



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**EVIDENCIAS CIENTIFICAS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS  
DE ENFERMERIA PARA MEJORAR EL AUTOCUIDADO EN PACIENTES  
CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS**

**SCIENTIFIC EVIDENCE OF EDUCATIONAL NURSING INTERVENTIONS  
TO IMPROVE SELF-CARE IN PATIENTS UNDER HEMODIALYSIS  
TREATMENT**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADOS NEFROLÓGICOS**

**AUTOR:**

EDITH MENDOZA PALOMINO

**ASESOR:**

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORÁN

LIMA-PERÚ

2022

**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORÁN

Departamento Académico de Enfermería

ORCID 0000-0003-3293-6316

## **DEDICATORIA**

Para mi madre y padre (Q.E.P.D) por sus consejos, comprensión y ayuda que han sido ejemplo y modelo de superación y honestidad.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por darme fuerzas de seguir adelante, vencer los obstáculos a lo largo de toda mi vida. A mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto, quienes por ellos soy lo que soy. Al Mg. Carlos Christian Melgar Morán, por su orientación, ayuda y paciencia que me brindo para la elaboración de este trabajo.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

Monografía autofinanciada.

# EVIDENCIAS CIENTÍFICAS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERIA PARA MEJORAR EL AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS

## INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia

Trabajo del estudiante

3%

2

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

www.revistaseden.org

Fuente de Internet

1%

4

revistas.fucsalud.edu.co

Fuente de Internet

1%

5

inba.info

Fuente de Internet

1%

6

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

1%

7

José Luis García Araque, David Sancho Cantus. "Valoración de autocuidados en el

<1%

acceso vascular para hemodiálisis",  
Enfermería Nefrológica, 2015

Publicación

---

8	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
9	<a href="http://www.senefro.org">www.senefro.org</a> Fuente de Internet	<1 %
10	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
11	Montserrat García Zamora, Tamara López Ramos, M. <sup>a</sup> Elena Viudes Flores, M. <sup>a</sup> José Gordo García et al. "Valoración de la eficacia de la consulta de enfermería en relación a la kalemia y la ganancia ponderal del paciente en hemodiálisis", Enfermería Nefrológica, 2014 Publicación	<1 %
12	<a href="http://scielo.isciii.es">scielo.isciii.es</a> Fuente de Internet	<1 %

---

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 20 words

## **DECLARACIÓN DEL AUTOR**

La monografía “Evidencias científicas de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar el autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis” es original y se desarrolló a través del cumplimiento de lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, utilizándose para obtener el título profesional de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Nefrológicos.

## TABLA DE CONTENIDOS

	Resumen	
I.	Introducción	1
	Objetivos	8
II.	Cuerpo	9
	Análisis y discusión	11
III.	Conclusión	27
	Referencias Bibliográficas	29

## RESUMEN

La enfermera es parte fundamental en el fomento del autocuidado en pacientes con ERC en hemodiálisis que actúa para empoderar a estos pacientes con el fin de que adquieran una calidad de vida adecuada y el autocuidado realizando entrenamiento e intervenciones educativas. **Objetivo:** Describir las evidencias científicas de las intervenciones educativas que realiza el personal de enfermería para mejorar el autocuidado. **Material y Métodos:** estudio monográfico, descriptivo, retrospectivo, mediante revisión documental. **Resultados:** tras la búsqueda bibliográfica se obtuvieron 32 artículos científicos, comprendidos entre el año 2014 al 2022, indexadas con los criterios de exclusión e inclusión, la mayoría de los artículos pertenecen a la base de datos Pubmed y fueron publicados en Irán **Conclusiones:** el personal de enfermería orienta sus actividades educativas en relación a la restricción de ingesta de líquidos, adherencia a la dieta, el cuidado de la piel, higiene y autoevaluación del acceso vascular para evitar complicaciones o pérdidas del acceso vascular mediante estrategias efectivas como conferencias, discusiones grupales, uso de manual impreso e ilustrado, consultorio de enfermería, método presencial, intervenciones psicológicas, aplicación del juego y visitas domiciliarias, favoreciendo el autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis.

**Palabras claves:** “Hemodiálisis”, “Diálisis renal”, “autocuidado”, “enfermería”, “apoyo educativo” e “intervención educativa”.



## **ABSTRACT**

The nurse is a fundamental part of promoting self-care in patients with CKD on hemodialysis, acting to empower these patients in order for them to acquire an adequate quality of life and self-care by carrying out training and educational interventions.

**Objective:** To describe the scientific evidence of educational interventions carried out by nursing staff to improve self-care. **Material and Methods:** monographic, descriptive, retrospective study, through documentary review. **Results:** after the bibliographic search, 32 scientific articles were obtained, ranging from 2014 to 2022, indexed with the exclusion and inclusion criteria, most of the articles belong to the Pubmed database and were published in Iran **Conclusions:** the staff nursing guides its educational activities in relation to the restriction of fluid intake, adherence to diet, skin care, hygiene and self-assessment of vascular access to avoid complications or loss of vascular access through effective strategies such as conferences, group discussions, use of printed and illustrated manual, nursing office, face-to-face method, psychological interventions, application of the game and home visits, favoring self-care of patients undergoing hemodialysis treatment.

**Keywords:** “Hemodialysis”, “Kidney dialysis”, “self-care”, “nursing”, “educational support” and “educational intervention”.

## I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) a pesar de tratarse de una enfermedad prevenible, su incidencia está en aumento representando un importante problema de salud pública a nivel mundial, afectando a 850 millones (más del 10% de la población) y causa al menos 2,4 millones de muertes al año generando un constante aumento de morbimortalidad y un elevado gasto sanitario (1).

La ERC se define como la existencia del daño renal, determinada por velocidad de filtración glomerular (VFG)  $< 60 \text{ ml /min/1,73m}^2$  en un periodo igual o mayor a tres meses, está ligada a otros padecimientos como las enfermedades cardiovasculares o la Diabetes Mellitus clasificándose en 5 estadios (2), cuando el paciente llega al último, requiere de una terapia de remplazo renal (TRR), que si no se trata de una manera efectiva puede conducir a la muerte (3).

En la actualidad, más de 2 millones de personas reciben terapia de reemplazo renal (TRR) que consiste en diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal de acuerdo con su necesidad (4,5). El paciente con afección crónica renal tiene una peor calidad de vida y mayor riesgo de hospitalización con mortalidad en comparación con la población en general.

El número de casos nuevos, así como el uso de terapias de reemplazo renal (TRR), ha ido en aumento en los últimos años (6,7). Se estima que, para el 2030, la cantidad de

pacientes que inicien alguna TRR a nivel mundial aumentará a más del doble con respecto al 2010, alcanzando hasta 5 millones y medio de personas.

En Latinoamérica, la prevalencia de pacientes con ERC estadio 5 con alguna TRR aumentó de 119 pacientes por millón de habitantes (pmh) en 1991 a 660 pacientes pmh en 2010. Aquí, en el Perú la hemodiálisis continúa siendo la TRR más utilizada con respecto al resto de terapias (75% de pacientes) (8).

La terapia de remplazo renal más considerada por los pacientes es la hemodiálisis, pero a pesar de ser un tratamiento seguro generan alteraciones tanto en lo físico, emocional y social; siendo un sacrificio para los pacientes y su familia; especialmente por las diversas complicaciones, una calidad de vida deficiente, discapacidad e incluso la muerte(9)(10). Todos estos cambios afectan directamente en la capacidad de autocuidado, puesto que el organismo del paciente debe adaptarse a la disfuncionalidad del riñón exigiéndole nuevos estilos de vida.

Es así que, al someterse a este tratamiento invasivo debe cumplir ciertas restricciones en la ingesta de líquidos, alimentos ricos en potasio; cumplir con toda la terapia farmacológica prescrita, acudir a sus sesiones tres veces a la semana; sin embargo, muchos de estos pacientes no llegan a adaptarse al tratamiento prescrito debido a que las exigencias e indicaciones en el cuidado que deben seguir, alteran su ritmo de vida personal, laboral, social y emocional (11).

Considerando que, los requisitos de autocuidado son diferentes para cada persona, es responsabilidad del equipo de salud especialmente de los enfermeros poder identificar estas individualidades para poder acoplarlas al estilo de vida de cada uno de ellos. De acuerdo con la teoría de Orem el autocuidado es, aquellas acciones necesarias que las personas deben realizar para el funcionamiento de su propia salud (12).

Además, el autocuidado es un modo de aprendizaje que está orientado a objetivos, son conductas que existe en situaciones específicas de la vida, dirigida por las personas hacia sí mismas y los demás, con el fin de sistematizar factores que inciden en su propio desarrollo a favor de la vida y salud es como sustenta Dorotea Orem. Es por ello que todos los pacientes con ERC deben realizar cambios en su estilo de vida para adaptarse a la enfermedad(13).

Por lo tanto, es importante que tanto el paciente como sus seres queridos comprendan el procedimiento, tratamiento y el autocuidado para evitar complicaciones en el futuro, de ahí la necesidad de una mayor capacitación. Cuando las personas reciben una educación oportuna, adecuada e individualizada, se espera que asuman la responsabilidad de su propia atención médica.

Cabe mencionar que una investigación realizada en Colombia en el año 2017 reportó que, las personas con ERC en diálisis presentaron una capacidad institucional de autocuidado alta de 80,2% y media 19,8%. Además, los autores encontraron una

relación significativa entre la edad y la capacidad de autocuidado indicando que, a mayor edad presentan menor capacidad de autocuidado (14).

Otro estudio realizado en Lima en el año 2021 reportó resultados diferentes al anterior porque los pacientes investigados en un centro de hemodiálisis respondieron tener en un 50% un nivel regular de autocuidado sobre todo en la higiene personal, y el cuidado de la piel así como el descanso sueño y recreación por lo que los autores concluyen que la habilidad de autocuidado de los pacientes esta influenciada por múltiples factores como la falta de interés en ellos (15).

En contraposición otra investigación realizada en México en el 2018 reportó que el 60% de pacientes en tratamiento de hemodiálisis tienen capacidad de autocuidado baja de acuerdo a los autores esto es debido a que los pacientes omiten las practicas saludables y se limitan a pedir ayuda a sus cuidadores (16).

Otra investigación realizada en Lima Perú 2018, reportó que el autocuidado que se evaluó en dicho estudio dio como resultado un nivel bajo debido a falta de conocimientos de parte de los pacientes. En este caso se dirigió a aplicar cuidados directos e intervenciones de enfermería a los pacientes, educándoles sobre la enfermedad y el tratamiento lo que hizo posible que los usuarios sean beneficiados. Luego de la intervención enfermera los pacientes fueron capaces de ejercer autocuidados, cuidar de su tratamiento por sí mismos, hacer cumplir su terapia farmacológica y someterse a estilos de vida saludables (17).

