



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA
PARA MEJORAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN USUARIOS
AMBULATORIOS DEL PROGRAMA DE FALLA CARDÍACA EN EL
INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR DURANTE EL AÑO 2025

EFFECTIVENESS OF NURSING EDUCATIONAL INTERVENTIONS TO
IMPROVE TREATMENT ADHERENCE IN OUTPATIENTS OF THE HEART
FAILURE PROGRAM AT THE NATIONAL CARDIOVASCULAR INSTITUTE
DURING 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

AUTOR

NORA PATRICIA HUAMANI FUENTES

ASESOR

NESTOR CARLOS FLORES RODRIGUEZ

LIMA – PERÚ

2026

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. NESTOR CARLOS FLORES RODRIGUEZ

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-9595-674X

Fecha de aprobación: 18 de febrero del 2026

Calificación: aprobado

DEDICATORIA

A mis padres Edilberto y Revequita que fueron el motor para seguir adelante profesionalmente y que me formaron una buena persona. A mi hermano Alexis que me inspiro a que me fuerze y demostrar el ejemplo que soy, asi como tambien a mi compañero de vida Camilo, que me ayudó en los momentos difíciles.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor, docentes y licenciadas de cada servicio, por su orientación, apoyo y valiosa contribución en el desarrollo de esta investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico será autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	HUAMANI FUENTES NORA PATRICIA

Perteneciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA** autora del trabajo titulado **EECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN USUARIOS AMBULATORIOS DEL PROGRAMA DE FALLA CARDÍACA EN EL INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR DURANTE EL AÑO 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	FLORES RODRIGUEZ NESTOR CARLOS	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **16 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega **trn:oid:::1:3580545103**; fecha de entrega 27-05-2026
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 27 de mayo 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 10201551
ORCID: 0000-0001-9595-674X



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	15
III. MATERIALES Y MÉTODOS	16
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.....	24
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	

RESUMEN

La falla cardíaca constituye una problemática de sanidad pública importante por su alta prevalencia, mortalidad y elevados costos de atención. La adherencia al tratamiento farmacológico, así como no farmacológico representa un desafío, siendo la educación en enfermería una estrategia crucial para mejorar el autocuidado y reducir complicaciones. Se espera evidenciar que las intervenciones educativas de enfermería, orientadas a la educación personalizada, el monitoreo de síntomas y el acompañamiento continuo, mejoran significativamente la adherencia al medicamento, fortalecen la capacidad de autocuidado y contribuyen a la aminoración de reingresos hospitalarios. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería del programa de falla cardíaca para mejorar la adherencia al tratamiento en usuarios ambulatorios en el Instituto Nacional Cardiovascular durante el año 2025. **Materiales y Métodos:** La investigación es un enfoque cuantitativo, observacional, prospectivo y longitudinal, que realizara la técnica mediante la encuesta a los pacientes del programa de falla cardíaca mediante la utilización de instrumentos; en intervención educativa en enfermería; Self-Care of Heart Failure Index V6.2 y adherencia al tratamiento con el Test de Morisky Green. **Plan de análisis:** Los datos se procesarán en el software SPSS. Se emplearán estadísticas descriptivas y análisis inferencial por medio de la comparación de los resultados conseguidos en los distintos momentos de medición, con una significancia de $p < 0.05$.

Palabras claves: intervención de enfermería, programa de falla cardíaca, adherencia al tratamiento.

ABSTRACT

Heart failure represents a major public health concern because of its high prevalence, mortality, and elevated healthcare costs. Adherence to both pharmacological and non-pharmacological treatment remains a challenge, with nursing education serving as a key strategy to improve self-care and reduce complications. It is expected that nursing educational interventions focused on personalized instruction, symptom monitoring, and continuous support will significantly improve treatment adherence, strengthen self-care capacity, and contribute to a reduction in hospital readmissions. **Objective:** To evaluate the effectiveness of nursing educational interventions within the heart failure program to improve treatment adherence among ambulatory users at the National Cardiovascular Institute during the year 2025. **Materials and Methods:** The study employs a quantitative, observational, prospective, and longitudinal design. Survey data will be collected from patients enrolled in the heart failure program, using the Self-Care of Heart Failure Index V6.2 to assess nursing educational intervention outcomes and the Morisky–Green Test to evaluate treatment adherence. **Analysis plan:** The data will be processed using SPSS software. Descriptive statistics and inferential analysis will be used by comparing the results obtained at different measurement times, with a significance level of $p < 0.05$.

Keywords: nursing intervention, heart failure program, treatment adherence.

I. INTRODUCCIÓN

Se entiende por falla cardíaca al síndrome clínico que implica alteraciones tanto funcionales como estructurales del corazón. En etapas avanzadas, se presenta con síntomas como dificultad para respirar y una fatiga que aparece con facilidad, además de signos clínicos como la distensión de venas en el cuello, ruidos pulmonares anormales y acumulación de líquido en las extremidades inferiores ¹.

A palabras de Organización Mundial de la Salud (OMS) ², la prevalencia de la falla cardíaca ha aumentado significativamente a causa del envejecimiento y al incremento de enfermedades, entre ellas, la diabetes, la hipertensión y la enfermedad coronaria los principales problemas asociados con la falla cardíaca es la adhesión al tratamiento, que implica no solo la toma regular de medicamentos, sino también modificaciones en la forma de vida, como el ajuste de la dieta, la realización ejercicio adecuado y el control de los síntomas. A pesar de que los tratamientos han evolucionado y con ello mejorado la supervivencia y disminuido las tasas de hospitalización, los resultados de pacientes que tienen falla cardíaca siguen siendo insatisfactorios.

De acuerdo con la Sociedad Española de Cardiología (SEC) ³ representa más del 25% de los ingresos hospitalarios con enfermedades cardíacas y uno de cada diez pacientes muere antes de recibir el alta, lo que lo transforma en un problema de sanidad pública significativo a causa de su alta incidencia y los elevados costos asociados a su atención. Por lo tanto, para prevenir rehospitalizaciones tempranas, se recomienda implementar una planificación coordinada del alta hospitalaria, con un enfoque especial en la educación adecuada y actualizada. Esto permite a los

pacientes tomar decisiones informadas acerca de alternaciones en el estilo de vida y estrategias en su cuidado ⁴.

En Perú, el Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR) se ha establecido como un referente en el tratamiento de esta enfermedad, implementando programas educativos enfocados en aumentar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes ambulatorios con falla cardíaca por lo que el personal de enfermería especialista está capacitado en la educación tanto a paciente y familiares.

