la toma de decisiones, y organización sanitaria)

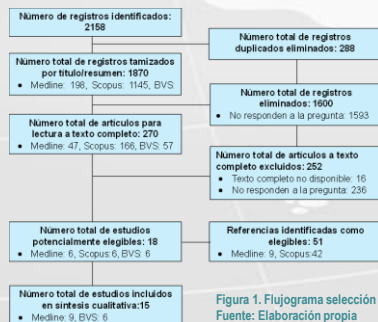


Figura 1. Flujoograma selección estudios
Fuente: Elaboración propia

Conclusión: La evidencia extraída hasta el momento, sugiere que la implementación del enfoque CCP en PBM ha tenido un impacto positivo principalmente en el control de la diabetes mellitus y la hipertensión arterial. Mientras que en los estudios realizados en pacientes con enfermedad renal crónica o enfermedad cerebrovascular no se ha observado un impacto estadísticamente significativo del CCP en el control de la enfermedad.

Tabla 1. Características de los estudios incluidos

Autor	Título	Año de publicación	País de los participantes	Escenario	Características de los participantes	Número de participantes	Generalidades de los participantes
Zhiping	Effectiveness of Person-Centered Health Education in the General Practice of Geriatric Chronic Disease Care	2024	China	Hospital	Adultos mayores entre 60 y 85 años con ECN (Enfermedad arterial coronaria, diabetes mellitus, hipertensión, enfermedad cerebrovascular, tumor, enfermedades crónicas del sistema digestivo, enfermedades óseas y articulares, enfermedad pulmonar obstructiva crónica).	126	54.8% hombres, edad media 68.8 años
Amat	Effect of patient-centered self-management intervention on glycaemic control, self-efficacy, and self-care behaviors in South Asian adults with type 2 diabetes mellitus: A multicenter randomized controlled trial	2024	Pakistán	Centros de atención primaria de hospitales	1. Pacientes adultos de > 18 años con diagnóstico de DM2 de ≥6 meses. 2. HbA1c >= 7	632	51% hombres, edad media 53.6 años
Scan	Structured educational program improves metabolic control in patients with type 2 diabetes	2009	Brasil	Hospital	Pacientes entre 25 y 75 años, con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 sin uso de insulina, atendidos en consulta externa del servicio de endocrinología y unidades de medicina interna. Se excluyeron pacientes con complicaciones graves.	104	47.3% hombres, edad media 59 años
Cheng	Effectiveness of patient-centred, empowerment-based intervention programme among patients with poorly controlled type 2 diabetes: A randomised controlled trial	2018	China	Hospital	Pacientes > 18 años con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, con hemoglobina glicosilada (HbA1c) ≥7.5% en los últimos 6 meses.	242	74% hombres, edad media 55 años
Ebrahimi	Evaluation of empowerment model on indicators of metabolic control in patients with type 2 diabetes: a randomized clinical trial study	2016	Irán	Centro de Diabetes	Pacientes > 18 años, con diagnóstico confirmado de diabetes mellitus tipo 2, registrados en un centro de atención para la diabetes.	103	42.7% hombres, edad media 47.6 años
Hailu	Nurse-Led Diabetes Self-Management Education Improves Clinical Parameters in Ethiopia	2018	Etiopía	Centro médico	Pacientes > 30 años, con diagnóstico confirmado de diabetes mellitus tipo 2, con sobrepeso u obesidad, y en tratamiento con hipoglucemiantes orales o insulina.	220	67.3% hombre, edad media 54 años
Wong	Evaluation of a nurse-led disease management programme for chronic kidney disease: a randomized controlled trial	2010	China	Centros renales	Pacientes en tratamiento ambulatorio continuo de diálisis peritoneal. Se excluyeron pacientes en diálisis peritoneal intermitente, hemodiálisis o que residen en hogares geriátricos.	98	53.1% hombres, edad media 62.4 años
Li	Effects of post-discharge nurse-led telephone supportive care for patients with chronic kidney disease undergoing peritoneal dialysis in China: a randomized controlled trial	2014	China	Unidades renales	Pacientes con enfermedad renal en etapa terminal, sometidos a diálisis peritoneal continua ambulatoria, que podían comunicarse y tener acceso telefónico tras el alta y con más de 3 meses con catéter Tenckhoff.	135	58.5% hombres, edad media 56.3 años
Mayowa	Randomized Trial of an Intervention to Improve Blood Pressure Control of Stroke Survivors.	2019	Nigeria	Centros médicos	Pacientes ≥18 años con accidente cerebrovascular de inicio en el último año y acceso a teléfono móvil. Se excluyeron pacientes con deterioro cognitivo grave o demencia.	400	63.5% hombres, edad media 57.2 años

Referencias: 1. GBD 2017 Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. The Lancet. 2018;392(10159). 2. Amat K, Dhama K, Gul R, Frolicher ES. The effectiveness of patient-centered care vs. usual care in type 2 diabetes self-management: A systematic review and meta-analysis. Vol. 10, Frontiers in Public Health. 2022. 3. Mokaya M, Kyalo F, Vangolitschov R, Matthys C. Clinical and patient-centered implementation outcomes of health interventions for type 2 diabetes in low-and-middle income countries: a systematic review. Vol. 19, International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2022. 4. Manali K, Lorenzetti DL, Eguniola O, O'Beinne M, Hemmelgarn B, Scott CM, et al. The effectiveness of person-centred quality improvement strategies on the management and control of hypertension in primary care: A systematic review and meta-analysis. Vol. 26, Journal of Evaluation in Clinical Practice. 2022. 5. Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping studies: Advancing the methodology. Implementation Science. 2010;5(1)