Finalmente, otro estudio similar y que se realizó en el mismo país en el año 2021, los enfermeros realizaron sesiones educativas y asesoramiento de consulta externa sobre el conocimiento de la enfermedad y prácticas de autocuidado 60 pacientes con estadios 3b, 4 y 5 de enfermedad renal crónica. Después de la intervención, el conocimiento de autocuidado aumentó al 71,7% en comparación con el estado previo a la intervención. Después de la intervención, el nivel de autocuidado aumentó al 72%. Con base en estos resultados, podemos concluir que las medidas educativas y las recomendaciones de enfermería tienen un efecto positivo en el autocuidado de los pacientes, mejoran el conocimiento sobre las enfermedades y la adherencia a la medicación (50).

Por lo tanto, la enfermera en cuidados nefrológicos juega un papel importante en el proceso de autocuidado que determina el nivel de información disponible para cada individuo, también actúan como enlace entre la familia del paciente y el tutor, y facilitan una conversación fluida que refleja con naturalidad el arte de la enfermería, así como influirá significativamente en la implementación de medidas educativas dirigidas a promover el aprendizaje de los pacientes en hemodiálisis con ERC (18)(19)(20).

Los resultados de un estudio en Cuba demuestran la utilidad de la intervención educativa utilizada, que efectivamente incrementó el conocimiento de autocuidado en los pacientes en hemodiálisis y así promueve un comportamiento responsable. Se

recomienda aplicarlo también a los municipios y fortalecer el rol de las instituciones de salud en el desarrollo de programas educativos efectivos sobre este tema (21).

Por lo tanto, los pacientes con ERC deben tener disponibles acciones para continuar el tratamiento, hacer frente a sus consecuencias y salvar su calidad de vida, lo que significa adquirir nuevos conocimientos y habilidades para adaptarse a las nuevas condiciones creadas por la terapia renal, reunir los recursos necesarios en el proceso de recuperación que puedan ser utilizados como un acto de autocuidado en el hogar.

Con los diversos resultados logrados a través de la estrategia de educación continua y planificada, las enfermeras continúan involucradas activamente en la educación del paciente para que este pueda asumir los compromisos que requiere la enfermedad y aprender a realizar un autocuidado seguro y eficaz en pacientes con insuficiencia renal. Según las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud en el campo de la prevención y promoción de la salud, pronuncian que las enfermeras “actúa para empoderar a individuos, grupos y comunidades, con el fin de que adopten estilos de vida saludables y el autocuidado , valora las necesidades educacionales de los clientes y cuidadores para proveer cuidados de salud personalizados y efectivos, realiza entrenamiento al cliente y/o cuidador para lograr un cambio de comportamiento positivo, realiza entrenamiento e intervenciones educativas personalizadas sobre beneficios, interacciones e importancia de la adherencia al tratamiento, así como recomendaciones para su seguimiento y automanejo, realiza entrenamiento e intervenciones educativas personalizadas sobre

respuestas personales a enfermedades, trastornos, condiciones de salud, lesiones y factores de riesgo, incluyendo cambios en los estilos de vida e intervenciones terapéuticas y desarrolla materiales educativos apropiados al lenguaje y creencias culturales del cliente” (10).

Esto significa que el personal de enfermería desarrolle dinamismo y estrategias innovadoras, vayan más allá de la prevención a través de la educación para promover el autocuidado y aporten evidencia científica para reflejar opciones que brinden una mejor calidad de vida a los pacientes; para lograrlo, es importante identificar las acciones que se realizan con mayor frecuencia y en qué fallas del autoservicio, orientarlos para corregir sus acciones.

Es así, el papel de las enfermeras en la educación para la salud es fundamental para cambiar hábitos y promover cambios de estilo de vida saludables, haciéndolos más saludables a través de una buena cultura de autocuidado. Debido a que pasa la mayor parte de su tiempo con los pacientes, tiene una comprensión más profunda de las necesidades de salud, educación y apoyo emocional de los pacientes.



**OBJETIVO GENERAL:** Describir las Evidencias científicas de las intervenciones educativas que realiza el personal de enfermería para mejorar el autocuidado.

**OBJETIVO ESPECIFICOS:**

- Identificar las intervenciones educativas de enfermería para mejorar el autocuidado de la alimentación en el paciente con hemodiálisis.
- Identificar las intervenciones educativas de enfermería para mejorar el autocuidado del acceso vascular en el paciente con hemodiálisis.

## II. CUERPO

Esta monografía es el resultado de una revisión sintética de diferentes fuentes bibliográficas para dar a conocer las evidencias científicas de las intervenciones educativas de enfermería para mejorar el autocuidado en el paciente con ERC en tratamiento de hemodiálisis con diseño descriptivo de tipo retrospectivo.

Las publicaciones fueron seleccionadas con los siguientes criterios de inclusión: artículos de revistas científicas indexadas, cuantitativas, cualitativas, publicadas en los últimos 8 años (2014 y 2022) en los idiomas de español, portugués, inglés y persa con texto completo disponible.

Los criterios de exclusión fueron: artículos científicos sobre casos clínicos, artículos repetidos, artículos cuyos autores no son profesionales de enfermería o carecen de ellos, artículos de acceso restringido, revisiones sistemáticas, integrativas y bibliográficas, tesis de pregrado y post grado.

Se realizó una búsqueda de la información en los bases de datos como Pubmed, Scielo, BVS, Redib, Cathi y ResearchGate. se empleó también la herramienta Mendeley como gestor bibliográfico con la ayuda de las palabras clave (DeCS) “*Hemodiálisis*”, “*Diálisis renal*”, “*autocuidado*”, “*enfermería*”, “*apoyo educativo*”, “*actividades educativas*” y “*cuidados de enfermería*” así como sus homólogos en inglés “*Hemodialysis*”, “*Kidney dialysis*”, “*self-care*”, “*nursing*”, “*educational support*”,

*“educational activities” “educate” and “nursing care”*. La literatura se exploró utilizando el siguiente algoritmo de búsqueda AND, OR y AND NOT. Se busca en bases de datos electrónicas usando los descriptores “apoyo educativo” AND “enfermería” AND “hemodiálisis”, “actividades educativas” AND “Hemodiálisis” AND “enfermería”.

La búsqueda inicial arrojó 87 publicaciones relevantes, de las cuales 50 fueron excluidas sobre la base de sus títulos, resúmenes y resultados porque eran estudios duplicados, revisiones sistémicas, estudios no aleatorios o irrelevantes para nuestro análisis. Se identificaron 37 estudios potencialmente relevantes para el análisis de texto completo, pero 4 se excluyeron por baja calidad, 1 se excluyeron debido a la falta de datos clave para el análisis.

Finalmente, se seleccionaron 32 artículos, 11 publicados en español, 16 publicados en inglés, 3 en portugués y 2 en persa. En cuanto a la base de datos, se encontró que el 41% de los artículos pertenecen a Pubmed, 31% a Scielo, 6% en BVS, Researchgate y otros, el 3% en Redib, Cathi y Mefavila.

En relación de los países, el 38% desarrollaron artículos científicos en Irán, el 13% en Brasil, el 9% en España, China y México, el 6% en Cuba y el 3% en países como Corea, Perú, Chile, Ecuador y Colombia.

Entre el año de publicación de los artículos, el 22 % fueron en el año 2018, el 16%

pertenecen a los años 2017,2020 y 2021,9% en los años 2019 y 2022, el 6% en el 2016 y el 3% en los años 2014 y 2015.

## **ANALISIS Y DISCUSION**

Una revisión temática mostró que los pacientes en hemodiálisis experimentan varios cambios específicos del tratamiento que afectan diversas áreas: física, psicológica, emocional, lo que afecta negativamente su calidad de vida. Una intervención de educación de enfermería tiene un efecto positivo en el afrontamiento y ajuste de pacientes en hemodiálisis(22). Es así que las bibliográficas revisadas demuestran que al capacitar a los pacientes con problemas que les importan tanto en patología como en tratamiento, las enfermeras pueden ayudarlos a mejorar los resultados, desarrollar actitudes positivas hacia el tratamiento, ser más independientes y mejorar su calidad de vida a través de intervenciones educativas de enfermería (23).

La mayoría de los estudios se realizaron a partir de 2014; intervenciones de enfermería claramente enfocadas a la promoción de la salud para mejorar la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis; considera la actividad física, la dieta, la ingesta de líquidos y el acceso al autocuidado como variables críticas para una buena calidad de vida. Además, estos pacientes con necesidades dietéticas especiales y múltiples medicamentos requieren educación continua para hacer frente a sus cambiantes necesidades físicas y emocionales (22)(24).

Para la formación de los pacientes, la enfermera debe aplicar distintos medios educativos visuales, auditivos y táctiles e intervenciones innovadoras con el fin de facilitar la información y puedan ser efectivas, para esto se necesita de distintas estrategias por ejemplo el programa de educación en salud basado en el modelo PRECEDE, un estudio realizado en Irán donde se evidenció que puede mejorar el autocuidado de los pacientes en hemodiálisis, este programa aumentó el puntaje de conocimiento y actitud de los pacientes, por lo que tuvo un efecto positivo en los factores predisponentes, y al reforzar los factores predisponentes y reforzadores(47).

Otro de las estrategias es educar en grupo, una estrategia eficaz para aumentar la eficacia de la educación en pacientes con insuficiencia renal (42).

En ese sentido un estudio realizado en Irán sobre la intervención educativa de enfermería mediante discusiones grupales a 60 pacientes en tratamiento de hemodiálisis y fueron divididos en grupo experimental y control donde realizaron intervenciones de autocuidado en el grupo experimental durante 3 a 4 sesiones de discusión grupal y el grupo de control recibió intervenciones de rutina. Las sesiones de discusión grupal se realizaron con 7 a 9 pacientes en cada grupo formando círculos para crear más interacción y hacer posible el contacto visual. Las sesiones de discusión en grupo se llevaron a cabo 3 veces por semana, 2 veces al día con duración de 60 y 90 minutos. Tres meses después de la intervención, esta dimensión de autogestión fue significativamente diferente en el grupo experimental en comparación con el grupo control alcanzando un nivel relativamente más favorable.

En la dimensión de autocuidado, los resultados del estudio también mostraron que la intervención educativa con enfoque de discusión grupal ha sido efectiva en la promoción del autocuidado y está relacionada con la capacidad de los pacientes en hemodiálisis en cómo cuidar el acceso vascular, elegir y utilizar una dieta adecuada, controlando la ingesta de líquidos y el pesaje entre dos sesiones de diálisis(41).

Estos hallazgos son consistentes con otro estudio en el mismo país donde también realizaron terapia grupal educativa y de apoyo a 60 pacientes, formando un grupo experimental recibiendo terapia de grupo durante ocho sesiones, dos veces por semana, cada una de 50 minutos por duración 10 meses y el grupo control recibió las intervenciones normales. Utilizaron técnicas de asesoramiento cognitivo que incluyen desahogo emocional, aprendizaje interpersonal, autoconciencia, aclaración, reafirmación, reflexión, autoconciencia, juego de roles y preguntas rotativas, después de la terapia de grupo, la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis mejoró significativamente en comparación con antes de la intervención y el grupo de control. El aumento se puede atribuir a la intervención (30).