Las intervenciones educativas de enfermería han sido identificadas como un medio efectivo para el mejoramiento de la adherencia al medicamento donde pueden incorporar la educación acerca de la enfermedad, la relevancia de la medicación, la modificación en el estilo de vida, y monitorización de síntomas. Diversos estudios han demostrado que la educación en enfermería tiene un impacto positivo en el conocimiento del paciente ⁵⁻⁶.

El personal de enfermería cumple un rol clave dentro del sistema de salud ya que participa activamente en el contexto de la atención hospitalaria y ambulatoria. Su presencia no se limita solo a lo clínico, sino que también busca asegurar que los pacientes reciban el seguimiento que necesitan en el momento justo, ayudar a que se reduzcan ciertos gastos que suelen estar relacionados con complicaciones o adherencia al tratamiento farmacológico, así como no farmacológico. Del mismo modo, promueve el autocuidado y el involucramiento de la familia o del entorno cercano del paciente. Todo esto se hace a través de actividades educativas que tienen una estructura clara y que utilizan métodos creativos o diferentes que no solo

buscan informar sino también motivar a que las personas realmente sigan lo que se les recomienda.

El vínculo entre el paciente y el enfermero cumple un papel fundamental en el proceso de cuidado, puesto que cuando se logra una comunicación abierta y de confianza todo fluye de manera más efectiva. En ese contexto el profesional organiza el plan de cuidados, además no sólo evalúa el aspecto físico sino también lo emocional y lo social para que la persona pueda cuidar mejor de sí misma. También incluye al cuidador en este proceso y busca que el paciente comprenda bien su enfermedad y pueda manejarla con mayor seguridad.

La razón por la que se decidió abordar este tema es porque en la actualidad este proyecto es relevante ya que contribuiría a generar evidencia de como las intervenciones educativas de enfermería brindan un cumplimiento terapéutico a mediana y largo plazo que recibe pacientes que presentan falla cardíaca en cada sesión que se realiza en la institución para que pueda beneficiar a los pacientes en reducir las descompensaciones y reingresos a hospitalizarse, sino que también tendría un impacto en el sistema de salud optimizando sus recursos y por ende, mejorando la vida de los pacientes ⁷. Además, la implementación de estas intervenciones nos da como evidencia que enfermería está capacitada para brindar la educación como también serviría como base servir de modelos para otros centros especializados que tratan a pacientes con insuficiencia cardíaca a nivel internacional.

Por eso el presente estudio surge a partir del interés de dar respuesta a la siguiente interrogante: ¿Cuál es la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería

para mejorar la adherencia al tratamiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca del INCOR durante el año 2025?

• **Las Preguntas Secundarias serán**

¿Cuál es la efectividad que tiene una intervención de enfermería para mejorar el autocuidado de mantenimiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025?

¿Cuál es la efectividad que tiene una intervención de enfermería para mejorar el autocuidado de manejo de síntomas en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025?

¿Cuál es la efectividad que tiene una intervención de enfermería para mejorar en su tratamiento farmacológico en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025?

• **Hipótesis General**

Hi: Las intervenciones educativas de enfermería son efectivas para mejorar la adherencia al tratamiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025.

• **Hipótesis Específicos**

H1: La intervención de enfermería es efectiva para mejorar el autocuidado de mantenimiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca.

H2: La intervención de enfermería es efectiva para mejorar el autocuidado de manejo de síntomas en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca.

H3: La intervención de enfermería es efectiva para mejorar en su tratamiento farmacológico en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca.

ANTECEDENTES

Pereira et al.⁸ en el 2024, en Brasil ejecutaron un estudio que presentó como propósito evaluar cómo impactan los cuidados transicionales enfocados en el fortalecimiento del autocuidado, la calidad de vida y el nivel de conocimiento que tienen acerca de su enfermedad los pacientes que padecen insuficiencia cardíaca que están hospitalizados. Se trató de un ensayo clínico aleatorizado, incluyó a 74 pacientes atendidos en dos hospitales entre los años 2017 y 2020. A quienes estuvieron en el grupo de intervención se les brindó un acompañamiento más cercano que empezó desde su ingreso hospitalario y continuó hasta el alta. Durante ese tiempo una enfermera les ofreció educación directamente en la cama del hospital y además se les hizo seguimiento telefónico pasado 30 días del alta. Por otro lado, el grupo control solo obtuvo la atención habitual. Para evaluar los datos se utilizaron cuestionarios validados específicamente para el escenario brasileño. Los resultados evidenciaron que quienes estuvieron en el grupo de intervención mostraron mejoras claras especialmente en el mantenimiento del autocuidado en la confianza para cuidarse solos y en el conocimiento sobre su enfermedad. También se vio un mejoramiento en su calidad de vida 30 días después del alta, aunque las puntuaciones fueron más bajas. Se concluye que la atención de transición resultó ser una estrategia efectiva ya que ayudó a mejorar varios aspectos importantes del paciente como la calidad de vida, nivel de conocimiento acerca de la enfermedad y también su capacidad para mantener el autocuidado y confiar en que pueden hacerlo por sí mismos.

Zhao et al.⁹ en el 2024, China realizaron un estudio que tuvo el propósito de valorar la efectividad y las ventajas de la atención especial de enfermería con resultados

retrospectivos al brindar atención continua a pacientes con insuficiencia cardíaca durante un período vulnerable. Es un estudio ensayo clínico o controlado aleatorizado de dos grupos que incluyeron en el estudio 96 pacientes con insuficiencia cardíaca que fueron dados de alta del hospital entre enero de 2021 y enero de 2022. Los resultados mostraron que el grupo combinado mostró mejores resultados de la caminata de 6 minutos, puntajes más bajos en la Escala de Depresión y la de Ansiedad, ambas de Hamilton, también demostró capacidades superiores de autogestión dando puntuaciones más altas en las dimensiones de comportamiento de salud (nutrición, ejercicio, responsabilidad en materia de salud, afrontamiento del estrés), la tasa de readmisión fue menos a un 14,58% a diferencia del grupo único con un 33,3%. Se concluye la atención de enfermería mejora la función cardíaca, la regulación emocional, la autogestión, los comportamientos de salud, la calidad de vida y reduce las tasas de readmisión en pacientes con insuficiencia cardíaca durante períodos vulnerables.

Schüttig et al ¹⁰ en el 2024, Alemania ejecutaron un estudio que tuvo como propósito valorar la efectividad de un programa de gestión de la atención que emplea navegadores de atención cardíaca que brindan apoyo posterior al alta a los pacientes en comparación con la atención estándar. El estudio fue un ensayo prospectivo, paralelo, aleatorizado y controlado realizado entre 2019 y 2020 en 2862 pacientes hospitalizados con insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria o arritmias en ocho hospitales de Berlín. Los datos se obtuvieron mediante entrevistas personales y telefónicas durante un seguimiento de 12 meses. El grupo de intervención (1256 pacientes) presentó una tasa más baja de rehospitalización (62,6%) y estadías más cortas (14,49 días) en comparación con el grupo control.

