



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LA FAMILIA Y EL  
PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN TERAPIA DE  
HEMODIÁLISIS**

COPING STRATEGIES OF THE FAMILY AND THE PATIENT WITH  
CHRONIC KIDNEY DISEASE IN HEMODIALYSIS THERAPY

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

**AUTORA:**

Ana Maria Machacca Agreda

**ASESORA:**

Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillén

**LIMA-PERÚ**

**2021**

**ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO**

Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillén

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

## **Dedicatoria**

A Dios; por guiarme y protegerme día a día.

A mis padres, quienes fueron el pilar que me sostuvo y me dieron fuerzas en este tiempo; y a mis hermanos, por sus consejos brindados motivándome de esta manera a la realización satisfactoria de este trabajo académico.

A mi esposo; por su constante motivación, confianza y apoyo incondicional. Gracias por estar siempre en los momentos difíciles, motivándome día a día.

A mis hijos, Matteo y Luca, por ser mi motivo y darme la fuerza para continuar en este camino, ustedes son mi razón de sonreír todos los días.

Este logro se los dedico a ustedes.

## **Agradecimientos**

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por la oportunidad de seguir formando parte de la gran familia herediana; así como también a los docentes académicos quienes nos brindaron sus conocimientos y apoyo con el fin de formar nuestra identidad como enfermeros especialistas.

A mi estimada asesora, Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillén, por su disponibilidad, tiempo, paciencia, sugerencias y consejos brindados que motivaron a la realización y el logro de este trabajo académico.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LA FAMILIA Y EL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN TERAPIA DE HEMODIÁLISIS

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>21</b> %	<b>16</b> %	<b>6</b> %	<b>7</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.revistaseden.org</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>2</b> %
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego</b> Trabajo del estudiante	<b>2</b> %
<b>4</b>	<b>editorial.umariana.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>6</b>	<b>Claudia Andrea Ramírez Perdomo. "Afrontar el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica", Enfermería Nefrológica, 2019</b> Publicación	<b>1</b> %
<b>7</b>	<b>www.nefrologiaaldia.org</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
I.    Introducción	1
II.   Cuerpo	12
III.  Conclusiones	19
Referencias Bibliográficas	20
Anexos	23

## RESUMEN

Las complicaciones de la enfermedad renal crónica y la hemodiálisis degeneran el estado de salud del paciente a nivel físico, psicológico y emocional, haciéndolo vulnerable a la necesidad de cuidado de otra persona, por lo que, desde el momento en que el paciente y su familia reciben el diagnóstico y la noticia del tratamiento, generan un impacto negativo cambiante donde él y la familia se encuentran vulnerables a eventos estresantes originados por la demanda del cuidado, proceso que los llevará a la necesidad de adoptar estrategias de afrontamiento para hacer frente a la nueva situación que se les presenta. **Objetivo:** analizar las revisiones bibliográficas sobre las estrategias de afrontamiento utilizados por pacientes con enfermedad renal crónica como de su familia. **Metodología:** revisión bibliográfica retrospectiva, mediante la búsqueda bibliográfica de literatura científica desde 2009 al 2019 en las siguientes bases de datos Scielo, Pubmed, Google Scholar, Medline, Redalyc, Lilacs, Elsevier, Ciberindex, Medline, Cochrane, BVS y Cuiden, seleccionando los artículos que mejor respondían a los objetivos planteados. **Conclusiones:** Los resultados muestran que las estrategias de afrontamiento utilizadas por la familia y por el paciente con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, predominantemente estuvieron centradas al problema, siendo el apoyo social y la resolución de problemas caracterizadas como las de mayor uso favoreciendo la adherencia al tratamiento del paciente y a un mejor bienestar para ambos.

**Palabras clave:** *enfermedad renal crónica; hemodiálisis; paciente; familia; estrategias de afrontamiento (DeCS).*

## ABSTRACT

The complications of chronic kidney disease and hemodialysis degenerate the patient's health status at a physical, psychological and emotional level, making him vulnerable to the need for care from another person, therefore, from the moment the patient and his family receives the diagnosis and the news of the treatment, they generate a changing negative impact where he and the family are vulnerable to stressful events caused by the demand for care, a process that will lead them to the need to adopt coping strategies to cope with the new situation that is presented to them. **Objective:** to analyze the bibliographic reviews on the coping strategies used by patients with chronic kidney disease and their families. **Methodology:** retrospective bibliographic review, by means of the bibliographic search of scientific literature from 2009 to 2019 in the following databases Scielo, Pubmed, Google Scholar, Medline, Redalyc, Lilacs, Elsevier, Ciberindex, Medline, Cochrane, BVS and Cuiden, selecting the articles that best responded to the stated objectives. **Conclusions:** The results show that the coping strategies used by the family and by the patient with chronic kidney disease undergoing hemodialysis, were predominantly focused on the problem, with social support and problem solving characterized as the most widely used, favoring the adherence to patient treatment and better well-being for both.

**Keywords:** *chronic kidney disease; hemodialysis; patient; family; coping strategies (DeCs).*

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, en el 2010 la cifra de pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) superaban los 2 500 000(1), cifras que cada año aumentan progresivamente, convirtiéndose considerablemente en un problema de salud pública(2). La manifestación más grave de la Enfermedad Renal Crónica es su rápida progresión, que conlleva al paciente a la necesidad de iniciar alguna terapia de reemplazo renal (TRR).(3)

Según la Sociedad Española de Nefrología año tras año miles de personas con ERC necesitan de internamiento y tratamiento. En el 2010 el número de pacientes en diálisis era más de 2 millones en todo el mundo(4). Actualmente se ha registrado que hay 1.4 millones de pacientes recibiendo TRR a nivel mundial, con la incidencia de enfermedad renal terminal en crecimiento en aproximadamente 8% anual(5). En América Latina existe un incremento de 190 y 399 casos por millón de población de pacientes que inician el tratamiento de hemodiálisis como TRR(6). Diversos factores han contribuido a la mejora de la supervivencia de la población, reducción en la mortalidad de pacientes en diálisis, y mayor acceso a diálisis crónica en países con ingresos bajos y medios.(4)

En el Perú, hay una incidencia de casos de ERC de 244.04 por millón de población, siendo la hemodiálisis la terapia más utilizada con cifras de 167.36 por millón población (68.6%)(7). Según reportes de la Fundación Nacional del Riñón, indica que muchos casos de pacientes continuaron disfrutando de una vida sin dificultades hasta casi los 25 años, sin embargo, a ciencia cierta no se sabe exactamente cuántos años vivirán estos pacientes en terapias sustitutivas. Algunas organizaciones

consideran que los índices de supervivencia en pacientes que reciben terapia de diálisis es de casi el 80% para un año, hasta los 2 años un 64%, 33% después de 5 años y 10% durante 10 años.(8)

Hoy en día la Enfermedad Renal Crónica (ERC), no solo afecta la dimensión física del enfermo, sino también la salud psicológica y la de su grupo familiar, enfermarse exige enfrentarse a un mundo hasta entonces desconocido adaptándose a una nueva forma de vivir, por lo que el enfermo tiene que controlar su vida y las repercusiones que se generan. Es por ello que las personas que reciben el diagnóstico e inician su terapia de diálisis perciben un impacto negativo, teniendo que afrontar un proceso de cambio radical en su vida. Factores como la escasa información sobre su enfermedad y la forma de iniciar la diálisis ya que la mayoría de veces esta enfermedad es detectada tardíamente y de este modo hace que el paciente deba ser sometido a esta modalidad de terapia obligatoriamente(4). A nivel psicosocial estudios determinan que las personas perciben cambios en su estado de ánimo, generando un alto nivel de estrés, depresión, ansiedad y la incertidumbre acerca de su futuro. Según un estudio, refiere que los índices de depresión en pacientes hemodializados es de 80% y de ansiedad 30%(9). Así también se evidenció que las personas con esta enfermedad muestran diferencias significativas de adherencia al tratamiento que sumado a síntomas depresivos, alteran su calidad de vida incrementando el riesgo de mortalidad y comorbilidad.(10)

Asimismo, las complicaciones del tratamiento, y las múltiples afecciones que degeneran su estado de salud, condicionan al paciente a la necesidad del cuidado de otra persona para adaptarse a la situación cambiante, por ello la familia del enfermo crónico también se encuentra vulnerable a eventos estresantes originados por la

demanda del cuidado. La responsabilidad del cuidado puede provocar crisis, debido a que deben compartir el tiempo en que las personas están en tratamiento y estar pendientes de sus necesidades, es por ello que restringen sus actividades laborales y de su vida cotidiana. (8)(6)

Frecuentemente, las personas con ERC consideran el tratamiento como un procedimiento muy duro. Durante la Hemodiálisis se presentan complicaciones donde solo algunos afrontan el proceso de su enfermedad y tratamiento prolongado; otras en cambio, manifiestan dificultades para enfrentar a los desafíos de la enfermedad. En este proceso habitualmente se originan reacciones como: negación, carga de conciencia, angustia y frustración que algunas veces no son aceptados por el paciente y su familia(11); dichas dificultades conllevan al paciente a desarrollar estrategias de afrontamiento.(1)(12)

La familia es el soporte directo del paciente, la cual desempeña un rol protector frente a situaciones estresantes, debiendo disponer de distintos mecanismos de afrontamiento adaptativos, contribuyendo así a la salud y bienestar de todos sus miembros (1). Por ello la importancia del apoyo familiar y social está relacionado con el cuidado y la adherencia al tratamiento que muestra el paciente.

