

1

**Catéter central de inserción periférica en trasplante de progenitores hematopoyéticos [Texto impreso] : infusión de células hematopoyéticas y complicaciones = Peripherally inserted central catheter in haematopoietic stem cell transplantation. Infusion of haematopoietic cells and complications / Enric Santacatalina-Roig, Elena Espinar-de las Heras, José Manuel Ballesteros-Lizondo, Isabel Ibáñez-Puchades, José Luis Pescador-Marco**

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 300-301 : 24 refs.

**Objetivo:** Analizar la incidencia de complicaciones relacionadas con el catéter central de inserción periférica y la viabilidad de la infusión de las células madre hematopoyéticas mediante bombas de perfusión volumétrica. **Método:** Estudio descriptivo prospectivo que incluye a todos los pacientes que recibieron un trasplante hematopoyético en el Servicio de Hematología del Hospital Clínico de Valencia entre enero y diciembre de 2016 (n = 73). A todos se les colocó un catéter central de inserción periférica. Se utilizó el programa informático SPSS® v.22 para realizar el análisis descriptivo de las principales variables utilizando un intervalo de confianza del 95%. Se realizó el análisis de la t de Student para comparar las medias de 2 muestras independientes suponiendo varianzas desiguales. **Resultado:** El 63% (n = 73) de los catéteres se mantuvieron sin problemas durante todo el procedimiento. La principal causa de retirada del catéter fue la fiebre de origen desconocido (28,8%). La mediana de días para la recuperación hematológica en el trasplante autólogo fue de 12,5 días y en el alogénico de 15 días. **Conclusiones:** El catéter central de inserción periférica presenta pocas complicaciones relacionadas con la inserción. La administración de las células hematopoyéticas a través de este tipo de catéteres y con bombas de perfusión volumétrica no supone un retraso en la recuperación hematológica. Se constata una buena aceptación por parte del paciente.

**Abstract:** Aims: To analyze the incidence of complications related to the central peripheral insertion catheter and the viability of the infusion of haematopoietic stem cells through volumetric perfusion pumps. **Method:** Prospective descriptive study that includes all patients who received a haematopoietic transplant in the Haematology Service of the Hospital Clínico de Valencia between January and December 2016 (n=73). All of them received a central peripheral insertion catheter. SPSS™ v22 was used to perform the descriptive analysis of the main variables using a confidence interval of 95%. The student's t-test was used to compare the means of two independent samples assuming unequal variances. **Results:** The 63% (n=73) of the catheters remained without problems throughout the procedure. Fever of unknown origin (28.8%) was the main cause of catheter removal. The median number of days for haematological recovery was 12.5 for the autologous transplants and 15 for the allogeneic transplants. **Conclusions:** The central peripheral insertion catheter presents few complications related to insertion. The administration of haematopoietic cells through these catheters with volumetric perfusion pumps does not imply a delay in haematological recovery. Good acceptance by the patient is confirmed.

Enfermería clínica. -- 2020 (Sep-Oct), v. 30, n. 5, p. 295-301

1. Catéter 2. Infecciones relacionadas con el catéter 3. Infusión por bomba 4. Trasplante de células madre 5. Catheter 6. Catheter-related infections 7. Infusion pumps 8. Stem cell transplantation

2

**Efectividad de una intervención educativa enfermera en pacientes crónicos complejos [Texto impreso] = Effectiveness of a nursing training intervention in complex chronic patients / Rosa María Blanco-López, María Dolores Fole-Santalla, Mónica Rio-Enríquez, María Jesús Quiroga-Mariño, Marta Barcón-Pajón, Emilio Casariego-Vales**

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 307-308 : 25 refs.