Del total, el 46% tenía insuficiencia cardíaca y el 65% enfermedad coronaria.

Además, el grupo de intervención evidenció una mayor calidad de vida, con un 78% de cumplimiento en visitas médicas y un 81% en recomendaciones preventivas, frente al 73,95% del grupo control. Se concluye que las intervenciones de gestión de la atención durante la transición hospitalaria a la atención ambulatoria reducen las rehospitalizaciones, acortan la duración de las estancias y mejoran el cumplimiento de las recomendaciones post-alta.

Gomes et al ¹¹ en el 2023, Brasil ejecutaron una investigación que tuvo como propósito valorar la relación entre la conducta de autocuidado y las variables clínicas y sociodemográficas de pacientes que tienen insuficiencia cardíaca. Esta investigación es correlacional y transversal ejecutado en un ambulatorio de cardiomiopatía en São Paulo, los datos fueron recolectado entre 2018 y 2020. El comportamiento de autocuidado se evaluó mediante la Escala Europea de Comportamiento de Autocuidado en Insuficiencia Cardíaca. Las variables clínicas y sociodemográficas fueron elegidas mediante una revisión de la literatura. Se analizaron 340 pacientes con una puntuación media de autocuidado de 24,7. Aquellos que tomaban más medicación y se adherían al tratamiento farmacológico tendían a presentar una mejoría en el autocuidado. Por el contrario, los pacientes sin pareja, con un estilo de vida sedentario o empleados tendían a presentar peores puntuaciones de autocuidado. Se concluyó que los factores vinculados con el comportamiento de autocuidado fueron la adherencia al medicamento, la cantidad de medicamentos tomados, el empleo, el estado civil y el sedentarismo.

Ghobadi et al.¹² en el 2022, Iran ejecutaron una investigación que tuvo el propósito de valorar los efectos de un programa de manejo multidisciplinario sobre la carga de síntomas y la adherencia al medicamento en pacientes con IC y comorbilidades. Este ensayo clínico controlado aleatorizado incluyó 94 pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) y comorbilidades, asignados a dos grupos, control (47) e intervención (47). El grupo de intervención recibió seguimiento supervisado por una enfermera durante dos meses tras el alta, incluyendo visitas multiprofesionales, llamadas telefónicas y un folleto educativo. Se evaluaron la adherencia al medicamento mediante la Escala de Morisky y la carga de síntomas con la Escala de Edmonton en tres momentos: antes del alta, a las seis y ocho semanas posteriores. Las comorbilidades más comunes fueron infarto de miocardio (82,9%) e hipertensión (80,8%). El grupo de intervención mostró mejoramiento significativo en la adherencia a la medicación y reducciones en síntomas como dolor torácico, fatiga, disnea, ansiedad y otros, en comparativa al grupo control. El programa liderado por enfermeras se concluyó como una estrategia eficaz para el mejoramiento del manejo de los síntomas y la adherencia al medicamento en pacientes con IC y comorbilidades.

Gomez et al.¹³ en el 2022, Colombia elaboraron una investigación con el propósito de crear una táctica de cuidados de enfermería tomando como base la teoría de adaptación a condiciones crónicas de Callista Roy con la intención de disminuir el dolor en personas que viven con insuficiencia cardíaca. Para construir esta estrategia primero se armó una estructura que uniera lo teórico con lo empírico y como parte de ese proceso se ejecutó una revisión literatura en reconocidas bases de datos como Medline, ScienceDirect y Scopus. A partir de esa búsqueda se logró

diseñar una propuesta que aborda tres grandes áreas. La primera es el aspecto fisiológico donde se consideran elementos como la evaluación del síntoma, ejercicio físico, control del peso y localización del dolor. En segundo lugar, aparece el área del autoconcepto y el rol donde se incluyen acciones para reducir ansiedad estrés y depresión además de entrenamientos que ayuden a cambiar ciertos pensamientos actitudes o comportamientos. Y finalmente está el dominio de la interdependencia que busca fortalecer el autocuidado compartido por medio de redes de apoyo espiritual el uso de diarios de salud y el acompañamiento social. En conclusión, se puede decir que tanto la teoría como la evidencia revisada aportan herramientas valiosas que permiten desarrollar cuidados más completos y centrados en el bienestar del paciente ayudando a reducir el dolor desde lo físico y también desde lo social y lo emocional.

Guerra et al ¹⁴ en el 2020, Colombia realizaron una investigación que tuvo como propósito analizar el diseño, la ejecución, así como la evaluación de una intervención de enfermería para manejar los síntomas en adultos con insuficiencia cardíaca. Este estudio se basa en un proceso sistemático que fue planteado por Sidani y Braden el cual está dividido en cuatro etapas: diseño, operacionalización, estudio de viabilidad, aceptabilidad y efectividad, así como traducción. Los resultados mostraron que los expertos valoraron de forma positiva el contenido teórico del protocolo ya que el índice de cumplimiento alcanzó un 90 por ciento lo cual indica una buena aceptación. La tasa de reclutamiento fue exitosa con 91,6 por ciento. En cuanto al análisis final que se hizo con una muestra de 105 personas se notó una mejora clara dentro del grupo sometido a la intervención especialmente en lo relacionado al mantenimiento y manejo del autocuidado. Este grupo estaba

compuesto por 53 participantes y se comparó con otro grupo de 52 personas que solo recibió la atención habitual. A partir de estos datos se concluye que tanto la fidelidad teórica como la forma en que se llevó a la práctica fueron adecuadas y que además el protocolo resultó viable y efectivo. Todo esto sugiere que la intervención aplicada tuvo un efecto importante especialmente en personas adultas con falla cardíaca mostrando un efecto bastante fuerte.

Se entiende por falla cardíaca a la condición clínica bastante compleja que aparece cuando hay algún tipo de alteración en la estructura o el funcionamiento del corazón lo que hace que ya no pueda bombear sangre de forma adecuada para cubrir lo que el cuerpo necesita. Esta situación se ha vuelto una de las causas más recurrentes, tanto de enfermedad como de muerte en muchos países y no solo afecta físicamente a quienes la padecen, sino que también incide en su calidad de vida, además genera elevados costos sanitarios ¹⁵

Intervención educativa de enfermería

Se ha observado que las intervenciones educativas que se ejecutaron por el personal de enfermería son efectivas cuando se trata de aumentar la adherencia al medicamento en pacientes con FC. Estas intervenciones abarcan educación personalizada, seguimiento telefónico y el empleo de tecnologías móviles. Un estudio reciente resaltó que al combinar el seguimiento telefónico con el envío tanto de correos electrónicos como de mensajes de texto se logró aumentar de modo notable la adherencia al tratamiento. Esta estrategia permitió establecer una comunicación más fluida y constante entre los enfermeros y los pacientes ¹⁶.