En la actualidad, las enfermedades crónicas como la ERC, son consideradas fuentes de eventos estresantes, debido a su evolución en forma silenciosa originando su progresión rápidamente y manifestándose en estadios avanzados con la necesidad de un tratamiento sustitutivo implicando un proceso degenerativo durante meses o años, afectando las condiciones de vida de la persona y originando demandas que deben ser afrontadas. Por ello, la incidencia de las enfermedades crónicas no solo

es entendida como una amenaza o deterioro de las funciones esenciales para el bienestar personal. (2)

Según la definición de la Real Academia de la Lengua Española (RAE) el término afrontamiento significa: “Acción y efecto de afrontar”. Significando afrontar: “Hacer cara a un peligro, problema o situación comprometida”.(13)

El afrontamiento es definido como “aquellos esfuerzos cognitivos-conductuales que están en constante cambio y que se desarrollan para controlar las demandas externas o internas que se perciben como mayores a los recursos del paciente”. Implica un esfuerzo por minimizar los efectos estresores, relacionados con los recursos que utilizan las personas para solucionar o atenuar el impacto emocional originado de la misma. En tal sentido, el afrontamiento se enfoca en dos funciones principales: la regulación de las emociones y la regulación de la situación problemática entre la persona y el entorno causado por el estrés.(6)

Lazarus & Folkman plantearon dos tipos de estrategias de afrontamiento: el afrontamiento centrado en el problema y el centrado en la emoción. En el primer caso, el afrontamiento dirigido a manejar o alterar el problema que causa el estrés, es una estrategia donde el individuo busca modificar la situación existente, lo cual favorece la adhesión al tratamiento de pacientes en hemodiálisis y la adaptación favorable del paciente al tratamiento, estas incluyen: respuestas de búsqueda de información, solución de problemas y acciones para modificar las fuentes que generan el estrés. Las estrategias centradas en la emoción, son las dirigidas a reducir o atenuar las manifestaciones emocionales desencadenadas por la fuente que va a generar el estrés, ocasionalmente surgen cuando la persona evalúa que no puede hacer nada para modificar la situación, entre ellas comprenden la expresión de

emociones, aceptación y/o negación, reinterpretación positiva, búsqueda de soporte social y religión(14). Sin embargo para afrontar una situación estresante las estrategias pueden ser utilizadas en forma independiente o muchas veces en conjunto dependiendo de la necesidad para aliviar el estrés.(15)

De la situación problema mencionado surge la pregunta de investigación:

***¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento de la familia y el paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis?***

Conocer la realidad de estos pacientes en el día a día de su enfermedad y en la etapa de diálisis es fundamental, donde se evidencia que la persona desarrolla ansiedad y estrés, proceso en el que el profesional de enfermería debe ser capaz de identificar y tener una visión más comprensiva con el propósito de incentivar a la reflexión acerca del cuidado y las conductas que se han logrado tener durante su terapia de reemplazo renal, con el fin de buscar alternativas que incrementen su participación activa, favoreciendo el afrontamiento y la adaptación de su enfermedad.

De acuerdo a lo descrito, el presente estudio representa un aporte relevante e innovador para la disciplina desde el modelo del cuidado holístico de la salud de las personas.

Además, se ratifica el papel del profesional de enfermería que va más allá de la asistencia física, contribuyendo a promover acciones que faciliten la adaptación del ser humano tanto en la salud como en la enfermedad, promoviendo estrategias destinadas a mejorar su autoestima favoreciendo el afrontamiento y la adaptación tanto del paciente renal como de su familia.

La Enfermedad Renal Crónica es una de las enfermedades causantes de múltiples estresores en el aspecto físico, psicológico y social, debido al deterioro progresivo e irreversible de la capacidad renal durante un período mayor a 3 meses(16). Siendo una de las enfermedades crónicas con más incidencia en la actualidad. La presencia de complicaciones de pacientes que padecen Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes, son las principales causas que pueden ser condicionantes a generar un deterioro renal y por consecuente conllevan a la cronicidad y al empleo de terapia de reemplazo renal (hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal), para mantener la esperanza de vida del paciente. (14)

La hemodiálisis es una modalidad de diálisis extracorpórea, es decir en ella el proceso de filtración de la sangre ocurre fuera del cuerpo(17). Posee tres componentes esenciales para una adecuada diálisis: el dializador, la composición y suministro de la solución de diálisis (baño o dializado) y la máquina de diálisis. La hemodiálisis está basada en los principios de difusión de solutos a través de una membrana semipermeable, permitiendo el paso de ciertas moléculas en un filtro llamado dializador. El dializador se utiliza junto con la máquina de Hemodiálisis que permite que todo el proceso sea controlado y se ejecute con calidad y seguridad. El tratamiento de hemodiálisis puede realizarse en dos ambientes: en una unidad de hemodiálisis de una clínica o de un hospital con ayuda de un profesional de enfermería; o en su domicilio donde la persona y el cuidador son quienes asumen el papel activo en su propio tratamiento, previa preparación y entrenamiento para que luego la persona a cargo lo realice sola.(16)

Artículos científicos determinaron, que tanto la Enfermedad Renal como el tratamiento de hemodiálisis predisponen la conducta de los pacientes, la salud física

y psicológica, y con mayor predominio el estado emocional, cognitivo, físico y social, viéndose alterada su calidad de vida. Ante esta nueva situación la persona pone en marcha, pensamientos y acciones, es decir, utiliza estrategias de afrontamiento.(17)

Como ya se ha mencionado, muchas veces son los padres o familiares cercanos, quienes se convierten en el cuidador principal del paciente con ERC. De acuerdo a un estudio, todos los cuidadores presentaron ansiedad y depresión, pero de ellos solo un porcentaje evidenció la presencia de carga. Por lo que se puede deducir que depende mucho del estado de ánimo que presente el cuidador ante la vivencia en el contexto del cuidado, las necesidades del paciente y los recursos de afrontamiento que utiliza, para enfrentar la situación del cuidado del enfermo crónico.(18)

El proceso de afrontamiento es complejo, multidimensional y dinámico, por lo que debemos tener en cuenta que las estrategias no son estables en el tiempo, condicionado por la personalidad en relación a la interacción con cada situación, aunque algunos en mayor medida que otros para manejar el estrés. (15)

Este concepto es similar al manifestado por Lázarus, quien afirma que ante un evento estresante, el recurso que utiliza la persona como estilo de afrontamiento es dependiente de la situación a la que se enfrenta y del carácter de cada persona (19).

Por lo que, las personas utilizan dos tipos de estrategias de afrontamiento utilizadas en forma independiente o en todo caso en conjunto dependiendo de la situación:

Las estrategias comportamentales orientas a manejar el estímulo o estresor en forma directa, acciones dirigidas a manejar la fuente de origen del problema que la persona considera es susceptible a modificar(14). Entre ellas tenemos:

- *Centrado en la resolución de problemas:* en donde el esfuerzo cognitivo-conductual se enfoca en realizar acciones que modifiquen las situaciones estresantes.(20)
- *Búsqueda de apoyo social:* consiste en buscar en otras personas (amigos o familiares) información y orientación.(20)
- *Confrontación:* pensamientos negativos naturales, conspiración en contra de ellos.