**Objetivo:** Evaluar el efecto de una intervención formativa realizada por enfermeras en pacientes crónicos complejos durante el ingreso hospitalario en un servicio de Medicina Interna. **Método:** Ensayo clínico pragmático de una intervención educativa de enfermeras frente a la actuación habitual. Para el grupo de intervención se diseñó un plan de educación en cuidados, personalizado para cada paciente, en función de las necesidades detectadas en una primera entrevista. La intervención se extendió durante el tiempo del ingreso y se dispuso de un teléfono de contacto al alta para la resolución de dudas. **Resultados:** De entre los 498 pacientes seleccionados inicialmente fueron excluidos 131 por no cumplir los criterios para ser considerados pacientes crónicos complejos o por no detectarse deficiencias en su formación o sus cuidados. Un paciente (0,20%) no aceptó participar y no hubo abandonos. De los 366 participantes, 190 se integraron en el grupo de intervención y 176 en el control. En los primeros 8 días tras el alta, reingresaron 2 (1,05%) pacientes del grupo de intervención y 8 (4,54%) del grupo control ( $p = 0,05$ ). En los primeros 30 días tras el alta reingresaron 26 (13,70%) y 33 (18,75%), respectivamente ( $p = 0,10$ ). **Conclusiones:** Este estudio muestra como una intervención educativa por enfermeras en pacientes crónicos complejos, realizada durante el ingreso hospitalario en unidades de Medicina Interna, puede reducir los reingresos a corto plazo.

**Abstract:** Objective: To evaluate whether a training intervention performed by nursing professionals in complex chronic patients, during hospitalisation in an internal medicine service, can modify the pattern of readmissions or reduce their number. Method: Pragmatic clinical trial of a nursing training intervention vs. habitual performance. For the intervention group, a training plan in care was designed, personalised for each patient, according to the needs detected in a first interview. The intervention was extended during the time of admission and a contact phone was available after discharge to resolve doubts. Results: Among the 498 patients interviewed initially, 131 were excluded because they were not a complex chronic patient or because they found no deficiencies in their training or care. One patient (.20%) did not agree to participate and there were no dropouts. Of the 366 participants, 190 were included in the intervention group and 176 in the control group. In the first 8 days after discharge, 2 (1.05%) patients from the intervention group and 8 (4.54%) from the control group were re-admitted ( $p = .05$ ). In the first 30 days after discharge, 26 patients (13.70%) and 33 patients (18.75%) respectively ( $p = .10$ ) were readmitted. Conclusions: This study shows how a nursing training intervention during hospitalisation in Internal Medicine in complex chronic patients reduces short-term readmissions.

Enfermería clínica. -- 2020 (Sep-Oct), v. 30, n. 5, p. 302-308

1. Enfermería 2. Formación educativa 3. Reingresos hospitalarios 4. Nursing 5. Readmission 6. Training intervention

---

### 3

**Vivir con una enfermedad pulmonar obstructiva crónica [Texto impreso] : una historia condicionada por los síntomas = Living with chronic obstructive pulmonary disease: A story conditioned by the symptoms/ Claudia Liliana Valencia-Rico, Consuelo Burbano-López**

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 316 : 29 refs.

**Objetivo:** Conocer el significado de las experiencias vividas por personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. **Método:** Estudio con enfoque cualitativo de tipo fenomenológico hermenéutico. Se realizaron entrevistas en profundidad a 10 personas que presentaban enfermedad pulmonar obstructiva crónica grave y muy grave. **Resultados:** Se describen los hallazgos encontrados en 3 temas emergentes y sus consecuentes subtemas que relatan: el proceso de la enfermedad enfatizado en 5 subtemas relacionados con el conocimiento de la enfermedad, el ahogo y cansancio como síntomas desagradables cotidianos, el ahogo como amenaza de muerte, la negación a la dependencia del oxígeno y los sistemas de afrontamiento para el control de la enfermedad; en el segundo tema se describe el apoyo familiar con 2 subtemas, pérdida de roles y carga de cuidado; y en el tercer tema se describe el apoyo del sistema de salud con 2 subtemas, atención médica y cuidado enfermero. **Conclusión:** Los síntomas y los cambios funcionales, en general, denotan un significado distinto tanto en momentos cotidianos como en momentos de exacerbación. Así mismo, se develan cambios en

el estilo de vida a causa de la pérdida de roles y de los procesos de atención en salud, como experiencias que no permiten un afrontamiento y adaptación efectivos.