En Brasil realizaron un estudio sobre un nuevo e innovador método de aprendizaje realizado por enfermeras mediante un juego de cartas con los pacientes mayores en su sesión de hemodiálisis con el objetivo de que tengan conocimientos sobre sus actitudes, incitando a la seguridad y subsidios para su autocuidado, además de optimizar el tiempo de la sesión de hemodiálisis con aprendizajes, entrando en la residencia de ancianos a través de la reflexión, conocimiento y dirección de nuevas

prácticas educativas haciendo posible la promoción de la salud. El personal de enfermería, por tener contacto directo con los pacientes, tiene la posibilidad de priorizar alternativas innovadoras y ejercer cuidado. De ese modo, la participación de la familia es importante para el conocimiento de la condición de salud y enfermedad del paciente (43).

Otro estudio en Corea se desarrolló un programa innovador de ejercicio aeróbico intradiálisis basado en la literatura y estudios previos con una sesión educativa de 50 minutos determinando que un programa de ejercicio aeróbico intradiálisis podría mejorar la fragilidad, la idoneidad de la diálisis y la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis demostrando que el grupo de ejercicio tuvo un aumento significativo en el Kt/V y el grupo control tuvo una disminución en Kt/V. Finalmente, en cuanto a los beneficios de un programa de ejercicio aeróbico en diálisis, los resultados de este estudio son consistentes con un estudio realizado en México que demostró que la educación para la salud tuvo un efecto beneficioso sobre la actividad física y mejoró el estado funcional de los pacientes en hemodiálisis, por lo que es altamente recomendado implementar un programa para promover el ejercicio aeróbico en diálisis (44)(45).

Otro estudio realizado en Irán refiere que un programa de mindfulness que fueron realizados a los pacientes en hemodiálisis tras recibir 8 sesiones de entrenamiento por parte del personal de enfermería, mostró que este programa ha sido efectivo para reducir los síntomas físicos y de ansiedad, el trastorno del sueño, la disfunción social y

los síntomas depresivos. Por tanto, el uso del mindfulness como tratamiento complementario puede mejorar el estado general de salud de estos pacientes(51).

Al igual de innovadoras como los anteriores programas educativos, en Irán se realizó un estudio del programa educativo a través de grupos presenciales y SMS donde se incluyó temas de función renal, adherencia a la medicación, dieta y ejercicios, según los resultados del estudio actual, el masaje cara a cara y de texto son los métodos efectivos para los pacientes que se someten a hemodiálisis. La idea de utilizar un mensaje de texto telefónico como mensaje comunicativo y como dispositivo de apoyo se ha propuesto para formar y animar a los pacientes, para que a través de él puedan participar en la planificación de su propia salud (53).

#### **1. Intervenciones educativas de enfermería que mejoran el autocuidado en la alimentación del paciente en hemodiálisis.**

Un estudio señala que la principal demanda de autocuidado que reconocían los pacientes en tratamiento de hemodiálisis se relacionaba con la actuación de su cuidado a partir de importantes limitaciones en su cambiante rutina diaria. Se basan principalmente en el control de alimentos y líquidos (48). En cambio un estudio realizado en México los pacientes con insuficiencia renal informaron que podían comer una variedad de alimentos, pero las cantidades pueden ser inexactas porque las dietas varían mucho según la etapa del paciente (49).



La dieta inadecuada se asocia con una calidad de vida baja y un aumento de las complicaciones entre los pacientes en tratamiento de hemodiálisis. Bajo este concepto en Irán los enfermeros realizaron un estudio brindando intervenciones educativas nutricionales presenciales de 30 a 40 minutos, que fueron dados dos veces por semana durante 3 meses, formando dos grupos, el grupo experimental y de control. Cuatro semanas después de complementar el programa, se realizó una evaluación posterior a la prueba sobre el conocimiento de los pacientes sobre las instrucciones dietéticas y su calidad de vida tanto en el grupo control como en el experimental evidenciando un aumento significativo de los conocimientos y una mejor calidad de vida en el grupo experimental que en el grupo de control, es por ello que estos resultados respaldan los efectos positivos de la intervención educativa que mejoran el estado de salud de los pacientes, reducir la consecuencia de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes(25).

Otro estudio en el mismo país, aplicó un cuestionario con la escala de Resiliencia de Connor-Davidson donde también registraron de las historias clínicas los niveles de potasio y fósforo a 107 pacientes en tratamiento de hemodiálisis durante tres meses; y evidenciaron que el cumplimiento de régimen terapéutico en los pacientes fue bajo. Se evidencia también que el cumplimiento del régimen de restricción de potasio es de 81,3 % y mostraron que el rango de adherencia a los quelantes y la dieta restringida en fósforo fueron el 50,5%, donde el cumplimiento del régimen de restricción de potasio fue mejor que el régimen de restricción de fósforo debido que el potasio sérico puede controlarse solo mediante el cumplimiento de la dieta, pero para evitar la

hiperfosfatemia, se necesita el cumplimiento tanto de la medicación como del régimen dietético; esto puede deberse a la falta de conocimiento sobre los alimentos que contienen fósforo debido a la falta de educación sobre la necesidad de cambios en los hábitos individuales(26).

## **FOSFATO**

La alteración del metabolismo mineral que se presentan en pacientes con enfermedad renal crónica, particularmente los hiperfosfatémicos en hemodiálisis, contribuyen a patologías cardiacas, óseas y vasculares es así que las calcificaciones y los trastornos hormonales se asocian con la mayor mortalidad e impacto en la Salud (27).

Por lo tanto, la falta de conocimiento sobre los alimentos que contienen fósforo e importancia del uso de medicamentos quelantes de fósforo y la falta de educación sobre la necesidad de cambios en los hábitos individuales pueden estar relacionados con este problema. En ese sentido, un estudio realizado en Brasil hizo énfasis en la relevancia de establecer intervenciones educativas por parte del enfermero dirigida a pacientes con hiperfosfatemia en hemodiálisis, en esta intervención incluyeron orientación individual, esclarecimiento de dudas y un manual impreso y los datos de laboratorio y de prurito se analizaron antes y después de la intervención. evidenciando que después de 30 y 60 días de intervención educativa, los niveles de fosfato sérico y creatinina se redujeron, así como el picor; favoreciendo la elevación del calcio y hormona paratiroidea; repercutiendo una mejor calidad de vida, porque se va evitar la fragilidad ósea del paciente (27)(37).

Otro estudio similar en China realizó conferencias grupales y una educación personalizada que fortaleció los conocimientos y habilidades en los pacientes relacionados con el control del fosfato, luego de la intervención los pacientes supieron que alimentos bajos en fósforo elegir, conocieron la preparación de recetas bajas en fosfato y el uso de quelantes. Por lo que este modelo de intervención educativa ayuda a los pacientes incrementar sus conocimientos y ponerlos en prácticas específicas(28).

### **AGUA Y POTASIO**

En el paciente con ERC con tratamiento en Hemodiálisis, la hiperkalemia y la sobrehidratación son las principales causas de morbimortalidad y estas están ligadas con la alimentación; es por ello que el enfermero debe realizar intervenciones educativas periódicamente(24).

Es así que, un estudio en España evaluó la efectividad de la consulta de enfermería sobre kalemia y ganancia ponderal estudiados a 121 pacientes en hemodiálisis; analizaron los niveles de potasio antes de la consulta de enfermería y a los 2, 4 y 6 meses de la intervención, según recibiera medicación y diálisis tras 14 consultas prealimentación y 14 recomendaciones de seguimiento, repartidas entre ganancia de peso, teniendo en cuenta si mantenían la diuresis. Los resultados mostraron que 51 pacientes con hiperpotasemia basal mejoraron en un 68,61 % a los 2 meses posteriores a la intervención sin cambios de medicación, y estos resultados se mantuvieron sin cambios a los 4 y 6 meses; El peso acumulado posterior a la alimentación antes de la

intervención de asesoramiento  $>2$  kg aumentó en un 52,45 % en los pacientes. De este grupo, solo el 16,39% mantuvo la diuresis y el 60% mejoró. Por todo ello, podemos decir que los resultados obtenidos y comparados muestran que la intervención educativa fue efectiva y mejoró los parámetros estudiados (potasio y ganancia de peso) (24).

En la ciudad de Qom en Irán, el personal de enfermería realizó sesiones de capacitación a 70 pacientes en hemodiálisis sobre la adherencia a las condiciones de dieta y restricción de líquidos donde dividieron en dos grupos de prueba y control; el grupo de prueba recibieron un plan de entrenamiento bajo la Teoría de la Autoeficacia, usando métodos de conferencia, preguntas y respuestas y discusión grupal con la participación de los familiares también recibieron folletos nutricionales a través de las redes sociales como Telegram; mientras que del grupo control recibieron solo el entrenamiento de rutina. Tres meses después de la intervención, se recolectó el cuestionario evidenciándose que los pacientes han aplicado el entrenamiento sobre el seguimiento de la dieta y la forma de consumir y medir los líquidos donde al compartir las experiencias de los pacientes con una condición de autocuidado favorable con otros pacientes y alentarlos resultó en un aumento de su autoeficacia y una mayor efectividad del entrenamiento en aspectos especiales de la dieta (29).

Al igual que los resultados de un estudio en el mismo país mostraron el efecto positivo de un programa de entrenamiento basado en la teoría de la autoeficacia en el aumento de las conductas de autocuidado entre el grupo de intervención. Parece que utilizar la

Teoría de la Autoeficacia es eficaz, es así que los pacientes son capaces de adoptar conductas de autocuidado. Este estudio mostró que la intervención educativa basada en la teoría de la autoeficacia conduce a una mejora en los comportamientos de autocuidado de los pacientes (54).

Es así que la intervención de enfermería es fundamental también a la hora del cumplimiento del régimen terapéutico. Por ello, las enfermeras del país de España crearon el consultorio de enfermería de HD para citar y entrevistan a los pacientes asignados para orientarlos y educarlos sobre adherencia terapéutica; se les citaron una vez que tuvieron los resultados de las analíticas mensuales y la hoja de tratamiento médico, la duración de la consulta fue de 1 hora junto a su familiar por 6 meses de seguimiento. Después de la intervención de enfermería, fueron evaluados en varios indicadores bioquímicos y clínicos, y se observaron mejoras en la adherencia al tratamiento, con diferencias estadísticamente significativas en fósforo y PTH en comparación entre los grupos, pero el nivel de potasio sérico y ganancia interdialisis no hubo diferencia (38).