Las estrategias centrados en la emoción y a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales negativas ante los eventos estresantes, y tiene como finalidad regular la respuesta emocional.(14) . Entre ellas tenemos:

- *Reinterpretación positiva:* estrategia donde la persona acepta la realidad de su enfermedad y se enfoca en afrontar la situación.(20)
- *Autoculpabilización:* reacciones impulsivas de la emoción dirigido hacia sí mismo.(20)
- *Evitación y/o negación:* cuando no afronta la situación e intenta olvidarse de todo, se rehúsa a creer que el estresor existe.(14)
- *Acudir a la religión:* acepta la situación pero se esperanza en Dios.(14)
- *Distanciamiento:* estrategia donde se utiliza el humor como estrategia distractora ante la situación estresante, es una forma de distanciamiento emocional.(20)

Para Callista Roy, el afrontamiento son los esfuerzos conductuales y cognitivos que realizan las personas para enfrentar las situaciones del entorno, actúan como un todo para mantener sus procesos vitales y su integridad.(21)

En su teoría afirma que la adaptación es el proceso y resultado por el que las personas piensan y sienten, la persona y familia a través de su subconsciente interpretan la situación y les otorgan un significado a los estímulos ambientales. Según Roy, la persona es considerada un ser biopsicosocial, por lo tanto, se encuentran en una constante interacción con el entorno cambiante. Los agentes ambientales, al entrar en contacto con el entorno, activan mecanismos de afrontamiento regulador y cognitivo, desencadenando una respuesta consciente para promover su adaptación a través de un adecuado afrontamiento. Así mismo reafirma que la enfermera quien promueve este proceso de adaptación.(22)

Hay que tener en cuenta, que el afrontamiento persiste a lo largo del tiempo y varía como resultado del estresor. Por lo que, las estrategias de afrontamiento en las familias no se crean en un solo instante, sino que se forman y se modifican con el tiempo.(23)

Artículos científicos refieren que la persona con enfermedad renal crónica en hemodiálisis analiza positivamente la participación y apoyo familiar; como también la importancia del equipo asistencial de salud, quienes son considerados como fuentes de apoyo ante estas situaciones cambiantes. Además la fe, la religión y la resiliencia pueden ser utilizados como recursos para tratar agentes estresores.(24)

En un estudio los participantes informaron que la ERC y la diálisis tuvieron un impacto en tres áreas altamente interconectadas de su calidad de vida: biológica/física, psicológica y social. Hubo cuatro estrategias clave que los participantes utilizaron para hacer frente a estos desafíos biopsicosociales: apoyo

familiar, apoyo religioso / espiritual, evitación y aceptación positivas frente al problema.(25)

Por otro lado, Martínez et al., en su estudio determinaron que las demandas de cuidado que el paciente crónico requiere son atendidas por una persona considerada como cuidador. Partiendo de esta expresión, las estrategias de afrontamiento al estrés empleadas por los cuidadores de pacientes en hemodiálisis fueron tres. Siendo, la de mayor uso las que estuvieron centradas en la solución de problemas para garantizar el cuidado de su familiar.(6)

Finalmente, Gomes Campos en su artículo hace hincapié en la relación que se da entre el equipo de salud y el paciente, determina que solo a través de la comunicación efectiva el profesional de enfermería puede ser capaz de ayudar al paciente a sobrellevar sus problemas, enfrentarlos y adoptar alternativas de solución a sus problemas.(26)

**Objetivo general:**

Analizar las revisiones bibliográficas sobre las estrategias de afrontamiento utilizados por pacientes con enfermedad renal crónica como de su familia.

**Objetivos específicos:**

1. Describir las estrategias de afrontamiento del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis.
2. Caracterizar la producción científica sobre las estrategias de afrontamiento utilizados por pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis como de su familia.

## II. CUERPO

### **Metodología**

El presente trabajo es una revisión bibliográfica retrospectiva; se realizó la revisión de artículos para responder una pregunta de investigación, mediante la búsqueda bibliográfica con literatura desde el año 2009 a 2019. Las bases de datos electrónicas consultadas fueron Cuiden, SciELO, Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), Pubmed, LILACS, Latindex, Cibertex y Medline. La investigación fue realizada usando los operadores booleanos “AND”, “OR” y “NOT”, se utilizaron las siguientes palabras clave (DeCS) “enfermedad renal crónica”, “hemodiálisis”, “paciente”, “familia” y “estrategias de afrontamiento”.

En esta búsqueda se localizaron 44 artículos, de los cuales fueron preseleccionados 37, seleccionando entre ellos 20 artículos a nivel internacional y nacional que mejor respondían a los objetivos planteados.

### **Resultados:**

En un estudio realizado en Singapur por Han Emeline et al., determinaron que los pacientes identificaron factores estresantes asociados con los síntomas de la enfermedad renal crónica y su tratamiento. Para muchos de ellos estas dificultades los llevaron a una mayor dependencia de su familia. Por lo que utilizaron cuatro principales estrategias clave para hacer frente a los aspectos biopsicosociales alterados durante su enfermedad y tratamiento. Los pacientes centraron sus acciones enfocadas al problema al apoyo familiar lo que se destacó como una importante estrategia de afrontamiento, seguido del apoyo religioso y espiritual,

además técnicas de evitación cognitiva y distracción; y por último utilizaron un pensamiento positivo de aceptación y resolución de problemas para disminuir el impacto negativo de la enfermedad y el tratamiento. (12)

Similar relación tiene el estudio realizado en Brasil, por Rosendo da Silva et al., donde los pacientes usaron múltiples estrategias para enfrentar las dificultades inherentes de su enfermedad y que están interrelacionados. Las estrategias se basaron tanto en la emoción como en el problema. En el primer caso los pacientes se apegaron a la religión y creencias, buscaron apoyo familiar y emplearon la negación y evitación ante situaciones estresantes. En el segundo, la resiliencia se destacó como un factor para enfrentar los problemas iniciales que enfrenta la enfermedad renal crónica y como una forma de adaptación psicológica a los cambios frente a su tratamiento.(24)

Según otro estudio realizado en Brasil, los pacientes revelaron que la causa de la fuente generadora de estrés fue el impacto provocado por la ERC y la necesidad de una terapia sustitutiva, repercusiones que afectaron su vida personal y familiar en la parte emocional, motivos por lo cual tuvieron la necesidad de adoptar estrategias ante la situación de vivir con una enfermedad crónica. Además, ratificaron el apoyo de parte del personal de salud como factor importante para afrontar la enfermedad, ya que les proporcionaron más seguridad y estabilidad emocional a ellos y a sus familias, contribuyendo a la adherencia al tratamiento (27). Estos hallazgos, difieren con un estudio realizado en México, donde los pacientes que reciben terapia de sustitución renal y no cuentan con un seguro social reportaron obstáculos e interferencias en la comunicación con los profesionales de salud quienes no les brindan facilidades económicas para recibir su tratamiento, así también refieren que

no se les brinda una atención personalizada y son insensibles a sus necesidades. Por tal motivo algunos pacientes deciden no asistir a su tratamiento, disminuyendo el índice a la adherencia de su tratamiento. Además, utilizan estrategias personales ante sus necesidades de pocos conocimientos buscando información en redes sociales o en personas con las mismas experiencias ya que no se sienten en confianza de preguntar al personal de salud. Los pacientes desarrollaron seis estrategias centradas a la emoción y al problema.(11)

En contraste con el estudio previo realizado en el 2013 por Botero, se ha encontrado que las personas que padecen enfermedades crónicas, adoptan estrategias de afrontamiento activas centradas en el problema. Así también determinan que las estrategias centradas en la emoción favorecen a disminuir el impacto emocional que genera el evento estresor.(15)

Otro estudio realizado en Cuba por Gonzales et al., las estrategias que más utilizaron los pacientes estuvieron orientadas al problema (planificación con un 22,7%, seguido de la confrontación con un 18.2% y un 13.6% estrategias de aceptación de la realidad, adoptando la evitación con un porcentaje similar). Dentro de las estrategias con menor uso fueron el distanciamiento, el autocontrol y apoyo social con un 9.1%; solo el 4.5% utilizaron la reevaluación positiva. Estas estrategias están referidas a las orientadas a la emoción. Cabe resaltar que para identificar las estrategias de afrontamiento utilizaron el cuestionario de “Modos de afrontamiento de Lazarus y Folkman”(14). Este estudio difiere con el reportado por Comelis, donde las estrategias de afrontamiento más utilizadas se centraron predominantemente en la emoción (reevaluación positiva 75%, aceptación de responsabilidades, autocontrol y evitación de escape 62%). Siendo la reevaluación

positiva la estrategia de mayor uso a diferencia del estudio anterior donde se reportó como la estrategia de menor uso. También este estudio se desarrolló utilizando el cuestionario de Lazarus y Folkman.(28)

En un estudio realizado en España, encontraron que las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los pacientes a lo largo del primer año de tratamiento fueron búsqueda de información, resolución de problemas, reestructuración cognitiva, delegación y expresión regulada a las emociones(10). Esta afirmación se respalda con el estudio realizado por Lozano Zorrilla, donde un paciente que se mantuvo afrontando su tratamiento por un largo periodo de tiempo tuvo una adecuada adaptación al mismo, utilizó estrategias de afrontamiento como el apoyo social y actitudes de positividad necesarias para alcanzar una mejor calidad de vida, manteniendo adherencia al tratamiento y autocuidado a su enfermedad. Estas personas continúan recibiendo el apoyo de personas cercanas que contribuyen con sus actividades diarias que no pueden realizarlos por sí solos.(8)

Para Niihata Kakuya et al., en su estudio obtuvieron como resultados que las estrategias centradas en el problema tuvieron mayor significancia asociadas con una mejor calidad de vida para aliviar el estrés, a diferencia de las estrategias centradas en la emoción que tuvieron un impacto negativo(29). Estos resultados coincidieron con el estudio realizado en Colombia por Sierra y Julio, donde reportaron que las estrategias de afrontamiento enfocadas al problema tuvieron la puntuación más alta (solución de problemas un 80% y la búsqueda de apoyo social 60%). De acuerdo a los resultados, estos pacientes asumieron un papel activo y se adaptaron a las demandas de los cambios impuestos por su enfermedad favoreciendo su adecuada evolución.(20)

Similares hallazgos fueron los encontrados por Romero Massa et al., donde las estrategias de afrontamiento y adaptación centradas en el problema de mayor grado fueron (búsqueda de información y apoyo social).