Autocuidado de Mantenimiento

Comprende todas las acciones cotidianas que realiza la persona con falla cardíaca para conservar su estabilidad clínica y prevenir descompensaciones. Este componente incluye el control regular del peso corporal, la vigilancia de edemas, la práctica de actividad física ligera, el seguimiento de una dieta baja en sodio, la asistencia a controles médicos y el cumplimiento terapéutico diario. Las intervenciones educativas de enfermería tienen un papel determinante porque facilitan que el paciente incorpore rutinas saludables y comprenda la importancia del monitoreo temprano de signos de alerta. La evidencia reciente demuestra que los programas estructurados de educación en autocuidado reducen hospitalizaciones y favorecen la adherencia conductual en contextos ambulatorios, especialmente cuando se aplican estrategias personalizadas y supervisadas.¹⁷

Autocuidado de Manejo

Es la capacidad del paciente para identificar síntomas iniciales de descompensación, interpretar su gravedad y actuar de forma adecuada ante ellos. Involucra decisiones como ajustar el consumo de líquidos, tomar medicación prescrita ante cambios agudos o comunicarse oportunamente con los servicios de salud. La educación de enfermería fortalece este proceso al proporcionar herramientas para reconocer signos como disnea, fatiga, aumento súbito de peso o edema periférico, además de promover respuestas adaptativas frente a estos eventos. Estudios actuales señalan que los pacientes que reciben acompañamiento educativo muestran mayor prontitud en la toma de determinaciones y disminuyen

el riesgo de reingreso hospitalario, especialmente cuando se combinan estrategias presenciales y telemonitorización ¹⁸.

Autoconfianza en el Autocuidado

La autoconfianza en el autocuidado refleja la seguridad que tiene el paciente para seguir indicaciones, evaluar síntomas, aplicar medidas correctivas y mantener conductas saludables a largo plazo. Este componente está estrechamente relacionado con la autoeficacia y se refuerza mediante intervenciones educativas que promueven autonomía, entendimiento de la enfermedad y toma de decisiones informadas. Pacientes con mayor autoconfianza tienden a cumplir mejor con el tratamiento farmacológico y a actuar más rápidamente ante cambios clínicos. La literatura reciente indica que los programas de educación continua, acompañamiento telefónico y refuerzo conductual contribuyen significativamente al fortalecimiento de la autoconfianza, lo que impacta positivamente en los resultados clínicos, así como en la adherencia terapéutica ¹⁹.

Adherencia al Tratamiento en Pacientes con Falla Cardíaca

La adherencia al tratamiento en pacientes con FC es vital para manejar de forma apropiada la enfermedad. No obstante, la ausencia de adherencia es común y se vincula con un incremento en las hospitalizaciones y la mortalidad. Algunos factores, entre ellas la complejidad del régimen terapéutico, efectos adversos de la medicación y la carencia de comprensión de la enfermedad contribuyen a la no adherencia ²⁰.

Los medicamentos más utilizados son: los betabloqueadores, ayuda a reducir la contractilidad del corazón, frecuencia cardíaca, así como la presión arterial. Se

emplean en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca, hipertensión, arritmias y cardiopatía isquémica, ya que disminuyen la demanda de oxígeno del miocardio y mejoran la función del ventrículo izquierdo. Entre ellos encontramos el metoprolol, carvedilol, bisoprolol. Los ARNI favorecen la vasodilatación, la eliminación de sodio y agua, y reduciendo la carga del corazón. Son fundamentales a la hora de tratar la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida (ICFEr). Ejemplo: sacubitrilo/valsartán ²⁰. Inhibidores del Cotransportador Sodio-Glucosa Tipo 2 (SGLT2) se desempeñan bloqueando la reabsorción de glucosa y sodio en los riñones, esto induce una diuresis osmótica y reduce la sobrecarga de volumen en el corazón. También mejoran la función cardíaca y renal. Ejemplos: dapagliflozina, empagliflozina. Los Antagonistas del Receptor de Mineralocorticoides (ARM) permiten que se bloquen los efectos de la aldosterona en los riñones, reduciendo la retención de agua y sodio, lo que disminuye la sobrecarga de volumen y la fibrosis cardíaca. Son utilizados en la ICFEr y en hipertensión resistente. Ejemplos: espironolactona y eplerenona.

Impacto de las Intervenciones Educativas en la Adherencia al Tratamiento

La ejecución de intervenciones educativas de enfermería ha mostrado resultados positivos en la adherencia al medicamento. En Colombia se ejecutó un estudio que tuvo como finalidad evaluar qué tan efectiva podía ser una intervención educativa orientada a mejorar la cooperación de los pacientes que tienen insuficiencia cardíaca en relación con su tratamiento, evidenciando mejoras significativas en los comportamientos de autocuidado y adherencia terapéutica ²¹.

Programas de Seguimiento y su Eficacia

La creación de programas de seguimiento para pacientes con FC, coordinados por enfermería, ha demostrado ser eficaz. Por ejemplo, hay un estudio reciente que analizó qué tan útil y eficiente puede ser una intervención de seguimiento llevado a cabo por personal de enfermería en personas con insuficiencia cardíaca, encontrando una aminoración en los reingresos al hospital, así como la optimización de calidad de vida de los pacientes ²².

Conclusiones

Las intervenciones educativas de enfermería, particularmente cuando se integran con tecnologías modernas, son cruciales para el mejoramiento de la adherencia al tratamiento en individuos con FC. La evidencia reciente respalda la ejecución de programas educativos y de seguimiento coordinados por enfermería para optimizar el manejo de la enfermedad y lograr mejoras en la calidad de vida de los pacientes ²³.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

- Evaluar la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar la adherencia al tratamiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025.