**Abstract:** Objective: To determine the meaning of the experience of people with chronic obstructive pulmonary disease. Method: A qualitative approach study rooted in hermeneutic phenomenology. In-depth interviews were conducted with 10 people with critical and severe chronic obstructive pulmonary disease. Results: The findings obtained are described in three emerging topics and their consequent subtopics, which describe the process of the disease focusing on five subtopics related to awareness of the disease, the choking characteristic of the disease and tiredness as daily unpleasant symptoms, as well as choking as a death threat, rejection of oxygen dependency and coping systems to control the disease. In the second topic, family support with two subtopics are described: the loss of the patient's role, the burden of care; and the third topic concerns the support of health system on two subtopics: medical care and nursing care. Conclusion: The symptoms and functional changes in general, denote a different meaning not only in everyday life, but also in times of exacerbation of the condition. Likewise, changes in lifestyle due to the loss of roles and health care processes are revealed, as experiences that do not allow effective coping and adaptation.

Enfermería clínica. -- 2020 (Sep-Oct), v. 30, n. 5, p. 309-316

1. Adaptación psicológica 2. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 3. Experiencias 4. Signos y síntomas 5. Chronic obstructive pulmonary disease 6. Experiences 7. Psychologic adaptation 8. Signs and symptoms

---

#### 4

**Construcción y validación del contenido de un video acerca del autocuidado de la fístula arteriovenosa [Texto impreso] = Construction and validation of content of a video on self-care with arteriovenous fistula / Natália Ramos Costa Pessoa, Marta Nunes Lira, Adélia Cristina Monteiro Pereira Maciel, Ana Elza Oliveira de Mendonça, Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão, Vânia Pinheiro Ramos**

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 324-325 : 23 refs.

**Objetivo:** Validar el contenido del guion de un video educativo para promover el autocuidado de la fístula arteriovenosa en los pacientes renales crónicos, con enfermeras y comunicadores sociales. **Método:** Estudio metodológico que construyó y validó un video educativo. En primer lugar, las demandas de autocuidado se identificaron por medio de una revisión de la literatura sobre autocuidado con fístula arteriovenosa. A continuación, la construcción del video siguió los pasos de preproducción, producción y posproducción. La validación del contenido del video ocurrió en la fase de preproducción y contó con 22 jueces de enfermería y profesionales de los medios. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, bajo el Certificado de ética: 61705516.0.0000.5208. **Resultados:** Los siguientes ítems presentaron una evaluación negativa de los jueces: las escenas descritas reflejan estereotipos o discriminación ( $p = 0,008$ ), el ritmo de las escenas es agotador ( $p = 0,001/p = 0,034$ ), los personajes/imágenes son atractivos para el público ( $p = 0,006$ ), las ilustraciones reflejan aspectos importantes del tema en el estudio ( $p = 0,006$ ), las ilustraciones motivan la comprensión del mensaje de video ( $p = 0,001$ ) y la estructura general es creativa ( $p = 0,001$ ). **Conclusión:** El video educativo fue considerado válido por jueces de enfermería y profesionales de los medios de comunicación, para promover el autocuidado de la fístula arteriovenosa en pacientes renales.

**Abstract:** Objective: To validate the content of the script of an educational video to promote self-care with arteriovenous fistula in chronic renal patients with nurses and social communicators. Method: Methodological study that constructed and validated an educational video. Firstly, the demands of self-care were identified through a literature review on self-care with arteriovenous fistula. Then the construction of the video followed the steps of pre-production, production and post-production. The script's content validation occurred in the pre-production phase and counted on 22 nursing judges and media professionals. The study was approved by the Ethics Committee in Research, under opinion 61705516.0.0000.5208. Results: The following items received a negative evaluation from the judges: "The scenes described reflect stereotypes or discrimination" ( $p = 0.008$ ) and "The pace of the scenes is tiring" ( $p = 0.001/p = 0.034$ ), "The characters/images are appealing to the audience" ( $p = 0.006$ ), "The illustrations reflect important aspects of subject under study" ( $p = 0.006$ ), "The

illustrations promote the understanding of the video message" ( $p = 0.001$ ) and "The general structure is creative" ( $p = 0.001$ ). Conclusion: The educational video was considered valid by the nursing judges and media professionals to promote self-care with arteriovenous fistula among renal patients.

