

# Exploración cualitativa de un programa de transmisión de información basado en evidencias para mejorar las prácticas en salud de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en Bogotá

Ana Lucía Casallas, Diana Laverde Robayo, Pablo Cristancho, John Vergel  
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

## INTRODUCCIÓN

- ¿Qué tan importante es que las personas tomemos decisiones sobre nuestra salud con base en información basada en evidencia?
- ¿Qué retos implica construir recomendaciones basadas en evidencia fácilmente entendibles por la población sobre prácticas que mejoren su salud?
- ¿Qué ocurre cuando especialistas, médicos, pacientes y cuidadores analizan juntos información basada en la evidencia para generar estas recomendaciones?

## OBJETIVO

- Explorar el Proyecto Vector Salud, sobre priorizar y diseminar Recomendaciones Basadas en Evidencia (REBE) de algunas enfermedades crónicas no transmisibles.
- Comprender cuáles tensiones y valores construyen los participantes en su experiencia.

## ANTECEDENTES

- Experimento por conglomerados.
- Paneles y capacitaciones
- Desenlace esperado: pacientes/cuidadores practiquen las REBE.
- 40 REBE priorizadas
- Enmarcado en Medicina Basada en Evidencia y *shared understanding of medicine*

## MÉTODO

**Diseño:** Estudio exploratorio cualitativo

**Marco teórico:** Evaluación para la comprensión de programas educativos.

**Participantes:** Pacientes, cuidadores, profesionales de la salud, investigadores y financiadores del proyecto.

### Recolección de información

- 21 entrevistas semiestructuradas
- 6 observaciones de capacitaciones y paneles para priorizar REBE
- 1 análisis documental de REBE sobre asma, EPOC, DM, ACV, HTA, falla cardíaca y síndrome coronario agudo.

**Análisis** interpretativo de contenido.

**Justificabilidad** por triangulación de fuentes y revisión de categorías por investigador par.

\*Aquí se presentan los resultados preliminares.

## HALLAZGOS

### TENSIONES

Categoría sobre aspectos que reconocen y validan relatos y saberes que normalmente son desconocidos, o bien para desenredar procesos complejos que permiten su entendimiento, logra que los actores asuman sus roles de una nueva o mejor manera.

### VALORES

Categoría sobre significados conflictivos de construcción participativa de REBE, y creencias o prejuicios para la práctica de las REBE.

Empoderamiento de los actores

Estrategias de impacto positivo

Valoración de relatos y herramientas no tradicionales

## CONCLUSIONES

**¿De qué forma comprender estas tensiones podría facilitar el logro de los propósitos del proyecto?**

Encontrando maneras para abordar las asimetrías de poder y el rechazo a los saberes de los otros.

**¿Cómo pueden estos valores fortalecer el desarrollo del proyecto?**

Comunicando el conocimiento construido por los actores en el proceso y la forma como se fueron atendiendo sus intereses particulares, tales como empoderamiento, sentido de pertenencia, etc.

“Este panel me abrió los ojos en la manera en que yo tenía que incluir siempre al cuidador, independientemente de si el paciente entiende o no entiende, el rol del cuidador es fundamental. Ahí fue mi cambio después del panel.”

Médico

### Referencias

- Abma, T. A. (2005). Responsive evaluation: Its meaning and special contribution to health promotion. *Evaluation and program planning*, 28(3), 279-289.
- Auerbach, C., & Silverstein, L. B. (2003). *Qualitative data: An introduction to coding and analysis* (Vol. 21). NYU press.
- Djulbegovic, B., & Guyatt, G. H. (2017). Progress in evidence-based medicine: a quarter century on. *The Lancet*, 390(10092), 415-423.

### Financiación

Sistema General de Regalías. Convenio 1029 de 2018, Proyecto BPIN 2016000100037