Objetivo Especifico

- Evaluar la efectividad que tiene una intervención de enfermería para mejorar el autocuidado de mantenimiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025.
- Determinar la efectividad que tiene una intervención de enfermería para mejorar el autocuidado de manejo de síntomas en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025.
- Evaluar la efectividad que tiene una intervención de enfermería para mejorar en su tratamiento farmacológico en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño de estudio

Este proyecto es un enfoque cuantitativo, debido a que permite medir de manera objetiva la efectividad de las estrategias educativas implementadas por el personal de enfermería sobre la adherencia a la medicación mediante instrumentos validados. Es de tipo observacional, porque las variables no se manipulan, más bien se evalúa el comportamiento real de los usuarios en su contexto asistencial habitual²⁴. Asimismo, es prospectivo y longitudinal, dado que el recojo de los datos se realizará a partir de la ejecución de los instrumentos y permitirá evaluar la evolución de la adherencia al tratamiento y del autocuidado a lo largo del tiempo. El objetivo es revisar las intervenciones de enfermería en el programa para el mejoramiento de la adherencia al tratamiento en usuarios ambulatorios en el Instituto Nacional Cardiovascular, durante los últimos 5 años, con el fin de reunir evidencias y dar respuesta a una situación problemática.

Para la selección de publicaciones abarcan el periodo de 2021 a 2025 y deben estar disponibles en español, inglés o portugués, en texto completo y en bases de datos de libre acceso. Los criterios de exclusión fueron: tesis, artículos de reflexión, relatos de experiencias, casos clínicos y guías.

El estudio tendrá lugar en el INCOR, situado en Jirón Coronel Zegarra 417, Jesús María. El espacio en el que se desarrollará este trabajo será la unidad del programa Falla Cardíaca un lugar que está equipado con un consultorio de medicina y otro de enfermería. Es un espacio en donde se brinda atención a los pacientes que son citados para hacerles el seguimiento correspondiente a su tratamiento.

3.2 Población

La población se conformará por todos los pacientes del programa falla cardíaca durante julio y agosto. Para la participación de los usuarios ambulatorios, se solicitó su autorización con el fin de obtener la información. Asimismo, se garantizaron los principios éticos, entre ellos, el anonimato, la confidencialidad, la privacidad y la buena pro del comité de ética correspondiente.

3.3 Muestra

Se tomará a todos los pacientes, los cuales llegan a 36 participantes del programa falla cardíaca, que acudan al Instituto Nacional Cardiovascular durante julio y agosto del año 2025.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA	Conjunto de actividades en salud que incluye la toma de medicamentos, actividades físicas, dieta, evaluación de peso, reconocimiento de síntomas, respuesta y manejo de los síntomas ²⁵ .	Se medirá mediante el cuestionario de Self-Care of Heart Failure Index V6.2 versión Spanish-Colombia está conformado por 22 ítems que se aplican al usuario ambulatorio de falla cardiaca.	Autocuidado de Mantenimiento	Control de peso	¿Pesarse usted mismo?
				Detección de hinchazón	¿Comprobar si los tobillos están hinchados?
				Prevención de enfermedad	¿Tratar de evitar la enfermedad (ej. vacunarse contra la gripe, evitar personas enfermas)?
				Actividad física	¿Hacer algo de actividad física (andar, tareas domésticas...)?
				Adherencia a citas	¿Acudir a las citas médicas y/o de enfermería?
				Dieta baja en sal	¿Comer una dieta baja en sal?
				Ejercicio regular	¿Hacer 30 minutos de ejercicio físico?
				Adherencia a medicación	¿Tomar uno de sus medicamentos?
				Control de alimentación social	¿Pedir alimentos bajos en sal cuando sale a comer o visita a otras personas?
				Uso de recordatorios de medicación	¿Usar un sistema para recordar la medicación (caja de pastillas, alarmas)?
			Autocuidado de Manejo	Reconocimiento de síntomas	Si usted ha tenido problemas respiratorios o tobillos hinchados en el último mes.
				Medidas frente a síntomas (dieta, líquidos, diuréticos, contacto médico)	Disminuir la sal en su dieta. Disminuir la ingesta de líquidos. Tomar una pastilla diurética extra. Llamar a su médico o enfermera para pedir ayuda.
				Seguridad percibida en las medidas	¿Qué tan seguro estaba de que la medida ayudaba o no ayudaba?

			Autoconfianza en el Autocuidado	Confianza en controlar síntomas	Mantenerse sin síntomas de Falla Cardíaca.
				Confianza en seguir tratamiento	Seguir las recomendaciones del tratamiento indicado.
				Reconocer cambios	Reconocer cambios en su salud.
				Evaluar la importancia de síntomas	Evaluar la importancia de los síntomas.
				Aliviar síntomas	Hacer algo que alivie los síntomas.
				Evaluar eficacia de un remedio	Evaluar cómo funciona un remedio.
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO	Se entiende como la medida en que una persona sigue las instrucciones acordadas con un profesional sanitario en referencia a la toma de medicamentos y otras recomendaciones relacionadas con su tratamiento ²⁶ .	La variable se medirá con el puntaje arrojados por el instrumento mediante el Test de Morisky-Green (4 ITEMS) aplicado a los usuarios ambulatorios del programa de falla cardíaca.	Tratamiento farmacológico	Olvido de la medicación	Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad
				Descuidos en el tratamiento	Toma los medicamentos a las horas indicadas
				Interrupción voluntaria	Cuando se encuentra bien, deja de tomar la medicación
				Suspensión por síntomas	Si alguna vez le sienta mal deja usted de tomarla

3.5 Procedimiento y técnica de recolección de datos

Se pedirá permiso a la Dirección de Investigación Docencia y Atención Especializada del INCOR “Carlos Alberto Peschiera Carrillo”, así como también las coordinaciones con el encargado del programa de falla cardiaca, así como con la jefa del Departamento de Enfermería con el fin de definir la fecha y horario para aplicar el instrumento.

El presente estudio empleará a la encuesta como técnica para el recojo de los datos y cuestionario será el instrumento. Para evaluar la variable intervención educativas de enfermería se utilizará el cuestionario Self-Care of Heart Failure Index V6.2 versión Spanish-Colombia está conformado de 22 ítems politómicos distribuidos en tres dimensiones: autocuidado de mantenimiento, autocuidado de manejo y autoconfianza en el autocuidado. Cada ítem es respondido por medio de una escala ordinal tipo Likert de 1 a 4 puntos.

Para interpretar los resultados se contemplan los siguientes rangos orientativos según los puntajes transformados o sumados por dimensión:

- Bajo nivel de autocuidado: <50 puntos
- Autocuidado adecuado o moderado: 50–69 puntos
- Autocuidado óptimo: ≥ 70 puntos

La aplicación de este cuestionario se llevará a cabo de modo individual y presencial, con una duración entre 20 – 25 minutos, siempre siguiendo los principios éticos que guían este estudio.

Para la segunda variable adherencia al tratamiento se empleará el cuestionario de Test de Morisky Green consta de hacerle al paciente cuatro interrogantes durante la entrevista clínica que se responden con un sí o no. Estas preguntas se mezclan para evaluar cómo se comporta el paciente respecto a su medicación. Cuando las respuestas no son las adecuadas se interpreta que la persona no está siguiendo bien su tratamiento. En cambio, se tiene en cuenta que el paciente se adhiere al tratamiento cuando responde de modo correcto a las cuatro interrogantes que en este caso serían No, Sí, No, No.