Enfermería clínica. -- 2020 (Sep-Oct), v. 30, n. 5, p. 317-325

1. Autocuidado 2. Diálisis renal 3. Educación en salud 4. Fístula arteriovenosa 5. Insuficiencia renal crónica 6. Tecnología educacional 7. Arteriovenous fistula 8. Chronic renal insufficiency 9. Educational technology 10. Health education 11. Renal dialysis 12. Self care

---

5

**Terapia psicoeducativa para familias de pacientes con esquizofrenia paranoide [Texto impreso] = Psychoeducational therapy with families of paranoid schizophrenia patients / Mohammad Fatkhul Mubin, Ignatius Riwanto, Soewadi, Hastaning Sakti, Erna Erawati**

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p.331-332 : 23 refs.

Objetivo: El objetivo del estudio fue medir la efectividad de la terapia psicoeducativa en la carga familiar de los pacientes con esquizofrenia paranoide. Métodos: En este estudio se utilizó un diseño de investigación experimental con un grupo de control equivalente que utilizó 84 muestras de asignación aleatoria en un hospital psiquiátrico en Semarang. El instrumento del estudio fue la versión indonesia de la escala de carga del cuidador (CBS). Se utilizó la prueba Mann-Whitney para analizar los datos. Resultados: Los hallazgos obtenidos muestran la efectividad de la terapia psicoeducativa sobre la carga familiar en el grupo experimental en comparación con la terapia estándar en el grupo control (antes:  $Z = -1,27$ ;  $p = 0,092$ ; después:  $Z = -3,47$ ;  $p = 0,002$ ). Conclusión: Concluimos que la terapia psicoeducativa de la familia, como la aplicada en el grupo experimental, puede disminuir la carga familiar en las familias de pacientes con esquizofrenia paranoide. La aplicación de una terapia psicoeducativa familiar puede servir de guía a la enfermera psiquiátrica en la reducción de la carga familiar en el cuidado de pacientes con esquizofrenia paranoide.

Abstract: Aim: The study aimed to measure the effectiveness of psychoeducational therapy on the burden of families of paranoid schizophrenia patients. Methods: An experimental research design was used in this study with an equivalent control group using 84 random allocation samples at a mental hospital in Semarang. The study instrument was the Indonesian version of the care burden scale (CBS). The Mann-Whitney test was used for the data analysis. Results: The findings obtained show the effectiveness of psychoeducational therapy on family burden in the experimental group as opposed to standard therapy in the control group (before:  $Z = -1.27$ ;  $P=.092$ , and after:  $Z = -3.47$ ;  $P=.002$ ). Conclusion: We conclude that family psychoeducational therapy, as given to the experiment group, can decrease the family burden for the family of a paranoid schizophrenia patient. The application of family psychoeducational therapy can serve as guidance for the psychiatric nurse in reducing the family burden in the care of patients with paranoid schizophrenia.

Enfermería clínica. -- 2020 (Sep-Oct), v. 30, n. 5, p. 326-332

1. Esquizofrenia 2. Familia 3. Psicoterapia 4. Family 5. Psychotherapy 6. Schizophrenia

---

6

**Riesgo de tromboembolismo venoso e implementación de medidas preventivas [Texto impreso] = Risk of venous thromboembolism and implementation of preventive measures / Talita Zamboni Carini Couto, Tânia Arena Moreira Domingues, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Morais, Juliana de Lima Lopes, Camila Takao Lopes**

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su publicación están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 338-339 : 27 refs.