La teleenfermería se está convirtiendo en un nuevo método para proporcionar cuidados de enfermería, y se ha utilizado cada vez más como un enfoque efectivo para el cuidado de enfermedades crónicas. Los resultados de este estudio realizado en Irán indicaron que el programa de educación del paciente y el seguimiento telefónico dirigido por enfermeras podrían mejorar la adherencia al tratamiento en las cuatro dimensiones de asistencia a hemodiálisis, uso de medicamentos, restricciones de líquidos y

recomendaciones dietéticas en pacientes en HD. Además, se encontró que el programa de intervención y el seguimiento telefónico lograron una mejora en la media puntajes de valores de laboratorio, es decir, potasio sérico, calcio, creatinina, fosfato, albúmina, hierro, BUN, hemoglobina, PCR y Kt/V. Por lo tanto, se necesita hacer cambios en términos de estrategias de educación del paciente y utilizar métodos a este respecto en pacientes con ERC (39).

Otro estudio en Irán señalan que uno de los aspectos más importantes de la carrera de enfermería es educar a los pacientes con HD, donde se realizó sesiones educativas presenciales de 30 a 40 minutos donde se evidencia que después de esta intervención sobre la buena alimentación para pacientes en hemodiálisis mejoró tanto el conocimiento como la calidad de vida es así la importancia de la adherencia a una dieta saludable y así evitar las consecuencias nocivas por acumulación de toxinas en sangre y tejidos, y una lista de restricción alimentaria y limitaciones en la ingesta de líquidos(25).

Una investigación similar en el mismo país se realizó un estudio donde los enfermeros midieron y compararon la autoeficacia y cumplimiento de la dieta en 310 pacientes en hemodiálisis aplicando un cuestionario donde se dividieron en dos grupos; el de control que son pacientes que seguían restricciones dietéticas y un grupo de casos pacientes que no seguía sus restricciones dietéticas. Los resultados de la comparación de las puntuaciones medias de autoeficacia entre los dos grupos mostraron una diferencia significativa donde el grupo control mostró que la autoeficacia es superior en

comparación que el grupo de casos, donde estos pacientes tuvieron limitaciones para realizar actividades relacionadas con el control de alimentos y líquidos, así como manejo de complicaciones, en cambio en el grupo de control los pacientes tienen una alta capacidad de decisión en cuanto a la correcta selección de alimentos. Lo cual es necesario tomar estrategias educativas y así mejorar la calidad de vida (31).

## **2. Intervenciones educativas de enfermería que mejoran el autocuidado del acceso vascular en el paciente con hemodiálisis.**

El acceso vascular es otro aspecto importante que el enfermero debe cuidar en el paciente en hemodiálisis, el acceso vascular del paciente debe estar disponible para permitir la conexión del circuito del paciente a la máquina de hemodiálisis. Por lo tanto, las complicaciones relacionadas con el acceso vascular resultan en altos costos y morbilidad para los pacientes (36).

Las enfermeras juegan un papel central en el desarrollo y mantenimiento de la función normal y la supervivencia del acceso vascular en pacientes en hemodiálisis, y la interacción entre enfermera y paciente ocurre en la sala de hemodiálisis; aquí es donde la relación terapéutica cobra importancia a través de la comunicación persuasiva, facilita la intervención para orientar el proceso de autocuidado en pacientes renales con acceso vascular (40).

Bajo este concepto un estudio en España realizado a 57 pacientes en tratamiento de hemodiálisis usó dos calibres; un cuestionario para pacientes con fístulas arteriovenosas y un cuestionario para pacientes con catéteres venosos centrales, que incluían aspectos generales del autocuidado, siendo la mayoría ancianos con fístulas arteriovenosas, y determinaron que el nivel de conocimiento en pacientes fue alta y la mayoría eran mujeres. De esta manera, se pueden lograr consecuencias prácticas, como ayudar a fortalecer el papel de la enfermera en la educación del paciente y desarrollar un plan educativo de autocuidado basado en el desarrollo de programas de capacitación adecuados a partir de las brechas identificadas. Implementación del modelo de autocuidado mejora la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis (32).

Otro estudio de Colombia examinó de cerca las experiencias de 10 enfermeras que trabajan en la Unidad Renal de Montería Córdoba para describir y analizar los elementos que orientan la educación en el autocuidado de los pacientes sometidos a terapia de hemodiálisis. Las entrevistas tuvieron una duración de entre 25 y 30 minutos, y los investigadores escucharon activamente a través del contacto visual con los participantes, quienes indicaron que la educación es un proceso de aprendizaje continuo en el que la enfermera utiliza las habilidades, conocimientos y habilidades que ha adquirido en la profesión. La práctica es promover conductas de autocuidado en personas con enfermedad renal crónica.

Ciertamente, la educación para el autocuidado puede marcar una gran diferencia en el tratamiento de las personas con enfermedad renal, lo que es necesario para fortalecer



el papel de los enfermeros en cualquier práctica de enfermería. Las oportunidades para que los enfermeros mejoren el autocuidado de los pacientes con enfermedad renal a través de la interacción terapéutica y la práctica multidisciplinaria se consolidan a partir de la nueva categoría de este estudio, que define a la educación como el eje central que fortalece estos procesos(33).

La implementación del modelo de autocuidado mejora la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis. Una de las funciones más importantes de enfermería es la educación en salud, que debe incluir enseñar a los pacientes sobre el autocuidado del acceso vascular. El personal de enfermería que trabaja en las unidades de HD se enfoca en la terapia técnica, pero no puede olvidarse de la educación (29)(46).

Por lo tanto, un estudio realizado en México mostró que el efecto de las medidas educativas relacionados a los cuidados del acceso vascular, en particular con los tipos de protección en el sitio de inserción del catéter, se buscó reducir las infecciones asociadas al acceso vascular, procurando mantener integro el apósito, contribuyendo a la responsabilidad compartida del paciente(34).

Un estudio realizado en China refiere que las principales complicaciones de los pacientes urémicos en hemodiálisis son la hipotensión, la hiperpotasemia, la oclusión de la fístula interna y la infección. Donde gracias a la efectividad de la implementación de intervenciones psicológicas de enfermería para pacientes urémicos en hemodiálisis estas incidencias se redujeron (35).

Otro estudio realizado en el mismo país los enfermeros implementaron un programa educativo, dividieron en dos grupos a los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, donde antes y después de 12 semanas de intervenciones se comparó el efecto de la intervención de enfermería del estado de salud mental de los pacientes, la calidad de vida y la incidencia de infección del acceso vascular. El grupo de control conformado por 50 pacientes brindaron atención de rutina como educación para la salud, asesoramiento psicológico y orientando al ejercicio. El otro grupo de manejo de riesgos compuestos por enfermeras jefes, donde analizaron los factores de riesgo como la infección del acceso vascular, organizando a todas las enfermeras del departamento para que brinden capacitación en gestión de riesgos a través de capacitación centralizada evidenciando que la implementación de este programa puede mejorar la conciencia de los pacientes sobre la prevención y el cumplimiento del tratamiento mejorando el estado de salud mental y reduciendo en gran medida la incidencia de las infecciones del acceso vascular en comparación con el grupo de control y así mejorar la calidad de vida (19).

Un estudio cubano de seguimiento del autocuidado de la fístula arteriovenosa al inicio de la atención educativa y luego a los tres meses mostró un incremento en el conocimiento del 81% al 82,73%, lo que permitió a los pacientes identificar y reportar cualquier cambio en el lugar de la incisión venosa, es en el sentido de que el personal de enfermería juega un papel importante en sus esfuerzos educativos autenticidad de acuerdo con los principios éticos de la relación enfermera paciente y familia; finalmente el objetivo de este programa educativo fue promover el

autocuidado para prevenir problemas y posibles complicaciones que pueden ocurrir en un grupo de pacientes (21).

Los problemas de la piel y la incidencia de infecciones en los sitios de acceso vascular son dos problemas comunes en los pacientes en hemodiálisis. Es así que un estudio en Irán los enfermeros educaron a 70 pacientes basada en la teoría de la autoeficacia sobre el cuidado de la piel y la fístula en pacientes en hemodiálisis y se evidenciaron después de 3 meses de la intervención en el tipo de educación basada en la teoría de la autoeficacia en 4 sesiones de 15-20 minutos donde los resultados de este estudio, la implementación de un programa de educación adecuado utilizando la teoría de la autoeficacia puede promover la autoeficacia de los pacientes de hemodiálisis en el campo del cuidado de la piel y la fístula (52).

### III. CONCLUSIONES

- Según las evidencias científicas encontradas una de las funciones primordiales que realiza el enfermero en el área de hemodiálisis es la intervención educativa utilizando metodologías como el consultorio de enfermería, la teleenfermería, mensajes de textos, intervenciones en grupo, presenciales, lúdico, ejercicios aeróbicos y mindfulness donde promueve el autocuidado de las personas favoreciendo su autonomía que repercute en la mejora de su estado de salud.
- Según los artículos encontrados, se demuestra que el personal del enfermería orienta sus actividades educativas en relación a la restricción de ingesta de líquidos y adherencia a la dieta mediante estrategias efectivas como conferencias, discusiones grupales, uso de pruebas de laboratorios, uso de manual impreso e ilustrado, consultorio de enfermería, método presencial, intervenciones psicológicas, aplicación del juego y visitas domiciliarias, favoreciendo el autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis.
- Según los artículos encontrados, se demuestra que el personal de enfermería orienta sus actividades educativas en relación al cuidado de la piel, higiene y autoevaluación del acceso vascular para evitar complicaciones o pérdidas del acceso vascular mediante guías, entrevista al paciente, discusiones grupales e intercambio de experiencias y asesoramiento psicológico favoreciendo el autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis.

## **RECOMENDACIONES**

De acuerdo a la bibliografía se recomienda que, uno de los aspectos educativos que debe tomar consideración el enfermero para educar al paciente en hemodiálisis es proporcionarle conocimientos sobre la alimentación que no significa eliminar el alimento sino proporcionar las estrategias, los conocimientos de cómo, cuándo y cuanto consumirlos para evitar complicaciones como la hiperfosfatemia y con ello evitar el desbalance mineral óseo, así como el consumo excesivo de potasio y la restricción de líquido.