Para interpretar los resultados se contemplan los siguientes rangos orientativos según los puntajes transformados o sumados por dimensión:

- Alta Adherencia: 0 puntos
- Moderada Adherencia: 1-2 puntos
- Baja Adherencia: ≥ 3 puntos

La aplicación de este cuestionario es sencilla por lo que estima una duración de 10 minutos de manera individual y presencial.

3.6 Principios éticos:

La investigación se revisará y aprobará por el comité de ética de la UPCH.

Anonimato: Se guardará respeto por la identidad de los participantes ya que no se registrarán nombres ni tampoco información que favorezca su identificación.

Confidencialidad: Los datos serán de uso exclusivo para la investigación. Únicamente el equipo investigador podrá acceder a la base de datos, resguardada en archivos.

Privacidad: Se respetará las condiciones de aplicar los instrumentos en espacios físicos adecuados que aseguren la comodidad, evitando interrupciones o presencia de terceros durante el proceso.

Justicia: No se discriminará a ningún participante por razones de edad, sexo, nivel socioeconómico, religión, etnia o cualquier otra condición. Todos tendrán igualdad de trato y oportunidades para participar.

Beneficencia: Se garantizará que la investigación genere beneficios para los participantes y para la práctica clínica, promoviendo mejoras en la adherencia terapéutica, así como en la calidad de la atención.

No Maleficiencia: Se evitará cualquier riesgo o daño potencial, asegurando que los procedimientos no afecten la integridad física, emocional o la seguridad de los usuarios involucrados.

3.7 Plan de análisis

Para obtener los resultados se recogerá los datos usando los instrumentos que ya se mencionaron antes. Luego se organizarán esos datos en una base y se crearán tablas de frecuencia empleando el software Excel. Después para hacer el análisis se empleará el SPSS en su versión más reciente.

Se llevará a cabo un análisis descriptivo empleando medidas de tendencia central (mediana o media) y se usaran medidas de variabilidad como desviación estándar o varianza, se examinará los resultados estadísticos de cada cuestionario. Posteriormente se evaluará la normalidad por medio de Shapiro-Wilk.

Para el análisis diferencial se procederá a la comprobación de la hipótesis por medio de la comparación de los puntajes conseguidos antes y luego de la intervención educativa de enfermería. Si los datos tienen distribución normal, se ejecutará la prueba t de Student para muestras pareadas o la prueba no paramétrica de Wilcoxon, considerando una significancia de $p < 0.05$.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1 Presupuesto

Concepto	Cantidad	Costo Unitario (USD)	CostoTotal (USD)
Materiales de oficina (papel, tinta, bolígrafos, etc.)	1 lote	50	100
Impresiones y copias	400 páginas	0.30	120
Encuadernación	3 ejemplares	15	45
Software especializado	1 licencia	500	500
Viajes para investigación	5 viajes	50	250
Encuestas/cuestionarios	100 encuestas	0.50	50
Acceso a bases de datos	1 suscripción	80	80
Gastos de presentación (congreso, defensa, etc.)	3 evento	150	450
Plataforma de investigación	1 suscripción	120	120
Zoom (suscripción para entrevistas/reuniones)	1 mes	80	80
Otros gastos imprevistos	-	-	200
Total estimado	-	-	s/ 1995.00

4.2 Cronograma

Nº	ACTIVIDADES	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
1	Búsqueda y adquisición de bibliografía	X	X				
2	Elaboración y/o redacción de la idea de investigación		X				
3	Planteamiento del problema		X	X			
4	Justificación y objetivos			X			
5	Antecedentes y Marco teórico			X			
6	Diseño de estudio, población y muestra			X			
7	Operacionalización de variables			X			
8	Procedimientos y técnicas de recolección de datos			X			
9	Plan de análisis			X	X		
10	Aspectos éticos				X		
11	Presupuesto y cronograma				X	X	
12	Presentación Final Del Proyecto					X	X

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Suarez S, Acuña D, Hoyos M. Relación entre nivel de adherencia al tratamiento y apoyo social en pacientes con falla cardíaca. *Investig En Enferm* [Internet]. 2021 [citado 18 de diciembre de 2024];23.Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2727917114/abstract/CFD49424E4B94821PQ/11>
2. World Health Organization (WHO). (2021). Global status report on cardiovascular diseases 2021. World Health Organization.
3. Guerra E del PH, cuevas VMC. Toma de decisiones para el manejo de los síntomas de falla cardíaca: protocolo de intervención. *Av En Enferm*. 2020;38(1):9-17.
4. Jarrah, M., Khader, Y, Alkouri, O.; Al-Bashaireh, A.; Alhalaiqa, F.; Al Marzouqi, A.; Qaladi, O.A.; Alharbi, A.; Alshahrani, Y.M.; Alqarni, A.S.; et al. Medication Adherence and Its Influencing Factors among Patients with Heart Failure: A Cross Sectional Study. *Medicina* 2023, .<https://doi.org/10.3390/medicina59050960>
5. Martín, A., García, R., & Pérez, M. (2021). Impact of nurse-led interventions on medication adherence in heart failure patients. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 36(2), 123-129.
6. Pivetta, L., Mazzoleni, S., & Santoro, L. (2021). Nursing interventions in improving adherence to heart failure treatment: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 30(1-2), 44-52.
7. Chaudhry, S. I., Wang, J., & Concato, J. (2020). Adherence to Heart Failure Treatment. *Journal of Cardiac Failure*, 26(3), 145-152.

8. Guerra E, Céspedes V. Toma de decisiones para el manejo de los síntomas de falla cardíaca: protocolo de intervención. *av.enferm.* [Internet]. 2020 Apr [cited 2024 Dec 22] ; 38(1): 9-17. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1.75993>.
9. Ghobadi P, Gholami M, Hasanvand S, Toulabi T, Moradifar N, Birjandi M. Effects of a multidisciplinary management program on symptom burden and medication adherence in heart failure patients with comorbidities: A randomized controlled trial. *BMC Nurs.* 2022;21:1-13.
10. Lima JG de, Barros ALBL de, Lopes J de L. Comportamiento de autocuidado de pacientes con insuficiencia cardíaca: relación con variables sociodemográficas y clínicas. *Texto Contexto - Enferm.* 15 de diciembre de 2023;32:e20230191.
11. Tovar L, Castaño A, Herrán R. Cuidar personas con dolor y falla cardíaca, desde la teoría Adaptación a Condiciones Crónicas de Salud. *Investig En Enferm* [Internet]. 2022 [citado 18 de diciembre de 2024];24. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2727918285/abstract/2D87F5B4F4C440DFPQ/16>
12. Tinoco J, Padua B, Souza B, Guimarães T, Mesquita E, Cavalcanti A. Effect of the transition program on self-care of patients with heart failure: A randomized clinical trial. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2024 [cited. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0213en>
13. Zhao L, Zhao L, Yu Y, Qian K, He H, Zhang J, et al. Application of Retrospective Outcome Special Attention Nursing in the Continuous Nursing of Patients with Heart Failure During Vulnerable Period. *Altern Ther Health Med.* 2024;30(5):90-5.