**Objetivo:** Identificar la frecuencia de los factores de riesgo del tromboembolismo venoso en pacientes hospitalizados y el uso de medidas preventivas adoptadas por los profesionales de la salud. **Método:** Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo que incluye registros médicos de 369 pacientes adultos hospitalizados en un hospital universitario en São Paulo, Brasil, durante al menos 48 h, del 2015 al 2017. Se investigaron datos sociodemográficos, factores de riesgo clínicos para el tromboembolismo venoso, contraindicación para profilaxis química, implementación de profilaxis química y mecánica y ocurrencia de la enfermedad. Se calculó el uso de medidas preventivas siguiendo las directivas de la Sociedad Brasileña de Medicina Clínica y el riesgo de tromboembolismo venoso según la escala de predicción de PADUA (alto riesgo  $>4$  y bajo riesgo  $<4$ ). **Resultados:** La prevalencia de tromboembolismo venoso fue del 7,3% ( $n = 27$ ). Todos los pacientes tenían al menos un factor de riesgo de tromboembolismo venoso, siendo más prevalentes la movilidad reducida (74,2%), el cáncer activo (70,7%), la infección (27,1%), la cirugía reciente (21,6%) y la edad  $>70$  años (20,0%). Se implementó la profilaxis química en el 70,3% de los pacientes de alto riesgo sin contraindicación y la profilaxis mecánica se aplicó solo en uno de los casos con indicación. **Conclusiones:** Todos los pacientes tenían al menos un factor de riesgo de tromboembolismo venoso; sin embargo, hubo una baja tasa de implementación de medidas preventivas por los profesionales de la salud. Por lo tanto, existe la necesidad de múltiples intervenciones, incluida la educación durante la admisión y la educación permanente de enfermeros en relación con los riesgos y la prevención, los sistemas de alerta y la auditoría de resultados.

**Abstract:** Objective: To identify the frequency of risk factors for venous thromboembolism in hospitalized medical patients and the use preventive measures by healthcare professionals. Method: A descriptive, cross-sectional, retrospective study including medical charts of 369 adult patients hospitalized in the Medical sector of a university hospital in São Paulo, Brazil, for at least 48h from 2015 to 2017. Sociodemographic data, clinical risk factors for venous thromboembolism, contraindication and implementation of chemical prophylaxis, and the occurrence of the disease were investigated. The use of preventive measures was calculated by following the guidelines of the Brazilian Society of Clinical Medicine and the risk of venous thromboembolism according to the Padua Prediction Score (high risk  $>4$  and low risk  $<4$ ). Results: The prevalence of venous thromboembolism was 7.3% ( $n = 27$ ). All patients had at least one risk factor for venous thromboembolism, the most prevalent being reduced mobility (74.2%), active cancer (70.7%), infection (27.1%), recent surgery (21.6%) and age  $>70$  years (20.0%). Chemical prophylaxis was implemented in 70.3% of high-risk patients without contraindication and mechanical prophylaxis was applied in only one of the cases with an indication. Conclusions: All patients had at least one risk factor for venous thromboembolism. However, there was a low rate of implementation of preventive measures by health care professionals. Therefore, there is a need for multiple interventions, including admission and permanent education of nurses regarding risk and prevention, warning systems and outcomes audit.

Enfermería clínica. -- 2020 (Sep-Oct), v. 30, n. 5, p. 333-339

1. Adhesión a las directrices 2. Embolia pulmonar 3. Factores de riesgo 4. Tromboembolismo venoso  
5. Guideline adherence 6. Pulmonary embolism 7. Risk factors 8. Venous thromboembolism

---

7

**¿Es replicable la estructura factorial del Maslach Burnout Inventory Human Service Survey (MBI-HSS) en la profesión de enfermera del Perú? [Texto impreso] : un estudio nacional = Is the factorial structure of the Maslach Burnout Inventory Human Service Survey (MBI-HSS) replicable in the nursing profession in Peru? A national study / Gustavo Alexis Calderón-de la Cruz, César Merino-Soto, Arturo Juárez-García, Sergio Dominguez-Lara, Manuel Fernández-Arata**

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 347-348 : 32 refs.