Otro de los tópicos importantes que el enfermero eduque al cuidado del acceso vascular tanto la fistula como el catéter venoso central para hemodiálisis esto va favorecer que mejore el autocuidado del acceso y con ello evitar complicaciones como son las infecciones que causan la morbimortalidad

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. International Society of Nephrology (ISN). Global Kidney Health Atlas. [Internet]. International. 2017. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/318901883\\_Global\\_Kidney\\_Health\\_Atlas\\_GKHA](https://www.researchgate.net/publication/318901883_Global_Kidney_Health_Atlas_GKHA).
2. Levey AS, Coresh J, Blak E, et al. National Kidney Foundation. KDOQI Clinical Practice Guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification and stratification. *Am J Kidney Dis* 2002; 39 (Suppl1): S1-S266. Available from: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/0003-4819-139-2-200307150-00013>
3. Espinoza-Cuevas MA. Enfermedad renal. 2016;152(1). Available from: [https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM\\_152\\_2016\\_S1\\_090-096.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_090-096.pdf)
4. Cuevas Budhart MÁ, Saucedo García RP, Romero Quechol G, García Larumbe JA, Hernández Paz Y Puente A. Relación entre las complicaciones y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017;20(2):112–9. Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Miguel-Cuevas-Budhart/publication/334169783\\_Relacion\\_entre\\_las\\_complicaciones\\_y\\_la\\_calidad\\_de\\_vida\\_del\\_paciente\\_en\\_hemodialisis/links/5d1b57e9458515c11c09b7cd/Relacion-entre-las-complicaciones-y-la-calidad-de-vida-del-](https://www.researchgate.net/profile/Miguel-Cuevas-Budhart/publication/334169783_Relacion_entre_las_complicaciones_y_la_calidad_de_vida_del_paciente_en_hemodialisis/links/5d1b57e9458515c11c09b7cd/Relacion-entre-las-complicaciones-y-la-calidad-de-vida-del-)
5. Terazón Miclin O, Vinent Terazón MA, Pouyou Semanat J. Determinación del grado de enfermedad renal crónica en pacientes hipertensos. *Medisan* [Internet]. 2017;21(1):19. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n1/san03211.pdf>
6. Liyanage T, Ninomiya T, Jha V, Neal B, Patrice HM, Okpechi I, et al. Worldwide access to treatment for end-stage kidney disease: A systematic review. *Lancet*. 2015; 385:1975–82. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25777665/>
7. Jha V, Garcia-Garcia G, Iseki K, Li Z, Naicker S, Plattner B, et al. Chronic kidney disease: global dimension and perspectives. *Lancet*. 2013;382(9888):260-72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23727169/>
8. Rosa-Diez G, Gonzalez-Bedat M, Pecoits-Filho R, Marinovich S, Fernandez S, Lugon J, et al. Renal replacement therapy in Latin American end-stage renal disease. *Clin Kidney J* [Internet]. 2014;7(4):431–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4208784/pdf/sfu039.pdf>
9. Martín de Francisco ÁL. El futuro del tratamiento de la enfermedad renal crónica. *Nefrología* [Internet]. 2010;30:1–9. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/nefrologia/v30n1/editorial.pdf>
10. Arruda Costa GM, Gomes Nascimento Pinheiro MB, Maria de Medereyros S, Raniere de Oliveira Costa R, Santos Cossi M. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis Quality of life of patients with chronic kidneydisease undergoing hemodialysis. *Enfermería Glob N°* [Internet]. 2016;43:59–72. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/clinica3.pdf>
11. Morgan L. Análisis de una década: Método para mejorar la adherencia

- tratamiento entre pacientes de hemodiálisis. *Revista Especializada de Enfermería Nefrológica*. EDTA /ERCA/Journal, 2001, XXVII. / 1. pp 6
12. Orem D. *Nursing: concepts of practice*. 6. ed. St. Louis: Mosby; 2001
  13. Mendoza González LR, García Hernández I del C, Jimenèz González JA. *Gestión del autocuidado en pacientes con insuficiencia renal crónica, que asiste al programa de hemodialisis, Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, II Semestre 2016* [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, managua; 2017. Available from: <http://repositorio.unan.edu.ni/4198/1/96381.pdf>
  14. Cantillo-Medina CP, Blanco-Ochoa J de J. *Agencia de Autocuidado de la persona con Enfermedad Renal Crónica en diálisis*. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2017;20(4):330–41. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n4/2255-3517-enefro-20-04-330.pdf>
  15. Vera Araujo EB, Zamora Vega L. *Autocuidado en pacientes con hemodialisis en el centro vida renal, Lima-2021*. *Pap Knowl Towar a Media Hist Doc* [Internet]. 2022;3(April):49–58. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/768/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  16. Samaniego-Lomeli WE-, Joaquín Zamudio S, Muñoz Maldonado JS, Muñoz Livas JF. *Autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis*. *Salud y Adm* [Internet]. 2018;5(13):15–22. Available from: [http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2\\_Autocuidado.pdf](http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf)
  17. Huaman Carhuas LH. *Efecto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada prediálisis, Hospital Alberto Sabogal Callao 2015*. 2018; Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8505/Huaman\\_cl.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8505/Huaman_cl.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  18. Huaman Carrasco ML. *Efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre autocuidado del cateter venoso central en pacientes hemodializados del hospital dos de mayo, 2018*. 2018; Available from: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3357/TESIS\\_MARIA\\_LUZ\\_HUAMÁN\\_CARRASCO.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3357/TESIS_MARIA_LUZ_HUAMÁN_CARRASCO.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
  19. Campos Argumedo KY, Cordova Gallegos AC, Pisfil Solorza X. *Efectividad de la intervencion educativa de enfermeria en el autocuidado de pacentes en hemodialisis de un hospital publico*. 2018; Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3735/Efectividad\\_CamposArgumedo\\_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3735/Efectividad_CamposArgumedo_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  20. Palomino Guerreros R. *Efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento acerca del autocuidado del paciente con cateter venoso central centro de dialisis san francisco puente piedra lima-peru 2015*”. *Repos Inst - UAP* [Internet]. 2018;1:100. Available from: [https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/9181/Tesis\\_Intervención\\_Conocimiento\\_Autocuidado.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/9181/Tesis_Intervención_Conocimiento_Autocuidado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  21. Rios Escobar R, Echuga Dominguez YH, Tamarit Castillos O, Arias Hernandez E, Betancourt Sanchez N. *Intervención educativa para incrementar el conocimiento sobre autocuidado en pacientes hemodializados en Nuevitas* .

- 2021; Available from: <https://mefavila.sld.cu/index.php/mefavila/2021/paper/viewFile/336/212%7D>
22. Saldanha xavier BL, Santos I Dos, Silva FVC e. Promovendo autocuidado em clientes em hemodiálise: aplicação do diagrama de nola pender Promoting self-care in clients on hemodialysis: application of the nola pender's diagram. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online* [Internet]. 2017;9(2):545. Available from: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5968/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5968/pdf_1)
  23. Wan H, Tang D. Application Value of Nursing Intervention under the Guidance of Risk Prevention Management Concept in Preventing Vascular Access Infection in Patients Undergoing Maintenance Hemodialysis. *Evidence-Based Complement Altern Med* [Internet]. 2022;2022:1–5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9377872/pdf/ECAM2022-9676074.pdf>
  24. García Zamora M, López Ramos T, Viudes Flores M. E, Gordo García M. J, Moya Mejía M. C, Ibeas López J. Valoración de la eficacia de la consulta de enfermería en relación a la kalemia y la ganancia ponderal del paciente en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2014;17(3):175–85. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842014000300003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842014000300003)
  25. Ebrahimi H, Sadeghi M, Amanpour F, Dadgari A. Influence of nutritional education on hemodialysis patients' knowledge and quality of life. *Saudi J Kidney Dis Transpl* [Internet]. 2016;27(2):250–5. Available from: [https://www.sjkd.org/temp/SaudiJKidneyDisTranspl272250-7207502\\_200115.pdf](https://www.sjkd.org/temp/SaudiJKidneyDisTranspl272250-7207502_200115.pdf)
  26. Nesa N, Arash A, Sepideh P, Elham B, Sima SH. Resilience and therapeutic regimen compliance in patients undergoing hemodialysis in hospitals of Hamedan, Iran Nesa. *Electron Physician* [Internet]. 2018;9(January):3592–7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6033136/pdf/epj-10-6853.pdf>
  27. Stumm EMF, Kirchner RM, Guido L de A, Benetti ERR, Belasco AGS, Sesso R de CC, et al. Intervenção educacional de enfermagem para redução da hiperfosfatemia em pacientes em hemodiálise. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017;70(1):31–8. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/H3qhW8c7JWnnnvRsPY5mstR/?format=pdf&lang=en>
  28. Yin J, Yin J, Lian R, Li P, Zheng J. Implementation and effectiveness of an intensive education program on phosphate control among hemodialysis patients: a non-randomized, single-arm, single-center trial. *BMC Nephrol* [Internet]. 2021;22(1):1–10. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8252215/pdf/12882\\_2021\\_Article\\_2441.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8252215/pdf/12882_2021_Article_2441.pdf)
  29. Ramezani T, Sharifirad G, Gharlipour Z, Mohebi S. Effect of Educational Intervention Based on Self-efficacy Theory on Adherence to Dietary and Fluids-intake Restriction in Hemodialysis Patients. *Heal Educ Heal Promot* [Internet].



- 2018;6(1):31–8. Available from: file:///C:/Users/HP/Downloads/Effect\_of\_Educational\_Intervention\_Based\_on\_Self-e.pdf%0A%0A
30. Mansouri S, Jalali A, Rahmati M, Salari N. Educational supportive group therapy and the quality of life of hemodialysis patients. *Biopsychosoc Med* [Internet]. 2020;14(1):1–10. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8028152/pdf/12882\\_2021\\_Article\\_2319.pdf%0A%0A](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8028152/pdf/12882_2021_Article_2319.pdf%0A%0A)
  31. Sahar K, Alireza D, Hamidreza K, Aram F. studying the relationship between self-efficacy and dietary adherence, in patients under hemodialysis. 2017;15. Available from: <https://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3123-fa.pdf>
  32. García Araque JL, Sancho Cantus D. Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2015;18(3):157–62. Available from: [https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v18n3/02\\_original1.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v18n3/02_original1.pdf)
  33. Bula-Romero JA, Calderón-Quintana LM, Oquendo-Martínez CD. Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis. Estudio fenomenológico. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2020;23(1):45–52. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842020000100005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000100005)
  34. Vázquez Espinoza JA, Velasco Rodríguez R, Alcaraz Moreno N, Pérez Hernández MG, Casique Casique L. Apoyo educativo y patrón de vida en el paciente con tratamiento de hemodiálisis. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017;20(1):28–36. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000100004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100004)
  35. Chen Y, Ding J, Li C, Wu T, Li Q, Chen R, et al. Study on Nursing Effect of Psychological Intervention on Uremic Hemodialysis Patients. *Comput Math Methods Med* [Internet]. 2022;2022. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9300307/pdf/CMMM2022-8040656.pdf>
  36. Ali Akbar B, Ali S, Hafez G, Saeed A, Morteza Abdar E. Placement of long-term hemodialysis catheter (permcath) in patients with end-stage renal disease through external jugular vein. *Adv Biomed Res* [Internet]. 2014;3(1):252. Available from: [https://www.advbiores.net/temp/AdvBiomedRes31252-8105312\\_223053.pdf](https://www.advbiores.net/temp/AdvBiomedRes31252-8105312_223053.pdf)
  37. Stumm EMF, Benetti ERR, Pretto CR, Barbosa DA. Effect of educational intervention on the quality of life of hyperphosphathemic chronic renal patients on hemodialysis. *Texto e Context Enferm* [Internet]. 2019;28:1–14. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/H3qhW8c7JWnnnvRsPY5mstR/?format=pdf&lang=en>
  38. Ojeda Ramírez MD, Caro Rodríguez I, Ojeda Ramírez D, García Pérez A, García Hita S, García Marcos S. Consulta de enfermería y adherencia terapéutica del paciente en hemodiálisis. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017;20(2):132–8. Available