En un estudio realizado en México encontraron que las estrategias de afrontamiento activas orientadas al problema se asociaron con una mejor calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) y las estrategias de afrontamiento pasivas orientadas a las emociones tienden a relacionarse con peor calidad de vida relacionada a la salud (CVRS)(30). En otro estudio realizado en México por Gerónimo et al., reportaron que los pacientes presentaron un mayor porcentaje de estrategias regulares de afrontamiento y adaptación con un 55.4%, ante la enfermedad renal crónica relacionados con una calidad de vida regular.(31)

En tal sentido, Fernández de Retana et al, adujeron que los pacientes que llevan mayor tiempo en diálisis los estilos de afrontamiento centrados en el problema disminuyen (distracción, aislamiento, la búsqueda de apoyo social) y aumentan las consecuencias emocionales (aislamiento social y la confrontación), generando fuente de estrés asociándose a una peor salud mental.(32)

Al centrar la mirada en los cuidadores de pacientes con enfermedad renal. En un estudio realizado en Cuba por Martínez et al., determinaron que las estrategias de afrontamiento al estrés empleadas por los cuidadores de pacientes con hemodiálisis fueron tres: considerándose de mayor uso las estrategias centradas en la solución de problemas 15.90%, seguido de reevaluación positiva 14.73%, y búsqueda de apoyo social 10.69%; las estrategias centradas en la emoción (evitación 8.71%, auto focalización negativa 7.67%) fueron las menos utilizadas (6).

En contraste con el estudio realizado en Colombia, Ramírez Perdomo según la experiencia vivida de las personas con ERC, determinó que las estrategias de afrontamiento que utilizaron estuvieron centradas al problema (resolución de problemas de la vida personal y privada con la ayuda del personal de salud); además buscaron el apoyo social de la familia contribuyendo a su adherencia en el tratamiento. Respecto a ello los cuidadores manifestaron sentir estrés pasar tantas horas atadas a su familiar durante su tratamiento de HD.(2)

Estas evidencias difieren con el estudio previo realizado en el 2014, donde Marques et al., concluyeron que la estrategia de mayor uso por los cuidadores estuvo centrada a la emoción (escape y evitación), demostrando que los miembros de la familia preferían no tener que enfrentar esta situación.(33)

Sin embargo, para Velásquez Pérez y Espín Andrade, en su estudio concluyeron que el 87.5% de los cuidadores utilizaron ambos tipos de estrategias de afrontamiento (centrado en el problema y las emociones) y el 12.5% utilizaba solo estrategias centradas en el problema. Además, encontraron que en el 100% de cuidadores se identificó niveles medios y altos de ansiedad y depresión.(18)

Por último, Alcaraz et al., en su estudio la trayectoria del cuidado, identificaron que los cuidadores de pacientes en hemodiálisis lograron adaptarse a la situación desde la noticia de la enfermedad de su familiar y en el proceso de su enfermedad asumiendo un rol cambiante para contribuir en el bienestar propio y de su familiar. (32)

En relación a los artículos analizados. *En el gráfico N°1*, se muestra la distribución de artículos según el Idioma. Del total de 20 artículos (100%), 13 artículos fueron

en español (65%), 1 artículo en inglés (5%), 5 artículos en portugués (25%) y 1 artículo en idioma japonés (5%).

*En el gráfico N°2*, se muestra la distribución de artículos según el país de publicación. Del total de 20 artículos (100%), 5 artículos fueron publicados en Brasil (25%), 3 artículos fueron publicados en Colombia (15%), 3 artículos fueron publicados en Cuba (15%), 1 artículo fue publicado en Singapur (5%), 3 artículos fueron publicados en México (15%), 1 artículo fue publicado en Japón (5%) y 4 artículos fueron publicados en España (20%).

*En el gráfico N°3*, se muestra la distribución de artículos según el año de publicación. Del total de 20 artículos (100%), en el año 2019 fueron publicados 5 artículos (25%), en el año 2018 fueron publicados 2 artículos (10%), en el año 2016 fueron publicados 3 artículos (15%), en el año 2014 fueron publicados 3 artículos (15%), en el año 2013 fueron publicados 3 artículos (15%), en el año 2010 fueron publicados 3 artículos (15%) y en el año 2009 fue publicado 1 artículo (5%).

*En el gráfico N°4*, se muestra la distribución de artículos según la fuente de búsqueda. Del total de 20 artículos (100%), de la fuente CUIDEN se analizaron 2 artículos (10%), de la fuente Ciberindex se analizó 1 artículo (5%), de la fuente Scielo se analizaron 12 artículos (60%), de la fuente Redalyc se analizaron 2 artículos (10%), de la fuente Pubmed se analizó 1 artículo (5%), de la fuente Elsevier se analizaron 1 artículos (5%) y de la fuente BVS se analizó 1 artículo (5%).

### III. CONCLUSIONES

- Los resultados muestran que las estrategias de afrontamiento utilizadas por la familia y por el paciente con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, predominantemente estuvieron centradas al problema, siendo el apoyo social y la resolución de problemas como las de mayor uso favoreciendo la adherencia al tratamiento del paciente y a un mejor bienestar físico y mental para ambos.
- En conclusión, más del 50% de pacientes enfocaron sus estrategias de afrontamiento al problema; entre las estrategias más utilizadas fueron (búsqueda de apoyo social; solución de problemas; apoyo familiar y apoyo religioso) comprobándose que adoptaron actitudes positivas para alcanzar una mejor calidad de vida respecto al proceso de enfermedad y tratamiento.
- En relación a la caracterización de la producción científica se muestra que, de acuerdo a la distribución de artículos según el Idioma, se encontró que el 65% fue de idioma español; de acuerdo a la distribución de artículos según el país de publicación, el 25% fueron publicados en Brasil, el 20% se publicó en España, seguido de Colombia, México y Cuba con un 15%; de acuerdo a la distribución de artículos según el año de publicación se encontró que el 25% de ellos fueron publicados en el año 2019 con mayor predominio; y de acuerdo a la distribución de artículos según la fuente de búsqueda el 60% de artículos fue tomada de la fuente de datos Scielo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALM de Francisco. El futuro del tratamiento de la enfermedad renal crónica. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. 2010;30(1):1-9.
2. Ramírez Perdomo CA. Afrontar el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica. *Enferm Nefrol*. diciembre de 2019;22(4):379-87.
3. Canel O, Greco G, Weisman C. Hacia un abordaje integral de la Enfermedad Renal Crónica. 2013;10(1):51-5.
4. Iniciación a la diálisis, elección de modalidad, acceso y prescripción: conclusiones de Conferencia de Controversia de KDIGO (Kidney Disease Improving Global Outcomes ) Nefrología al día [Internet]. [citado 13 de junio de 2020]. Disponible en: <http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-iniciacion-dialisis-eleccion-modalidad-acceso-236>
5. Escandell García C. Auto-manejo de la hemodiálisis para la enfermedad renal terminal. *Best Practice*. 2011;15(8):1-4.
6. Martínez Rodríguez L, Grau Valdés Y, Rodríguez Umpierre R. Estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol*. 2017;20(2):139-48.
7. Ministerio de Salud. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015. [Internet]. [citado 13 de junio de 2020]. Disponible en: [https://www.spn.pe/archivos/análisis%20DE%20la%20situación%20de%20la%20enfermedad%20renal%20crónica%20en%20el%20Perú%20\(1\).pdf](https://www.spn.pe/archivos/análisis%20DE%20la%20situación%20de%20la%20enfermedad%20renal%20crónica%20en%20el%20Perú%20(1).pdf)
8. Lozano Zorrilla AI, Espinoza Serrano P del C, Ramos Parra VM. 30 Años en hemodiálisis. Afrontamiento de la enfermedad renal crónica. *Parainfo digital* [Internet]. 2014; Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/016.php>
9. García Llana H, Remor E, Gloria del Peso, Selgas R. El papel de la depresión, la ansiedad, el estrés y la adhesión al tratamiento en la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis: revisión sistemática de la literatura. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. septiembre de 2014;5(34):637-57.
10. Ruiz de Alegría Fernández de Retana B, Basabe Barañano N, Saracho Rotaache R. El afrontamiento como predictor de la calidad de vida en diálisis: un estudio longitudinal y multicéntrico. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. 2013;33(3):342-54.
11. Díaz Medina BA, Mercado Martínez FJ. Obstáculos y estrategias de afrontamiento en la atención renal: estudio cualitativo en jóvenes con

enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal. *Saude soc.* marzo de 2019;28(1):275-86.