**Objetivo:** El Maslach Burnout Inventory (MBI) es un instrumento de uso habitual para la evaluación del síndrome de burnout. La versión del MBI-Human Service Survey (MBI-HSS) fue aplicado en enfermeros peruanos para explorar la prevalencia de este síndrome, sin considerar previamente posibles evidencias de validez para acreditar su uso. El propósito de la presente investigación es evaluar la estructura interna y la confiabilidad del MBI-HSS en enfermeros peruanos. **Método:** El estudio se elaboró mediante análisis secundario de datos a partir de la información recogida a 2.809 enfermeros del Perú obtenidos de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD) aplicado el año 2014. Se elaboró un análisis factorial exploratorio y confirmatorio; la confiabilidad fue estimada con el alfa de Cronbach y Omega. **Resultados:** Los análisis indicaron la presencia de 3 factores, pero con una reducción de 7 ítems; la confiabilidad fue aceptable con el coeficiente Omega. **Conclusiones:** Los resultados cuestionan la validez de la versión original del MBI-HSS para su aplicación en las enfermeras peruanas, por tanto, se requiere tomar con cautela su utilidad diagnóstica. Como alternativa, es recomendable priorizar la versión de 15 ítems y continuar con los estudios de validación.

**Abstract:** Objective: The Maslach Burnout Inventory (MBI) is an instrument commonly used for the evaluation of burnout syndrome. The version of the MBI-Human Service Survey (MBI-HSS) was applied to Peruvian nurses to explore the prevalence of this syndrome without previously considering possible evidence of validity to accredit its use. The purpose of this research is to evaluate the internal structure and reliability of the MBI-HSS in Peruvian nurses. **Methods:** The study was prepared through secondary data analysis based on the information collected from 2809 nurses in Peru obtained from the National Survey of Satisfaction of Health Users (ENSUSALUD) applied in 2014. An exploratory and confirmatory factor analysis was prepared; reliability was estimated with Cronbach alpha and omega. **Results:** The analyses indicated the presence of three factors, but with a reduction of 7 items; reliability was acceptable with the omega coefficient. **Conclusion:** The results question the validity of the original version of the MBI-HSS for its application in Peruvian nurses, therefore, its diagnostic utility should be viewed with caution. As an alternative, it is advisable to prioritise the 15-item version and to continue with validation studies.

Enfermería clínica. -- 2020 (Sep-Oct), v. 30, n. 5, p. 340-348

1. Burnout ocupacional 2. Enfermeros 3. Estudios de validación 4. Perú 5. Nurses 6. Occupational burnout  
7. Peru 8. Validation studies

---

## 8

**Cuidados basados en terapias conductuales aplicados al paciente con incontinencia urinaria [Texto impreso] = Nursing care for patients with urinary incontinence based on behavioural therapies / Laura Martín-Losada, Ana Isabel Parro-Moreno, Montserrat Solís-Muñoz**

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 353 : 10 refs.

La Incontinencia Urinaria es un problema de salud relevante con una prevalencia elevada en ancianos hospitalizados. El aumento de población anciana en la sociedad española justifica la actualización de cuidados y técnicas aplicables a pacientes geriátricos, dependientes y crónicos. Los procedimientos de cuidados de salud basados en la evidencia ayudan a los profesionales en la toma de decisiones y disminuyen la variabilidad en la práctica clínica. En este artículo se describe el procedimiento de cuidados al paciente con incontinencia urinaria del Hospital Guadarrama basado en el uso de terapias conductuales.

**Abstract:** Urinary Incontinence is a highly prevalent and important health problem in hospitalized elderly people. The increase in the elderly population in Spain requires the care and techniques that apply to geriatric, dependent and chronic patients to be updated. Evidence-based health care procedures assist professionals in decision-making and reduce variability in clinical practice. This article describes the care procedure for patients with urinary incontinence in the Guadarrama Hospital based on the use of behavioural therapies

Enfermería clínica. -- 2020 (Sep-Oct), v. 30, n. 5, p. 349-353

1. Anciano 2. Hospitalización 3. Incontinencia Urinaria 4. Protocolos 5. Hospitalisation 6. Protocols 7. The elderly 8. Urinary Incontinence