- from: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n2/2255-3517-enefro-20-02-00132.pdf>
39. Arad M, Goli R, Parizad N, Vahabzadeh D, Baghaei R. Do the patient education program and nurse-led telephone follow-up improve treatment adherence in hemodialysis patients? A randomized controlled trial. *BMC Nephrol* [Internet]. 2021;22(1):1–13. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8028152/pdf/12882\\_2021\\_Article\\_2319.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8028152/pdf/12882_2021_Article_2319.pdf)
  40. Turrado MS, Pérez LG, Domínguez CC. Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017;20(1):66–75. Available from: [https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n1/09\\_original8.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n1/09_original8.pdf)
  41. Mahjubian A, Bahraminejad N, Kamali K. The Effects of Group Discussion Based Education on the Promotion of Self-Management Behaviors in Hemodialysis Patients. *J Caring Sci* [Internet]. 2018;7(4):225–32. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6311626/pdf/jcs-7-225.pdf>
  42. Narva AS, Norton JM, Boulware LE. Educar a los pacientes sobre la ERC: el camino hacia la autogestión y la atención centrada en el paciente. *Clin J Am Soc Nephrol* 2015. [Internet]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4822666/?report=reader>
  43. Lucca DC, de Almeida Hammerschmidt KS, Reis Girondi JB, Ropelato Fernandez DL, de Carvalho AA, dos Santos Rosa S, et al. Jogo das Atitudes: gerontotecnologia educacional para idosos em tratamento hemodialítico. *Rev Bras Enferm REBEn* [Internet]. 2020;73(Suppl 3):1–9. Available from: [https://old.scielo.br/pdf/reben/v73s3/pt\\_0034-7167-reben-73-s3-e20180694.pdf](https://old.scielo.br/pdf/reben/v73s3/pt_0034-7167-reben-73-s3-e20180694.pdf)
  44. Kim S, Park HJ, Yang DH. An intradialytic aerobic exercise program ameliorates frailty and improves dialysis adequacy and quality of life among hemodialysis patients: a randomized controlled trial. *Kidney Res Clin Pract* [Internet]. 2022;41(4):462–72. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9346393/pdf/j-krp-21-284.pdf>
  45. Cabrera-Pivaral CE, Bustamante-Rivera AP, Ramírez-Obeso RI, Orozco-Valerio M de J, Vázquez-Martínez NB, Báez-Báez MGL, et al. Efecto de una intervención educativa para promover ejercicios aeróbicos intradialíticos, sobre el estado funcional en pacientes en hemodiálisis de México TT - Effect of an educational intervention to promote intradialysis aerobic exercises on the functio. *Rev nefrol diál traspl* [Internet]. 2017;37(4):207–14. Available from: <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/201/196>
  46. De S, Rodríguez V. Nursing systems for the development of self-care of patients on hemodialysis . 2018. 2018; Available from: <http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/379/134>
  47. Fariba M, Fatemeh A, Leili R. Effect of education based on “PRECEDE” model on self-care behavior in hemodialysis patients. 2020; Available from:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255572/pdf/JEHP-9-69.pdf>
48. Andrade M, Guerreiro D, Echevarría M, Rozza S, Romanoski P, Willrich J. Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2020;41:e20190220. Available from: <http://www.scielo.br/j/rgenf/a/QhQmcQNhLs7VNO3X9fFrRWS/abstract/?lang=es>
  49. Pascal N, Macías G. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2021;5(4):7053–69. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830>
  50. Huaman Carhuas L, Gutiérrez-Crespo HF. Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2021;24(1):68–76. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842021000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000100007)
  51. Maryam MN, Nahid S, Rahele S. The effect of mindfulness program on general health of patients undergoing hemodialysis. 2018;(January):1–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6009148/pdf/JEHP-7-74.pdf>
  52. Ramezani T, Gharlipour Z, Sharifirad G, Mohebi S. Effect of the Education Based on the Self-Efficacy Theory on Skin and Fistula Care in Hemodialysis Patients. *J Heal Care* [Internet]. 2019;20(4):342–53. Available from: [https://hcjournal.arums.ac.ir/files/site1/user\\_files\\_902ca9/t\\_ramezani-A-10-808-1-119810d.pdf](https://hcjournal.arums.ac.ir/files/site1/user_files_902ca9/t_ramezani-A-10-808-1-119810d.pdf)
  53. Tarverdizade Asl P, Lakdizaji S, Ghahramanian A, Seyedrasooli A, Ghavipankeh Rezaiy S. Effectiveness of Text Messaging and Face to Face Training on Improving Knowledge and Quality of Life of Patients undergoing Hemodialysis: a Randomized Clinical Trial. *J Caring Sci* [Internet]. 2018;7(2):95–100. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6029648/pdf/jcs-7-95.pdf>
  54. Ramezani T, Sharifirad G, Rajati F, Rajati M, Siamak M. Effect of educational intervention on promoting self-care in hemodialysis patients: Applying the self-efficacy theory. 2018;(January):1–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6442253/pdf/JEHP-8-65.pdf>

## FICHA DE RESUMEN ANALITICO ESPECIALIZADO

### FICHA N°01

<b>TITULO</b>	Efecto de la intervención educativa en la calidad de vida de pacientes renales crónicos hiperfosfatémicos en hemodiálisis
<b>AUTORES</b>	Eniva Miladi Fernández Stumm, Eliane Raquel Rieth Benetti, Carolina Renz Pretto y Dulce Aparecida Barbosa.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes renales crónicos hiperfosfatémicos en hemodiálisis antes y después de una intervención educativa de enfermería.
<b>METODOLOGIA</b>	Esta es una investigación cuasiexperimental, con un diseño de antes y después. Los datos son parte de un doctorado tesis, parte de la cual fue publicada previamente en un artículo titulado “La intervención educativa de enfermería para reducir la hiperfosfatemia en pacientes en hemodiálisis”. La investigación se llevó a cabo en una unidad renal de un hospital filantrópico en el interior de Rio Grande do Sul (Brasil).
<b>RESULTADOS</b>	Después de la intervención, hubo una diferencia estadística entre las puntuaciones medias de las siguientes dimensiones: Función física, Función emocional, Energía/Fatiga, Lista de problemas/síntomas y Cognitiva función. Se encontró correlación significativa en las siguientes dimensiones: Funcionamiento físico, Función física, Dolor, Salud general, Bienestar emocional, Lista de problemas/síntomas, Efectos de la enfermedad renal, sobrecarga de enfermedad, Sueño y estimulación por parte del equipo de diálisis. Con la intervención hubo una reducción en los niveles de fósforo, creatinina, calcio y hormona paratiroidea. La picazón también disminuyó. Con respecto a evaluación de su salud, el 31,7% la consideró “buena” y el 58,8% “regular” antes de la intervención; después, El 50,8% y el 36,5% lo calificaron como “bueno” y “regular” respectivamente
<b>CONCLUSIONES</b>	La intervención educativa de enfermería mejora la calidad de vida relacionada con la salud y la percepción de salud de pacientes renales crónicos hiperfosfatémicos en hemodiálisis.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	Este estudio es muy valioso, aporta información valiosa para nuestro estudio porque la realización de la intervención educativa de enfermería ayuda en la reducción de los niveles séricos de fosfato, creatinina y prurito, favoreció la elevación del calcio y hormona paratiroidea, con un efecto positivo en la calidad de vida de los pacientes.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/tce/a/H3qhW8c7JWnnnvRsPY5mstR/?format=pdf&amp;lang=en">https://www.scielo.br/j/tce/a/H3qhW8c7JWnnnvRsPY5mstR/?format=pdf&amp;lang=en</a>

**FICHA N° 02**

<b>TITULO</b>	Intervención educativa de enfermería para reducir hiperfosfatemia en pacientes en hemodiálisis
<b>AUTORES</b>	Eniva Miladi Fernandes Stumm, Rosane María Kirchner, Laura de Azevedo Guido, Eliane Raquel Rieth Benetti, Angélica Gonçalves Silva Belasco, Ricardo de Castro Cintra Sesso, Dulce Aparecida Barbosa.
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la eficacia de una intervención educativa de enfermería para reducir hiperfosfatemia en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio cuasiexperimental con 63 pacientes en hemodiálisis con hiperfosfatemia. La intervención consistió en guiar los pacientes y proporcionar un manual impreso e ilustrado con informaciones sobre el control de la enfermedad. Se solicitó completar una lista de verificación todos los días con el propósito de recordar los aspectos tratados en el manual. Se analizaron las pruebas de laboratorio y la intensidad del picor al inicio del estudio, 30 y 60 días después de la intervención educativa
<b>RESULTADOS</b>	la edad promedio de los participantes fue $58 \pm 13,1$ años y el tiempo de tratamiento fue $51,1 \pm 44,7$ meses. Hubo reducción de los valores séricos de fósforo de $7,06 \pm 1,43$ para $5,80 \pm 1,53$
<b>CONCLUSIONES</b>	La intervención educativa de enfermería fue eficaz en la reducción de fosfato y disminución del picor en pacientes con hiperfosfatemia
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	Los resultados de esta investigación son importantes lo cual aporta mucho al trabajo, tanto para las enfermeras como para los demás miembros del equipo de salud que actúan en el cuidado del paciente renal crónico, con el fin de reflexionar, discutir e implementar acciones educativas para calificar el atender a este importante porcentaje de la población, que requiere un tratamiento específico para sostener una vida con calidad.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/reben/a/Vwr4LRSX6vBMhhGK8zvDv5r/?format=pdf&amp;lang=en">https://www.scielo.br/j/reben/a/Vwr4LRSX6vBMhhGK8zvDv5r/?format=pdf&amp;lang=en</a>