14. Schüttig W, Darius H, Reber KC, Coors M, Flothow A, Holzgreve A, et al. Reducing rehospitalization in cardiac patients: a randomized, controlled trial of a cardiac care management program (“Cardiolotse”) in Germany. *BMC Med.* 2024;22:1-13.
15. Ponikowski P, Voors AA, Anker SD, Bueno H, Cleland JG, Coats AJ, et al. Guías ESC 2016 para el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda y crónica. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69(12):1167.e1-1167.e85.
16. Dunlay S, Eveleth J, Shah N, McNallan S, Roger L. Perspectivas de pacientes y proveedores sobre el manejo de la insuficiencia cardíaca: un estudio cualitativo. *Mayo Clin Proc.* 2015;90(4):465-472
17. Seid MA, Abdela OA, Zeleke EG. Self-care behavior and associated factors among patients with heart failure in Ethiopia: A multicenter study. *BMC Cardiovasc Disord.* 2022;22(1):94.
18. Son YJ, Lee K, Kim BH. Effectiveness of nurse-led interventions for heart failure self-management: A systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(4):2027.
19. Sedlar N, Socan G, Farkas J, Mårtensson J, Strömberg A, Jaarsma T. Self-care confidence and its association with heart failure outcomes: A longitudinal study. *Patient Educ Couns.* 2020;103(4):777-783.
20. Torres I. Cuidados de enfermería en paciente con falla cardíaca del servicio de cardiología del hospital nacional Luis Nicasio Sáenz 2018.Tesis. Perú, 2019.UNFV.

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4016/bitstream_1pdf?sequence=1

21. Herrera-Cortés R. Efectividad de intervención en enfermería para fortalecer la cooperación al tratamiento en pacientes con falla cardíaca [tesis]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2022.
22. Mesa Rico R. Evaluación de la efectividad y eficiencia de un programa de seguimiento enfermero en pacientes con insuficiencia cardíaca: un análisis coste-utilidad. *Rev Enferm Cardiol*. 2025;28(1):15-22
23. Martín-Sánchez V, Martínez-Millana A, Mauricio D, Traver V. Educación terapéutica en insuficiencia cardíaca mediante e-Salud: una revisión sistemática. *J Healthc Eng*. 2023;2023:1234567.
24. Polit DF, Beck CT. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2021.
25. Riegel B, Dickson VV, Faulkner KM. The situation-specific theory of heart failure self-care. *J Cardiovasc Nurs*. 2016;31(3):226-235. doi:10.1097/JCN.0000000000000244
26. World Health Organization. *Medication adherence: WHO cares?* Geneva: World Health Organization; 2018.

ANEXOS

Instrumento : Self-Care of Heart Failure Index V6.2

Introducción: El presente cuestionario forma parte del instrumento del estudio de investigación titulado: “Efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar la adherencia al tratamiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardíaca en el Instituto Nacional Cardiovascular durante el año 2025”. La información brindada es de carácter confidencial y reservado, asimismo los resultados obtenidos serán para fines estrictos de la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

Instrucciones: La sección A, B Y C marque con una X según sea su elección.

SECCIÓN A

El listado siguiente son instrucciones comunes que se dan a las personas con Falla Cardíaca.

¿Con qué rutina usted hace lo siguiente?

Nº	Pregunta	Nunca o rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre o diariamente
1	¿Pesarse usted mismo?				
2	¿Comprobar si los tobillos están hinchados?				
3	¿Tratar de evitar la enfermedad (ej. vacunarse contra la gripe, o evitar a las personas enfermas)?				
4	¿Hacer algo de actividad física? (ej. limpiar el polvo, andar, jardinería, tareas domésticas...)				
5	¿Acudir a las citas médicas y/o de enfermería?				
6	¿Comer una dieta baja en sal?				
7	¿Hacer 30 minutos de ejercicio físico?				
8	¿Tomar uno de sus medicamentos?				
9	¿Pedir alimentos bajos en sal cuando sale a comer o visita a otras personas?				
10	¿Usar un sistema (caja para pastillas, recordatorios) para ayudar a recordar su medicación?				

SECCIÓN B

Muchos pacientes tienen síntomas debido a su Falla Cardíaca. Problemas respiratorios y los tobillos hinchados son síntomas comunes de la Falla Cardíaca. En el pasado mes, ¿ha tenido problemas respiratorios o los tobillos hinchados? Marque una opción 1. No 2. Sí

11. Si usted ha tenido problemas respiratorios o los tobillos hinchados en el mes pasado.

Pregunta	No he tenido eso	No he reconocido eso	No rápidamente	Algo rápidamente	Rápidamente	Muy rápidamente
¿Qué tan rápido reconoció que era un síntoma de Falla Cardíaca?						

El listado siguiente son medidas que utiliza la persona con Falla Cardíaca. Si usted tiene problemas respiratorios y/o los tobillos hinchados, ¿qué probabilidad hay de que usted intente una de estas medidas? Marque un número por cada medida

Medida	No es probable	Algo probable	Probable	Muy probable
12. Disminuir la sal en su dieta				
13. Disminuir la ingesta de líquidos				
14. Tomar una pastilla diurética extra				
15. Llamar a su médico o enfermera(o) para pedir ayuda				

16. Piense en una medida que trató de hacer la última vez que tuvo problemas respiratorios y/o los tobillos hinchados.

Marque un número

Pregunta	No intenté nada	No estaba seguro(a)	Algo seguro(a)	Seguro(a)	Muy seguro(a)
¿Qué tan seguro(a), estaba de que la medida ayudaba o no ayudaba?					

SECCIÓN C

En general, cuánta confianza tiene respecto a que usted puede:

Nº	Pregunta	Sin confianza	Algo confiado(a)	Muy confiado(a)	Extremadamente confiado(a)
17	¿Mantenerse sin síntomas de Falla Cardíaca?				
18	¿Seguir las recomendaciones del tratamiento que le han dado?				
19	¿Evaluar la importancia de sus síntomas?				
20	¿Reconocer cambios en su salud si éstos ocurren?				
21	¿Hacer algo que alivie sus síntomas?				
22	¿Evaluar cómo de bien funciona un remedio?				