12. Han E, Shiraz F, Haldane V, Koh JJK, Chin RYC, Ozdemir S, et al. Biopsychosocial experiences and coping strategies of elderly ESRD patients: a qualitative study to inform the development of more holistic and person-centred health services in Singapore. *BMC Public Health.* diciembre de 2019;19(1):1-13.
13. Casado Cañero FD. Modelo de afrontamiento de Lazarus como heurístico de las intervenciones psicoterapéuticas. :10.
14. Gonzales Betancourt L, Martín Alfonso L, Bayarre Veja H, Hernández Estrada A. Estrategias de Afrontamiento de pacientes en espera de tranplante renal. *Revista Habanera de Ciencias Médicas.* 2018;18(3):539-49.
15. Botero PA. discapacidad y estilos de afrontamiento: una revisión teórica. *Revista Vanguardia Psicológica.* marzo de 2013;3(2):196-214.
16. Soza Medellín MÁ, Luviano García JA. Terapia de reemplazo renal continua. Conceptos, indicaciones y aspectos básicos de su programación. *Med Int Méx.* marzo de 2018;34(2):288-98.
17. Ocharan Corcuera J. Enfermedad renal crónica en diálisis. *Gaceta Médica de Bilbao.* 2015;112(4):199-208.
18. Velásquez Pérez Y, Espín Andrade AM. Repercusión psicosocial y carga en el cuidador informal de personas con insuficiencia renal crónica terminal. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2014;40(1):3-17.
19. Berra Ruiz E, Muñoz Maldonado SI, Vega Valero CZ, Silva Rodríguez A, Gómez Escobar G. Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación.* 2014;16(1):37-57.
20. Sierra Llamas CAS, Julio JC. Estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal en fase dialítica. 2010;13(23):27-41.
21. Romero Massa E, Martínez Nisperuza BF, Makaiza Estrada EM, Guarín Peláez A, Pérez Acevedo J. Afrontamiento y adaptación de pacientes en hemodiálisis y diálisis. *Cartagena 2010. av enferm.* 2013;31(1):32-41.
22. Villamizar Carvajal B, Durán de Villalobos MM. Modelo de adaptación de Roy en un ensayo clínico controlado. *av enferm.* 2012;30(2):97-107.
23. Martínez Montilla JM, Amador Marín B, Guerra Martín MD. Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. *Enferm Global.* 28 de junio de 2017;16(3):576-91.

24. Rosendo da Silva RAR da, Lino de Souza VL de, Noberto de Oliveira GJN de, Oliveira da Silva BCO da, Texeira Rocha CCT, Rodrigo Holanda JRR. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. *Eso Anna Nery*. 2016;20(1):147-54.
25. Jimenez Moreno YF. Experiencia de personas con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal. [Internet] [Tesis]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2017 [citado 9 de junio de 2020]. Disponible en: <http://www.revistanefrologia.com>
26. Gomes Campos CJ, Ribeiro Turato E. Tratamento hemodialítico sob a ótica do doente renal: estudo clínico qualitativo. *REBEn*. octubre de 2010;63(5):799-805.
27. Filgueiras de Assis MV, Angelo M. The impact of chronic kidney disease: experiences of patients and relatives from the extreme north of Brazil. *Invest Educ Enfer*. 15 de febrero de 2018;36(1):1-10.
28. Comelis Bertolin D. Variables clínicas, estilos de vida y afrontamiento en personas con hemodiálisis. *Invest Educ Enferm*. 15 de octubre de 2016;34(3):483-91.
29. Niihata K, Fukuma S, Akizawa T, Fukuhara S. Association of coping strategies with mortality and health-related quality of life in hemodialysis patients: The Japan Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study. *Chilcot J*, editor. *PLoS ONE*. 25 de julio de 2017;12(7):1-13.
30. Cabrera Delgado AM, Rodríguez Zamora MC, Ventura García M de J, Amato D. Asociación de estrategias de afrontamiento y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis peritoneal. *Enferm Nefrol*. 2019;22(4):398-404.
31. Gerónimo Guzmán A, Álvarez Isidro E, Cortez Rodríguez M, Rivas Acuña V. Afrontamiento, adaptación y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica de dos hospitales. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2016.
32. Ruiz de Alegría Fernández de Retana B, Basabe Barañano N, Fernández Prado E, Baños Baños C, Nogales Rodríguez MÁ, Echebarri Escribano M, et al. Cambios en las estrategias de afrontamiento en los pacientes de diálisis a lo largo del tiempo. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol* [Internet]. marzo de 2009 [citado 9 de junio de 2020];12(1). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-13752009000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752009000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
33. Marques FRB, Botelho MR, Marcon SS, Pupulim JSL. Coping strategies used by family members of individuals receiving hemodialysis. *Texto contexto - enferm*. diciembre de 2014;23(4):915-24.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1: FICHAS RAE

### 1. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Biopsychosocial experiences and coping strategies of elderly ESRD patients: a qualitative study to inform the development of more holistic and person-centred health services in Singapore.
<b>AUTORES</b>	Han Emeline et al.
<b>AÑO</b>	2019 Singapur
<b>OBJETIVO</b>	Explorar el impacto de la ESRD y la diálisis en la calidad de vida de los ancianos ( $\geq 70$ años) pacientes con ESRD en Singapur y examinar las estrategias de afrontamiento utilizadas por estos pacientes.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio Cualitativo
<b>RESULTADOS</b>	Los pacientes identificaron factores estresantes asociados con los síntomas de la enfermedad. Para ello utilizaron cuatro estrategias: apoyo familiar con mayor predominio, seguido del apoyo religioso y espiritual, técnicas de evitación cognitiva y distracción; por último, pensamiento positivo de aceptación y resolución de problemas.
<b>CONCLUSIONES</b>	El estudio ha proporcionado información sobre el impacto biopsicosocial de la ESRD y diálisis, así como factores culturales y religiosos de experiencias y los mecanismos de afrontamiento de las personas mayores pacientes y cuidadores de ESRD en Singapur.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Proporciona una visión única en las experiencias vividas de pacientes ancianos con ESRD y sus cuidadores dentro de una población desde una perspectiva biopsicosocial.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1186/s12889-019-7433-6">https://doi.org/10.1186/s12889-019-7433-6</a> BMC Public Health

## 2. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Estrategias de afrontamiento de pacientes en espera de trasplante renal.
<b>AUTORES</b>	González Betancourt et al.
<b>AÑO</b>	2019 Cuba
<b>OBJETIVO</b>	Identificar las estrategias de afrontamiento desarrolladas por los pacientes que se encuentran en la lista de espera para el trasplante renal.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo y transversal
<b>RESULTADOS</b>	Las estrategias de afrontamiento de mayor uso estuvieron centradas en el problema (planificación 22.7%, confrontación 18.2% y 13.6% aceptación de la realidad como la evitación con un porcentaje similar. Las estrategias de menor uso estuvieron centradas a la emoción (el distanciamiento, el autocontrol y apoyo social con un 9.1% y solo el 4.5% utilizaron reevaluación positiva).
<b>CONCLUSIONES</b>	Las estrategias de afrontamiento centradas en el problema, en particular la planificación, predominó en pacientes que esperan trasplante renal.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Conocer los cambios en el afrontamiento durante la evolución en espera de trasplante renal.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2259">http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2259</a> Revista Habanera de Ciencias Médicas

### 3. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Asociación de estrategias de afrontamiento y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis peritoneal.
<b>AUTORES</b>	Cabrera Delgado et al.
<b>AÑO</b>	2019 México
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la relación entre estrategias de afrontamiento y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes incidentes en diálisis peritoneal.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional, descriptivo de corte transversal.
<b>RESULTADOS</b>	Las estrategias de afrontamiento activas orientadas al problema se asociaron con una mejor calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) y las estrategias de afrontamiento pasivas orientadas a las emociones tienden a relacionarse con peor calidad de vida relacionada a la salud CVRS).
<b>CONCLUSIONES</b>	Los pacientes con estrategias de afrontamiento activa presentaron mejor calidad de vida relacionada con la salud, en comparación con los pacientes con estrategia de afrontamiento pasiva.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La relación de estrategias de afrontamiento y la calidad de vida relacionada con la salud tiene potencialidad de ser muy importante para la práctica clínica.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000400006">http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000400006</a> Revista de Enfermería Nefrológica