**FICHA N° 03**

<b>TITULO</b>	Intervención educativa para incrementar el conocimiento sobre autocuidado en pacientes hemodializados en Nuevitas.
<b>AUTORES</b>	Roger Ríos Escobar, Yolepsi Hortensia Lechuga Domínguez, Odelayssi Tamarit Castillos, Elida Arias Hernández, Norki Betancourt Sánchez.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Implementar una intervención educativa para modificar los conocimientos acerca del autocuidado en pacientes hemodializados.
<b>METODOLOGIA</b>	Se realizó un estudio de intervención sobre el autocuidado en los pacientes hemodializados de la sala de nefrología del Hospital Martín Chang Puga de Nuevitas, Camagüey. El universo lo constituyeron 70 pacientes de dicho servicio y la muestra seleccionada de intensional estuvo conformada por 35 pacientes cifra que resultó el 50 % del universo, cumpliendo con los criterios de inclusión.
<b>RESULTADOS</b>	Predominó el grupo de más de 60 años para un 62%, se evidenció el resultado por variables: según el conocimiento del autocuidado higiénico logró un incremento de 76 %, el autocuidado preventivo incrementó a un 88,5 %, el autocuidado de vigilancia incrementó a un 81 %, la efectividad de la intervención educativa fue de 82,73 % excelente y estadísticamente significativo.
<b>CONCLUSIONES</b>	La intervención educativa aplicada resultó efectiva al aumentar el conocimiento sobre el autocuidado en los pacientes hemodializados, de esta forma logró potenciar conductas responsables.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	Este estudio aporta el trabajo porque el autocuidado de vigilancia es de suma importancia es así que los propios pacientes pueden reconocer e informar cualquier alteración en el lugar donde está la incisión venosa en este sentido juega un papel importante el personal de enfermería con su labor educativa ya que estos pacientes realizan sus tratamientos y después regresan a sus casas, en este momento se cumple la veracidad de los principios éticos que es la relación enfermera-paciente y enfermera-paciente y familiar.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://mefavila.sld.cu/index.php/mefavila/2021/paper/viewFile/336/212">https://mefavila.sld.cu/index.php/mefavila/2021/paper/viewFile/336/212</a>

#### FICHA N° 04

<b>TITULO</b>	Consulta de enfermería y adherencia terapéutica del paciente en hemodiálisis.
<b>AUTORES</b>	María Dolores Ojeda Ramírez, Inmaculada Caro Rodríguez, David Ojeda Ramírez, Ana García Pérez, Sonia García Hita, Sergio García Marcos
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el efecto de la consulta de enfermería al paciente renal en hemodiálisis sobre el cumplimiento terapéutico.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio observacional longitudinal prospectivo de cohorte. Muestra de 42 pacientes en programa de hemodiálisis desde enero a junio 2014. Los pacientes seleccionados para la consulta son aquellos para los que la investigadora del estudio es enfermera referente y colaboradora (Grupo A). Se recogen datos de las diferentes variables revisando las historias clínicas y mediante la entrevista con el paciente y cuidador principal.
<b>RESULTADOS</b>	Encontramos diferencias significativas al comparar las variables estudiadas entre el Grupo A y Grupo B (resto pacientes) en cuanto al fósforo y cumplimiento farmacológico, pero no se encontraron en cuanto al potasio, aunque la tendencia es a mejorar los niveles.
<b>CONCLUSIONES</b>	La consulta de enfermería mejora la adherencia terapéutica en dieta y medicación, relacionándose con un mayor tiempo de dedicación al tratamiento y mayor contacto con el cuidador principal.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Con estos resultados podemos decir que la consulta de enfermería hace que mejore la adherencia terapéutica en cuanto a la dieta y la medicación. Esto puede estar relacionado con un mayor tiempo de dedicación al tratamiento del paciente, y mayor contacto con el cuidador principal. Este contexto favorece aquellas intervenciones que dependen en gran medida de una adecuada educación sanitaria donde el contexto tiene gran importancia
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n2/2255-3517-enefro-20-02-00132.pdf">https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n2/2255-3517-enefro-20-02-00132.pdf</a>

## FICHA N° 05

<b>TITULO</b>	Los efectos de la educación basada en discusiones grupales sobre la promoción de conductas de autocuidado en pacientes en hemodiálisis.
<b>AUTORES</b>	Azam Mahjubian, Nasrin Bahraminejad, Koorosh Kamali.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar los efectos de la discusión grupal en la promoción de conductas de autocontrol en pacientes de hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	En este estudio de ensayo clínico cuasiexperimental, 60 pacientes se organizaron en dos grupos experimentales y de control mediante el uso de muestreo por conveniencia con asignación aleatoria. Se realizaron intervenciones de autocuidado en el grupo experimental durante 3 a 4 sesiones de discusión grupal. El grupo de control recibió intervenciones de rutina. Los datos se recopilaban a través del cuestionario estándar de autogestión de Li y sus colegas antes y 3 meses después de la intervención. Los datos se analizaron mediante el software SPSS versión 13 y chi-cuadrado, prueba t, Mann-Whitney y prueba de Wilcoxon.
<b>RESULTADOS</b>	Los resultados mostraron que las puntuaciones medias de las cuatro dimensiones de autogestión, incluida la participación con el equipo médico, la resolución de problemas, el autocuidado y la gestión emocional después de la implementación del grupo, fueron significativamente diferentes entre los grupos experimental y control.
<b>CONCLUSIONES</b>	Con base en los hallazgos, la discusión grupal fue un método educativo efectivo para promover el autocuidado de los pacientes en hemodiálisis crónica. Por lo tanto, se recomienda la realización de discusiones grupales para reforzar las conductas de automanejo en pacientes en hemodiálisis.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	la intervención educativa con enfoque de discusión grupal fue efectiva para mejorar la autogestión. Los resultados de este estudio confirman que el autocuidado puede mejorar el conocimiento, el desempeño de conductas de autocuidado, la autoeficacia, la calidad de vida y aspectos del estado de salud en comparación con la atención estándar definido.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6311626/pdf/jcs-7-225.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6311626/pdf/jcs-7-225.pdf</a>



**FICHA N°06**

<b>TITULO</b>	Valor de la Aplicación de la Intervención de Enfermería bajo la Orientación del Concepto de Gestión de la Prevención de Riesgos en la Prevención de la Infección del Acceso Vascular en Pacientes en Hemodiálisis de Mantenimiento.
<b>AUTORES</b>	Huijuan Wany Dongxing Tang.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Explorar el valor de la aplicación de la intervención de enfermería bajo la guía del concepto de gestión de la prevención de riesgos en prevenir la infección del acceso vascular en pacientes sometidos a hemodiálisis de mantenimiento (MHD).
<b>METODOLOGIA</b>	Basado en el principio de agrupamiento doble ciego, los pacientes se dividieron aleatoriamente en el grupo de control de riesgos y el grupo de control, con 50 casos en cada grupo. El grupo de control recibió enfermería de rutina, mientras que el grupo de manejo de riesgos recibió intervención de enfermería bajo la orientación del concepto de gestión de la prevención de riesgos sobre la base del grupo de control. El efecto de la intervención de enfermería e incidencia de la infección del acceso vascular se comparó entre los dos grupos.
<b>RESULTADOS</b>	Después de la intervención, índices bioquímicos (albúmina sérica, creatinina y hemoglobina) y masa corporal en el grupo de manejo de riesgo fueron significativamente más altos que los del grupo de control, mientras que la puntuación de malnutrición-inflamación (MIS) fue significativamente más baja que el grupo control ( $P < 0.05$ ). Después de la intervención, las puntuaciones de SAS y SDS en ambos grupos se redujeron significativamente, lo que fue significativamente menor en el grupo de gestión de riesgos que en el grupo de control ( $P < 0,05$ ). A las 8 s y 12 s después de la intervención, la incidencia las tasas de infección del acceso vascular en el grupo de control de riesgos fueron significativamente más bajas que las del grupo de control (10,00% vs. 26,00% y 12,00% vs 34,00%, $P < 0,05$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación de la intervención de enfermería bajo la guía del concepto de gestión de prevención de riesgos para pacientes con MHD puede mejorar de manera efectiva los índices bioquímicos, el estado nutricional y la masa corporal y reducir la incidencia de infección del acceso vascular, que es de gran importancia para mejorar el estado psicológico y la calidad de vida.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La implementación de este programa puede mejorar conciencia de los pacientes sobre la prevención y el cumplimiento del tratamiento y reducir en gran medida la incidencia de efectos adversos eventos como la infección del acceso vascular.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9377872/pdf/ECAM2022-9676074.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9377872/pdf/ECAM2022-9676074.pdf</a>

**FICHA N° 07**

<b>TITULO</b>	Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada.
<b>AUTORES</b>	Luis Huamán Carhuas, Hugo F. Gutiérrez Crespo
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada de un hospital público.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio pre experimental de corte longitudinal y prospectivo. La muestra incluyó a 60 pacientes en estadios 3b, 4 y 5 de la enfermedad renal crónica, a quienes se aplicó 3 tipos de cuestionario previamente validados, antes y después de la intervención de enfermería que consistió en tres sesiones educativas y asesoramiento en consulta externa. Las tres dimensiones que se tomaron para la investigación fueron: conocimiento sobre la enfermedad, autocuidados y adherencia farmacológica. Para el análisis de datos, en conocimiento se utilizó la prueba de Wilcoxon; en autocuidados, la prueba T de Student, y la prueba de McNemar para medir la adherencia. Para el procesamiento de resultados se utilizó el software SPSS v.20.
<b>RESULTADOS</b>	Tras la intervención, el conocimiento sobre autocuidado se incrementó hasta un 71,7%, con relación al momento pre-intervención. Igualmente, el nivel de autocuidado aumentó tras la intervención a 72%. Respecto a los adherentes al tratamiento farmacológico, antes de la intervención eran el 5%, posteriormente se incrementó hasta el 65%.
<b>CONCLUSIONES</b>	La intervención de enfermería basada en actividades educativas y de asesoramiento produce un impacto positivo en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	El estudio se sostiene que la intervención de enfermería basada en actividades educativas y de asesoramiento desarrolladas en la consulta ERCA, produce impacto positivo en el autocuidado de pacientes mejorando el conocimiento sobre la enfermedad y la adherencia al tratamiento farmacológico.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842021000100007">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842021000100007</a>

**FICHA N° 08**

<b>TITULO</b>	Apoyo educativo y patrón de vida en el paciente con tratamiento de hemodiálisis
<b>AUTORES</b>	José Antonio Vázquez Espinoza, Raymundo Velasco Rodríguez, Noemí Alcaraz Moreno, María Gicela Pérez Hernández, Leticia Casique Casique.
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Determinar la influencia del apoyo educativo de enfermería en el patrón de vida del paciente con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio preexperimental donde participaron 22 pacientes en hemodiálisis, se diseñó y ejecutó un programa educativo bajo el referente teórico de Orem con enfoque en tres dimensiones: Responsabilidad en Salud, Alimentación e Higiene, consistió en diez sesiones de media hora dos veces por semana durante la primera hora de tratamiento del paciente.
<b>RESULTADOS</b>	Edad promedio de $36.4 \pm 16.7$ años, con igual distribución tanto para hombres como mujeres (n=11); el 68.1% (n=15) de los pacientes son económicamente activos, reportando un tiempo promedio de $20.6 \pm 15.6$ meses de tratamiento en hemodiálisis.
<b>CONCLUSIONES</b>	El 100% de los sujetos mantiene un patrón de vida protector, lo que sugiere que el Apoyo educativo de enfermería aumenta el patrón de vida del paciente con tratamiento de hemodiálisis. Lo que hace trascendente el papel de enfermería en la promoción de conductas generadoras de salud.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	el reto más grande es mantener en el tiempo las intervenciones como parte de cada acto de cuidado que enfermería realiza. Teniendo en cuenta que el profesional de enfermería es el que mayor tiempo permanece en contacto directo con los pacientes durante sus sesiones de HD, pensamos que la enfermería tiene en cada una de estas sesiones una oportunidad valiosa para educar al paciente promoviendo conductas de autocuidado.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842017000100004">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842017000100004</a>