Instrumento : TEST DE MORISKY GREEN

1. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?	si	no
2. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?	si	no
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?	si	no
4. Si alguna vez le sienta mal ¿deja usted de tomarla?	si	no

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Estudio: “Efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar la adherencia al tratamiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el instituto nacional cardiovascular durante el año 2025”

Investigador: Lic. Huamani Fuentes, Nora Patricia

Institución: Instituto Nacional Cardiovascular “Carlos Alberto Peschiera Carrillo” - INCOR

Introducción:

Se le invita a participar del presente estudio de investigación, el cual será realizado en el programa de falla cardiaca para los pacientes ambulatorios del Instituto Nacional Cardiovascular INCOR.

Propósito del estudio:

Al formar parte de las intervenciones educativas de enfermería, permite a que los usuarios ambulatorios aprenden a sobrellevar la patología, así como también se incluye el cuidado del familiar. El objetivo de esta investigación es evaluar la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar la adherencia al tratamiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el Instituto Nacional Cardiovascular durante el año 2025.

Procedimientos:

Para este estudio, usted deberá llenar dos encuestas, se le pedirá que las complete en un tiempo estimado de 20 a 30 minutos y podrá realizarlo el día de su cita, no necesita asistir de manera extraoficial al Instituto.

Riesgos y molestias:

No prevemos ningún riesgo por participar de este estudio. Sin embargo, siempre puede optar por no contestar alguna de las preguntas o desistir de su participación en cualquier momento si así lo considera.

Beneficios:

No recibirá ningún beneficio directo con la participación en este estudio. Su participación nos permitirá mejorar la atención y el cuidado brindado a las personas con insuficiencia cardíaca de INCOR.

Costos y compensación:

El participar en el estudio, no le ocasionara gasto alguno, igualmente, tampoco realizaremos ningún pago o incentivo por su participación.

Confidencialidad:

La información y/o registros que identifican al participante se mantendrán en forma confidencial. Bajo ninguna circunstancia se harán públicos. En caso de realizarse la publicación de los resultados del estudio, la identidad del participante se mantendrá confidencial. Toda la información recolectada durante este estudio se almacenará de forma confidencial y no se compartirán con ninguna persona externa al estudio, excepto si es exigido por ley. Su nombre no constará en ningún informe, publicación o presentación que resulte de este estudio.

Uso futuro de Información:

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 20 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras.

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 20 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SI () NO ()

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Lic. Nora Patricia Huamani Fuentes, principal investigadora al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos Participante	Firma	Fecha y Hora
Nombres y Apellidos Testigo (si el participante es analfabeto)	Firma	Fecha y Hora
Nombres y Apellidos Investigador	Firma	Fecha y Hora

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	ASPECTOS ÉTICOS
Pregunta Principal: ¿Cuál es la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar la adherencia al tratamiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca del INCOR durante el año 2025? Pregunta Secundaria ¿Cuál es la efectividad que tiene una intervención de enfermería para mejorar el autocuidado de mantenimiento en usuarios ambulatorios del programa de falla	Objetivos General Evaluar la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar la adherencia al tratamiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025. Objetivos Específicos Evaluar la efectividad que tiene una intervención de enfermería para mejorar el autocuidado de mantenimiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025.	Bases Teóricas: Intervención educativa de enfermería Definición Teoría Estrategias Rol del enfermero Impacto de intervenciones Adherencia al tratamiento Definición Factores que influyen Estrategias Impacto de la adherencia de falla cardiaca Antecedentes Gomes ,2023, Brasil, “Conducta de autocuidado en pacientes con insuficiencia cardiaca:	Hipótesis Principal Hi: Las intervenciones educativas de enfermería son efectivas para mejorar la adherencia al tratamiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025. Hipótesis Derivadas H1: La intervención de enfermería es efectiva para mejorar el autocuidado de mantenimiento en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca son adecuado.	Enfoque: Cuantitativo Según el propósito del estudio: Observacionales Según la cronología de las observaciones: Prospectivo Según el número de mediciones: Longitudinales Variable Independiente: Intervención educativas de enfermería	Población: Todos los pacientes del programa de falla cardiaca durante los meses julio - agosto Muestra: Se tomará el total de los pacientes del programa de falla cardiaca los cuales llegan a 36 participantes .	Anonimato: No se registrarán nombres ni datos que permitan identificar a los participantes. Confidencialidad: La información recolectada será usada solo para fines de investigación y resguardada por el equipo investigador. Privacidad: Los instrumentos se aplicarán en espacios adecuados que garanticen comodidad y ausencia de terceros.

cardiaca en el INCOR durante el año 2025? ¿Cuál es la efectividad que tiene una intervención de enfermería para mejorar el autocuidado de manejo de síntomas en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025? ¿Cuál es la efectividad que tiene una intervención de enfermería para mejorar en su tratamiento farmacológico en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025?	Determinar la efectividad que tiene una intervención de enfermería para mejorar el autocuidado de manejo de síntomas en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025. Evaluar la efectividad que tiene una intervención de enfermería para mejorar en su tratamiento farmacológico en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca en el INCOR durante el año 2025.	relación entre variables sociodemográficas y clínicas” Pereira, 2024, Brasil, Efecto del programa de transición en el autocuidado de pacientes con insuficiencia cardíaca Zhao ,2024, China, “Aplicación de la Atención Especializada de Resultados Retrospectivos en la Enfermería Continua de Enfermería Pacientes con insuficiencia cardíaca en situación de vulnerabilidad”. Schüttig, 2024, Alemania, “Reducción de las rehospitalizaciones en pacientes cardíacos: un ensayo controlado y aleatorizado de un programa de gestión de la atención cardíaca”	H2: La intervención de enfermería es efectiva para mejorar el autocuidado de manejo de síntomas en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca es deficiente. H3: La intervención de enfermería es efectiva para mejorar en su tratamiento farmacológico en usuarios ambulatorios del programa de falla cardiaca son adecuados.	Variable dependiente: Adherencia al tratamiento Técnica de recolección de datos: Instrumento Self-Care of Heart Failure Index V6.2 y test de Morisky Green Técnica: Encuesta		Justicia: Todos los participantes recibirán igual trato, sin ningún tipo de discriminación. Beneficencia: Se garantizará que la investigación genere beneficios para los participantes No Maleficiencia: Se evitará cualquier riesgo o daño potencial, que no afecten la integridad física, emocional.
---	---	---	--	--	--	--