#### 4. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Afrontar el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica.
<b>AUTORES</b>	Ramírez Perdomo, Claudia Andrea
<b>AÑO</b>	2019 Colombia
<b>OBJETIVO</b>	Explorar de manera comprensiva la experiencia vivida en el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica y los significados del cuidado elaborados por enfermeras y familiares que interactúan con estas personas.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo, enfoque fenomenológico-hermenéutico.
<b>RESULTADOS</b>	Las personas con ERC, utilizaron la estrategia de afrontamiento centrado al problema: resolución de problemas de la vida personal y privada con la ayuda del personal de salud; además buscaron el apoyo social de la familia contribuyendo a su adherencia en el tratamiento.
<b>CONCLUSIONES</b>	El tratamiento de la enfermedad irrumpe en la vida de las personas produciendo cambios abruptos en su vida que los lleva a reconocer la finitud de su existencia, las alternativas para sobrevivir, los cambios en su corporeidad. De los cuales no son ajenos sus cuidadores y enfermeras, llamados a brindarles apoyo para lograr enfrentar el tratamiento.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Conocer el sentido de afrontar el tratamiento de pacientes con enfermedad renal crónica, familiares (cuidadores) y el significado del cuidado de los profesionales de enfermería.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000400004">http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000400004</a>  Revista de Enfermería Nefrológica

## 5. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	La trayectoria de cuidado del paciente en hemodiálisis: de la noticia inesperada al desenlace final.
<b>AUTORES</b>	Alcaraz Moreno Noemí et al.
<b>AÑO</b>	2019 México
<b>OBJETIVO</b>	Describir las vivencias de las cuidadoras de pacientes en hemodiálisis, para generar estrategias e intervenciones de enfermería derivadas de sus necesidades de apoyo.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio Cualitativo.
<b>RESULTADOS</b>	Los cuidadores consideran que lograron adaptarse a la situación utilizando estrategias durante el proceso enfermedad para contribuir en la trayectoria del cuidado; asumieron un rol cambiante para contribuir en el bienestar propio y de su familiar.
<b>CONCLUSIONES</b>	El aceptar la situación, asumir su rol de cuidadoras, el tiempo y la creencia en un ser superior fueron los recursos de donde obtuvieron la fortaleza para afrontar los procesos por lo que pasaran en cada una de las etapas de la trayectoria de cuidado.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Conocer la trayectoria del cuidado de los familiares y las estrategias de afrontamiento durante el proceso y en cada una de las etapas de la enfermedad.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000300010">http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000300010</a>  Revista de Enfermería Nefrológica

## 6. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	The impact of chronic kidney disease: experiences of patients and relatives from the extreme north of Brazil
<b>AUTORES</b>	Filgueiras de Assis y Angelo Margareth
<b>AÑO</b>	2018 Brasil
<b>OBJETIVO</b>	Identificar el impacto de la enfermedad renal crónica sobre el paciente y su familia.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo.
<b>RESULTADOS</b>	Las estrategias que adoptaron los pacientes ante la situación de vivir con la enfermedad estuvieron centradas en el problema, ratificaron el apoyo del personal de salud proporcionándoles más seguridad y estabilidad emocional a ellos y sus familias, contribuyendo a la adherencia al tratamiento.
<b>CONCLUSIONES</b>	El diagnóstico de la enfermedad renal crónica y la necesidad de realizar hemodiálisis son experiencias generadoras de intenso sufrimiento, que afecta el cotidiano de la familia como un todo y que causa daños físicos, psicológicos y sociales.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Conocer el impacto de la enfermedad renal crónica sobre el paciente y su familia y las estrategias de afrontamiento que adoptaron ante la situación cambiante.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/331942">https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/331942</a>  Nursing Research and Education

## 7. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Obstáculos y estrategias de afrontamiento en la atención renal: estudio cualitativo en jóvenes con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal.
<b>AUTORES</b>	Díaz Medina y Mercado Martínez
<b>AÑO</b>	2018 México
<b>OBJETIVO</b>	Identificar los obstáculos que enfrentan individuos jóvenes en tratamiento de diálisis peritoneal, así como examinar las estrategias de afrontamiento que utilizan en la atención renal.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo, diseño etnográfico.
<b>RESULTADOS</b>	Los obstáculos que describen los pacientes en diálisis los obligan a apoyarse en diversos autores (personal de salud) y desarrollar estrategias de afrontamiento, centradas predominantemente en la solución de los problemas tales como la falta de recursos y de información, así como el control de sus emociones.
<b>CONCLUSIONES</b>	La falta de recursos económicos es el principal obstáculo que enfrentan los jóvenes en diálisis. Estos jóvenes impulsan estrategias, junto con familiares y sus pares, para afrontar las dificultades.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Conocer las dificultades que enfrentan los pacientes en diálisis, así como las estrategias que emplean para afrontarlas.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&amp;pid=S0104-12902019000100020&amp;tlng=es">http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&amp;pid=S0104-12902019000100020&amp;tlng=es</a> Saúde Sociedade Sao Paulo

## 8. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico
<b>AUTORES</b>	Rosendo da Silva et al.
<b>AÑO</b>	2016 Brasil
<b>OBJETIVO</b>	Conocer las estrategias de afrontamiento utilizadas por los pacientes renales crónicos sometidos a hemodiálisis, frente a las dificultades inherentes a la enfermedad.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo/descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Las estrategias se basaron tanto en la emoción como en el problema. En el primer caso los pacientes se apegaron a la religión y creencias, buscaron apoyo familiar y emplearon la negación y evitación ante situaciones estresantes. En el segundo, la resiliencia se destacó como un factor para enfrentar los problemas iniciales que enfrenta la enfermedad renal crónica y como una forma de adaptación psicológica a los cambios frente a su tratamiento.
<b>CONCLUSIONES</b>	La manera de manejar las dificultades inherentes a la enfermedad fue revelada por las estrategias que se basan en la emoción como en la cuestión de supervivencia. Por lo tanto, se han hecho esfuerzos para administrar o cambiar los problemas iniciales, así como los intentos de sustituir o regular el impacto emocional de la enfermedad.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Conocer las estrategias desarrolladas por los pacientes que permitieron afrontar y convivir mejor con la enfermedad.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127744318020">http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127744318020</a>  Escola Anna Nery Revista de Enfermagem

9. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Clinical variables, lifestyle and coping in hemodialysis.
<b>AUTORES</b>	Comelis Bertolin Daniela
<b>AÑO</b>	2016 Brasil
<b>OBJETIVO</b>	Identificar la relación entre las estrategias del afrontamiento de las personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis y las variables clínicas y de estilos de vida.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio transversal
<b>RESULTADOS</b>	Las estrategias de afrontamiento estuvieron centradas predominantemente en la emoción (reevaluación positiva 75%, aceptación de responsabilidades, autocontrol y evitación de escape 62%).
<b>CONCLUSIONES</b>	Las variables clínicas de las personas en hemodiálisis pueden ser fuentes de estrés; por el contrario, los estilos de vida están asociados con las estrategias de afrontamiento para atenuar los efectos del estrés.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Conocer las situaciones estresantes vividas por pacientes con ERC sometidas a hemodiálisis y las estrategias de afrontamiento que predominaron.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/325702">https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/325702</a>  Investigación y Educación en Enfermería

10. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Association of coping strategies with mortality and health-related quality of life in hemodialysis patients: The Japan Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study
<b>AUTORES</b>	Niihata Kakuya et al.
<b>AÑO</b>	2016 Japan
<b>OBJETIVO</b>	Investigar el efecto de la asociación de las estrategias de afrontamiento sobre los resultados clínicos en pacientes en hemodiálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, de cohorte
<b>RESULTADOS</b>	La estrategia centrada en el problema (resolución planificada y la reestructuración cognitiva) asociada con una mejor calidad de vida para aliviar el estrés, a diferencia de las estrategias centradas en la emoción que tuvieron un impacto negativo.
<b>CONCLUSIONES</b>	El compromiso centrado en el problema se asocia con una supervivencia más prolongada y una mejora en la HR-QOL en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento. Estos hallazgos tienen importantes implicaciones clínicas.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La asociación de las estrategias de afrontamiento con una mejor calidad de vida en pacientes con ERC en tratamiento de hemodiálisis.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180498">https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180498</a> PLoS ONE

## 11. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	30 años en hemodiálisis. Afrontamiento de la enfermedad renal crónica
<b>AUTORES</b>	Lozano Zorrilla et al.
<b>AÑO</b>	2014 España
<b>OBJETIVO</b>	Mostrar las vivencias de un paciente que vive conectado a la vida junto a su máquina cromada tres veces por semana durante 30 años.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Las estrategias de afrontamiento utilizadas fueron el apoyo social y actitudes de positividad necesarias para alcanzar una mejor calidad de vida, mejora en su adherencia al tratamiento y autocuidado a su enfermedad. Además del apoyo de personas cercanas.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se comprueba que la influencia de la variable apoyo social en la calidad de vida relacionada con la salud, influye en la adherencia al tratamiento y supervivencia de la persona en el proceso de su enfermedad.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La influencia de las estrategias de afrontamiento para alcanzar una buena calidad de vida relacionada con la salud y adherencia a su tratamiento.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.index-f.com/para/n20/016.php">http://www.index-f.com/para/n20/016.php</a> Parainfo Digital

## 12. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Repercusión psicosocial y carga en el cuidador informal de personas con insuficiencia renal crónica terminal.
<b>AUTORES</b>	Velásquez Pérez y Espín Andrade
<b>AÑO</b>	2014 Cuba
<b>OBJETIVO</b>	Describir características demográficas, socioeconómicas, y psicológicas en cuidadores informales de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, y evaluar la carga, atendiendo a edad, sexo, parentesco, ansiedad y depresión.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, transversal
<b>RESULTADOS</b>	El 87.5% de los cuidadores utilizaba ambos tipos de estrategias de afrontamiento (centrado en el problema y las emociones) y el 12.5% utilizaba solo estrategias centradas en el problema.
<b>CONCLUSIONES</b>	El cuidado del paciente conlleva una gran carga y afectaciones en la esfera social, psicológica, económica y laboral, y del estado de salud en general, que pudiera repercutir en la calidad de vida del enfermo y del propio cuidador.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Aspectos psicoemocionales alterados en el cuidador de personas con ERCT y la utilización de ambas estrategias de afrontamiento (centradas en el problema y en la emoción).
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://scielo.sld.cu">http://scielo.sld.cu</a> Revista Cubana de Salud Pública

### 13. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Estrategias de coping utilizadas por familiares de individuos em tratamiento hemodialítico
<b>AUTORES</b>	Marques et al.
<b>AÑO</b>	2014 Brasil
<b>OBJETIVO</b>	Identificar las estrategias de afrontamiento empleadas por las familias de los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, cuali-cuantitativo.
<b>RESULTADOS</b>	La estrategia de mayor uso por los cuidadores estuvo centrada a la emoción (escape y evitación).
<b>CONCLUSIONES</b>	Los familiares del estudio mostraron que usan estrategias de afrontamiento de una manera y diferente intensidad, pero con implicación y gran participación en el cuidado de los enfermos crónicos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Comprender el proceso de afrontamiento de la enfermedad renal experimentada por las familias y la importancia de una mayor participación del equipo salud en este proceso para mejorar la calidad de atención al paciente y su familia.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-07072014000400915&amp;lng=en&amp;tlng=en">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-07072014000400915&amp;lng=en&amp;tlng=en</a> Artigo Original

14. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	El afrontamiento como predictor de la calidad de vida en diálisis: un estudio longitudinal y multicéntrico.
<b>AUTORES</b>	Ruiz de Alegría Fernández de Retana et al.
<b>AÑO</b>	2013 España
<b>OBJETIVO</b>	Conocer las formas de afrontamiento más utilizadas a lo largo del primer año de tratamiento y analizar su influencia en la calidad de vida y salud emocional.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio longitudinal
<b>RESULTADOS</b>	Estrategias de afrontamiento de aproximación (búsqueda de información, resolución de problemas y la reestructuración cognitiva) fueron utilizadas con más frecuencia que las de evitación. Se evidencia además que las estrategias de evitación fueron predictoras de peor MCS (mala calidad en salud) asociado a síntomas depresivos.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las estrategias de evitación y aproximación son factores que influyen en el bienestar psicológico de los pacientes en diálisis. Los pacientes que utilizan estrategias de evitación al inicio de diálisis están a riesgo de empeorar su bienestar psicológico.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Conocer las estrategias de evitación utilizadas por los pacientes ante las situaciones estresantes de la ERC contribuyendo a sentir más satisfacción por la vida.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.revistanefrologia.com">http://www.revistanefrologia.com</a> Revista Nefrología

15. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Influencia de los factores emocionales sobre el informe de síntomas somáticos en pacientes en hemodiálisis crónica: relevancia de la ansiedad.
<b>AUTORES</b>	Perales Montilla et al.
<b>AÑO</b>	2013 España
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la prevalencia de distintos tipos de síntomas somáticos en pacientes en hemodiálisis crónica en comparación con un grupo control y analizar la capacidad predictiva de algunas variables psicológicas (ansiedad, depresión, apoyo social, autoeficacia y estrategias de afrontamiento) sobre el informe de estos síntomas.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuasiexperimental
<b>RESULTADOS</b>	Correlaciones positivas entre las diferentes categorías de síntomas y las medidas de ansiedad, depresión, grado de preocupación y las estrategias de afrontamiento de la indefensión-desesperanza y fatalismo.
<b>CONCLUSIONES</b>	Estos resultados tienen implicaciones clínicas respecto a los aspectos en los que debe orientarse la intervención psicológica destinada a mejorar la sintomatología en pacientes en hemodiálisis crónica y sugieren que las variables psicológico emocionales pueden explicar algunos de los síntomas sin etiología clara en el enfermo renal.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Conocer la clínica de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis y sus variables psicosociales.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.revistanefrologia.com">http://www.revistanefrologia.com</a> Revista Nefrología

16. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes en hemodiálisis
<b>AUTORES</b>	Martínez Rodríguez Lesnay et al.
<b>AÑO</b>	2013 Cuba
<b>OBJETIVO</b>	Determinar las estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes en hemodiálisis y establecer la correlación entre las estrategias y la variable edad de los cuidadores.
<b>METODOLOGÍA</b>	Cuantitativo, descriptivo-correlacional
<b>RESULTADOS</b>	Las estrategias empleadas por los cuidadores de mayor uso estuvieron centradas en el problema (solución de problemas 15.90%, reevaluación positiva 14.73% y búsqueda de apoyo social 10.69%; siendo el menos utilizado las estrategias centradas en la emoción (evitación 8.71%, auto focalización negativa 7.67%).
<b>CONCLUSIONES</b>	Las estrategias de afrontamiento al estrés empleadas se centran en la solución del problema. No existe relación entre las edades de los cuidadores y las estrategias de afrontamiento empleadas.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Contrastar el uso de estrategias de afrontamiento empleadas por los cuidadores de pacientes en hemodiálisis con otros estudios identificando aquellos que mejoren el desarrollo y bienestar del cuidador.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://dx.doi.org/10.4321/S2254-288420170000200007">http://dx.doi.org/10.4321/S2254-288420170000200007</a> Enfermería Nefrológica

17. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Afrontamiento y Adaptación de pacientes en Hemodiálisis y diálisis. Cartagena 2010
<b>AUTORES</b>	Romero Massa Elizabeth et al.
<b>AÑO</b>	2010 Colombia
<b>OBJETIVO</b>	Describir y contrastar el afrontamiento y la adaptación de los pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal continua ambulatoria en dos unidades renales en Cartagena.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio Descriptivo, cuantitativo.
<b>RESULTADOS</b>	Las estrategias de afrontamiento y adaptación centradas en el problema de mayor grado fueron (búsqueda de información, apoyo social, generar sentimientos positivos).
<b>CONCLUSIONES</b>	Existe una capacidad de afrontamiento y adaptación alta en pacientes en tratamiento de hemodiálisis y diálisis, mostrando tendencias estables en el uso de estrategias de afrontamiento para sí mismo y para otros a nivel cognitivo, comportamental y emocional.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Estrategias de afrontamiento utilizadas por pacientes en tratamiento de hemodiálisis y su calidad de vida.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	Avances de Enfermería

## 18. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Estrategias de afrontamiento en pacientes con Insuficiencia Renal en Fase Dialítica.
<b>AUTORES</b>	Sierra Llamas y Carlos Julio.
<b>AÑO</b>	2010 Colombia
<b>OBJETIVO</b>	Identificar las estrategias de afrontamiento asumidas por pacientes con insuficiencia renal en fase dialítica.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio Cuantitativo, analítico, descriptivo.
<b>RESULTADOS</b>	Las estrategias de afrontamiento con puntaje alto estuvieron enfocadas a la solución del problema (80%) y la búsqueda de apoyo social (60%); la religiosidad con un puntaje medio (60%), la autofocalización negativa con puntajes bajos (40%). Las enfocadas a la emoción como la reevaluación positiva con puntuaciones altas (80%), la evitación con puntuación media (50%) y la expresión emocional abierta con puntuaciones bajas (40%).
<b>CONCLUSIONES</b>	El grupo de pacientes con insuficiencia renal estudiado asume su condición principalmente con estrategias activas, racionales y focalizadas en el problema más que en la emoción.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La utilización de las diferentes estrategias utilizados por los pacientes en fase dialítica para afrontar su tratamiento.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/psicogente/index.php/psicogente">http://www.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/psicogente/index.php/psicogente</a> Avances de Enfermería

19. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Tratamiento hemodialítico sob a ótica do doente renal: estudo clínico qualitativo
<b>AUTORES</b>	Gomes Campos y Ribeiro Turato Egberto
<b>AÑO</b>	2010 Brasil
<b>OBJETIVO</b>	Analizar el significado atribuido por el enfermo renal al tratamiento de hemodiálisis al cual se somete.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio Cualitativo
<b>RESULTADOS</b>	La enfermedad y el déficit de conocimientos es generador de ansiedad y tensión. El profesional de enfermería a través de la comunicación efectiva puede ser capaz de ayudar al paciente a sobrellevar sus problemas, enfrentarlos y adoptar alternativas de solución a sus problemas para aliviar sus manifestaciones.
<b>CONCLUSIONES</b>	La conciencia de la necesidad de tratamiento y las restricciones funcionaron para algunos pacientes como una situación de angustia extrema, que podría minimizarse mediante intervenciones terapias de comunicación realizadas por el equipo de salud.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Factores que influyen en la alteración emocional de pacientes en tratamiento hemo dialítico y la importancia del personal de enfermería.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672010000500017&amp;lng=pt&amp;tlng=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672010000500017&amp;lng=pt&amp;tlng=pt</a> Pubmed Revista Brasileira de Enfermagem REBEN

20. FICHA RAE

<b>TÍTULO</b>	Cambios en las estrategias de afrontamiento en los pacientes de diálisis a lo largo del tiempo.
<b>AUTORES</b>	Fernández de Retana Begoña Ruiz de Alegría et al.
<b>AÑO</b>	2009 España
<b>OBJETIVO</b>	Conocer la asociación del tiempo en diálisis con el cambio de estrategias de afrontamiento, así como con la calidad de vida y los factores psicosociales asociados.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio transversal observacional
<b>RESULTADOS</b>	A mayor tiempo de diálisis los estilos de afrontamiento centrados al problema disminuyen (distracción, aislamiento, la búsqueda de apoyo social) y aumentan los estilos de afrontamiento centrados en la emoción (aislamiento social y la confrontación).
<b>CONCLUSIONES</b>	Los pacientes que llevan más tiempo en diálisis sufren consecuencias emocionales. Tienen una mayor percepción de estrés y perciben menos comprensión e intimidad y comparten menos sus emociones con los cercanos (apoyo emocional informativo) y se esfuerzan menos por buscar apoyo.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La asociación del tiempo de tratamiento de pacientes en hemodiálisis y su influencia en las estrategias de afrontamiento.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1139-13752009000100003&amp;lng=en&amp;nrm=iso&amp;tlng=en">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1139-13752009000100003&amp;lng=en&amp;nrm=iso&amp;tlng=en</a> Revista de la Sociedad de Nefrología de España.

## ANEXO 2:

Gráfico N°1:

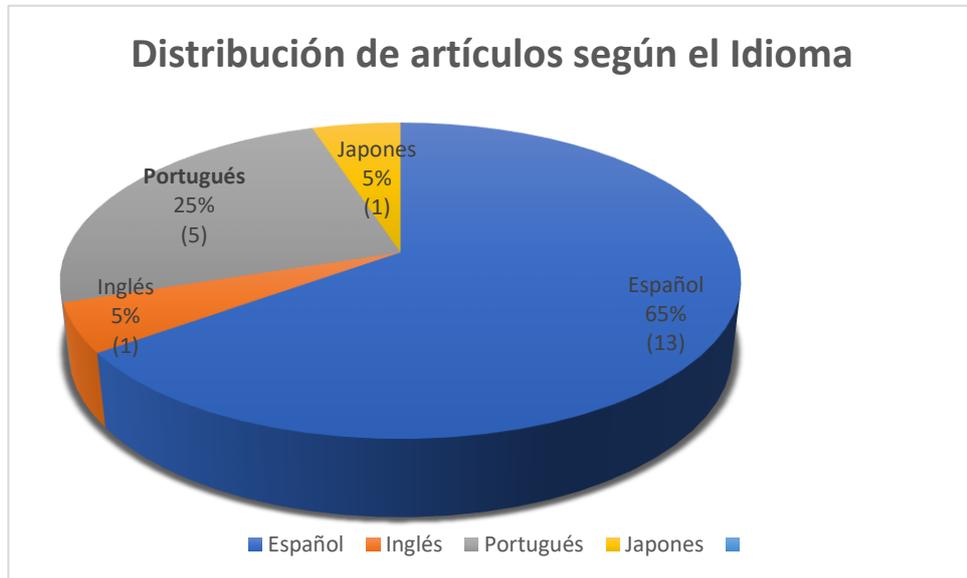
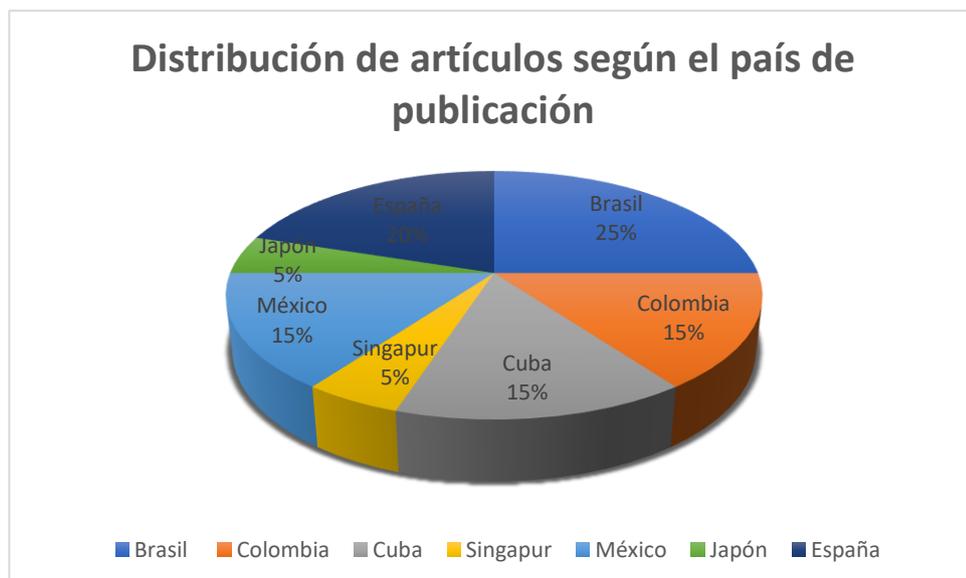
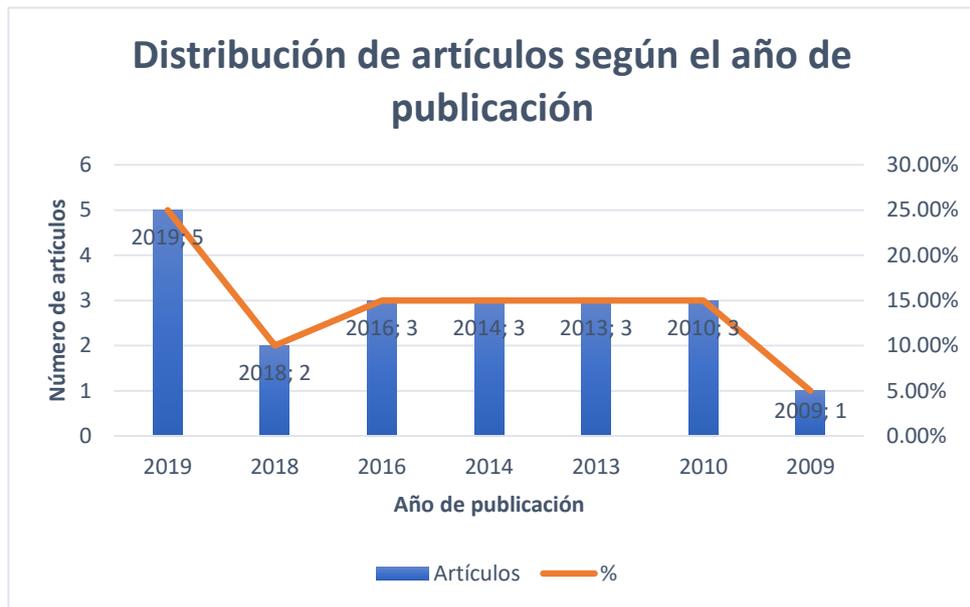


Gráfico N°2:



**Gráfico N°3:**



**Gráfico N°4:**