### FICHA N° 09

<b>TITULO</b>	Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis
<b>AUTORES</b>	Nigel Pascal García Macías, Andrea Sthefania Racines Delgado, Rafael Alejandro Peñafiel Cevallos, Laleshka Nayarit Bravo Rodríguez
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	El propósito del estudio fue analizar el nivel de autocuidado y la calidad de vida de los pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Se realizó un estudio descriptivo, analítico no experimental, para la recolección de los datos se utilizó instrumentos como encuesta destinada a identificar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado y calidad de vida de 50 pacientes que acuden a la clínica Metrodialisis; y entrevista a especialistas para conocer y analizar cómo influye la enfermedad en la calidad de vida de los pacientes.
<b>RESULTADOS</b>	La investigación permitió identificar que los pacientes tienen conocimientos de autocuidado en la nutrición, administración de fármacos y cuidados en accesos vasculares, el dominio de salud física es poco limitada y el dominio psicológico reciben apoyo familiar al igual que indican que se sienten tranquilos, alegres y estables.
<b>CONCLUSIONES</b>	En conclusión, el nivel de conocimientos y calidad de vida en el dominio físico y psicológico es significativo, porque realizan prácticas adecuadas de autocuidado que ayudan a conllevar de mejor manera la enfermedad y su tratamiento de hemodiálisis para mejorar su calidad de vida.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	El profesional de enfermería tiene un papel principal en el paciente renales lo que indica una excelente relación con el paciente y el cuidador responsable del mismo, permitiendo fortalecer el compromiso de autocuidado del usuario favoreciendo el bienestar físico y psicológico del mismo, de igual manera se encuentra en la capacidad de elaborar un plan de cuidados que con lleve a la mejoría de la persona afectada, claro que este plan se realizará.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830">https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/830</a>

## FICHA N° 10

<b>TITULO</b>	Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis. Estudio fenomenológico
<b>AUTORES</b>	Javier Alonso Bula Romero, Luz Miriam Calderón Quintana, Carlos Darío Oquendo Martínez
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Describir los elementos que orientan la educación para el autocuidado de los pacientes con accesos vasculares en tratamiento de hemodiálisis desde; la perspectiva de enfermería.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio descriptivo cualitativo, de diseño narrativo con aproximación fenomenológica; desarrollado a partir de la técnica de análisis de contenido. Los sujetos de estudio fueron 10 profesionales de enfermería que laboran en Unidades Renales de Montería Córdoba (Colombia). La información fue recolectada a través de dos tipos de técnicas, una de ellas fue la entrevista semiestructurada y la otra los diarios de campo.
<b>RESULTADOS</b>	De esta investigación surgieron tres unidades de análisis: el cuidado de enfermería como sistema de apoyo educativo para el autocuidado; la relación empática entre la enfermera y el paciente como elemento facilitador en la continuidad del autocuidado y el trabajo multidisciplinar como estrategia para el mantenimiento de la salud y el bienestar del paciente.
<b>CONCLUSIONES</b>	La educación para el autocuidado es un elemento fundamental para el manejo del paciente con acceso vascular, y surge como una herramienta para el conocimiento y el desarrollo de habilidades de autocuidado en el paciente con enfermedad renal crónica.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	El vínculo entre la enfermera y el paciente permite el fortalecimiento de la relación terapéutica, favoreciendo líneas de acción que facilitan el uso de intervenciones para guiar los procesos de autocuidado en el paciente renal con acceso vascular.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842020000100005">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842020000100005</a>

## FICHA N° 11

<b>TITULO</b>	Promoción del autocuidado en pacientes en hemodiálisis: aplicación del diagrama de Nola pender.
<b>AUTORES</b>	Brunno Lessa Saldanha Xavier; Iraci dos Santos; Frances Valéria Costa e Silva.
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Destacar la coexistencia del paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis, a través de la aplicación de la teoría del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.
<b>METODOLOGIA</b>	Descriptivo con diseño intergrupo en el taller de autocuidado con 48 clientes en campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, 2013-2014. Se evidenció el comportamiento de autocuidado en el diagrama: características y experiencias individuales; cognición y afecciones concretas del comportamiento de mayor importancia motivacional, representando categorías modificables mediante de las acciones de enfermería.
<b>RESULTADOS</b>	Directrices de enfermería llevaron individuos para adquirir comportamientos de MPS con el fin de satisfacer sus necesidades de bienestar, porque valoran vivir. El taller estimuló el desarrollo de la conciencia reflexiva, proporcionando las condiciones para la reflexión sobre su realidad y la armonización con la vida.
<b>CONCLUSIONES</b>	Directrices enfermería y condiciones para el individuo para adquirir un comportamiento que promueven la salud, reverberó en el cumplimiento de sus necesidades de cuidado personal y bienestar.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	Teoría del Modelo de Promoción de la Salud, en contemplación de conductas y actitudes encaminadas a la promoción de la salud, se evidenció que a través de acciones y estrategias dirigidas en el autocuidado fue posible visualizar toda la tendencia ascendente de personas que recibieron las directrices, con respecto a la conducta de autocuidado adquirido y mejor convivencia con RDC y responsabilidad por el cuerpo en su totalidad, dentro los límites relativos a: dieta/nutrición, visión y vascular acceso; vivir mejor con la RDC; mejora del diálogo; vida amorosa; respeto a ti mismo.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5968/pdf_1">http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5968/pdf_1</a>

## FICHA N° 12

<b>TITULO</b>	Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis.
<b>AUTORES</b>	Wendy Esmeralda Samaniego Lomelia, Susana Joaquín Zamudioa, Javier Sahamed Muñoz Maldonado, Jesús Fernando Muñoz Livasa.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el nivel de autocuidado que existe en pacientes con ERC, sometidos a hemodiálisis en un hospital de Segundo Nivel de Atención en Ciudad Juárez, Chihuahua, México.
<b>METODOLOGIA</b>	Se realizó un estudio con enfoque descriptivo trasversal, un total de 50 participantes con un mínimo de permanencia de 3 meses en tratamiento de hemodiálisis, en un hospital de Segundo Nivel de Atención en Ciudad Juárez, Chihuahua, México. Para este estudio se utilizó el instrumento de medición Escala Valoración de Agencia de autocuidado (ASA por denominación en inglés Appraisal of Self-care Agency Scale)
<b>RESULTADOS</b>	El 60% de los participantes presentó una capacidad de autocuidado baja, el 30% una capacidad media, mientras que el 10% presentó capacidad de autocuidado alta. Este resultado se generó a partir de la baja puntuación mostrada en la categoría de actividad y reposo.
<b>CONCLUSIONES</b>	En base a los resultados presentados anteriormente, se considera que los pacientes encuestados no lograron cubrir las medidas necesarias para llevar un cuidado adecuado, exponiendo poseer una deficiente capacidad de autocuidado.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	En este estudio se obtuvo que los pacientes alcanzaron un nivel bajo en la implementación de actividades físicas, una inadecuada alimentación, la escasa implementación sobre aspectos personales con respecto a la higiene, bajos conocimientos de su padecimiento e interés de conocer maneras adecuadas para cuidarse. Por lo tanto, se considera que los pacientes encuestados no lograron cubrir las medidas necesarias para llevar un adecuado cuidado exponiendo poseer una deficiente capacidad de autocuidado. Es necesario reforzar actividades que ayuden a mejorar la capacidad de autocuidado, dentro de las cuales se podrían abordar actividades para una buena actividad física y reposo.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf">http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf</a>

**FICHA N° 13**

<b>TITULO</b>	Sistemas de enfermería para el desarrollo del autocuidado de pacientes en hemodiálisis. 2018
<b>AUTORES</b>	Vázquez Rodríguez, Yancilé Betancourt Curbelo, Yusimí Marrero Betancourt.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Estructurar los sistemas de enfermería para el desarrollo del autocuidado de pacientes en hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con un universo de 31 profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Hemodiálisis durante el año 2017.La información fue obtenida mediante un cuestionario de conocimientos.
<b>RESULTADOS</b>	El 38,7%de los participantes poseían una edad entre los 40 y 50 años con predominio del sexo femenino. El 98,0% labora en función asistencial, con un ejercicio profesional entre 11 y 25 años para un 45,2%. En relación al conocimiento sobre el autocuidado el 87,0% no justificó los beneficios para el paciente, solo el 25,8% acertó sus saberes sobre la Teoría de Orem. El 90,0% enumeraron intervenciones no específicas y escasas para el desarrollo del cuidado propio.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se comprobó que existe un desconocimiento teórico y práctico sobre los sustentos de Orem, a consecuencia un número deficiente de acciones independientes de enfermería. Se estructuraron los sistemas de enfermería que permitieron desde la práctica científica el desarrollo del autocuidado de pacientes en hemodiálisis.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	La importancia del conocimiento y práctica del Sistema de enfermería según modelo de Orem para el desarrollo del autocuidado del paciente en terapia de hemodiálisis es de suma importancia para este estudio para brindar atención educativa para el autocuidado de pacientes en tratamiento e hemodiálisis.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/379/134">http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/379/134</a>



## FICHA N° 14

<b>TITULO</b>	Influencia de la educación nutricional en el conocimiento y la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis
<b>AUTORES</b>	Hossein Ebrahimi, Mahdi Sadeghi, Farzaneh Amanpour, Ali Dadgari.
<b>AÑO</b>	2016
<b>OBJETIVO</b>	Determinar los efectos de las instrucciones educativas en los pacientes de hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudiamos 99 pacientes asignados aleatoriamente a control y grupos experimentales después de la participación en un examen previo. Los dos grupos no fueron significativamente diferentes en términos de composición demográfica. El instrumento utilizado en este estudio fue un cuestionario sobre el conocimiento de los pacientes y el cuestionario estándar para evaluar la calidad de vida para pacientes con enfermedad renal en etapa terminal (ESRD, por sus siglas en inglés). Luego, se realizó la intervención (educación nutricional).
<b>RESULTADOS</b>	No hubo significativa diferencia en la puntuación de calidad de vida y la puntuación de conocimiento antes y después de la intervención en el grupo de control, pero hubo una diferencia significativa en el grupo experimental. Además, después de la intervención, la diferencia en el conocimiento y la puntuación de calidad de vida persistió entre los dos grupos. Los resultados de este estudio respaldaron los efectos positivos del programa educativo en el conocimiento de los pacientes y calidad de vida entre los pacientes con ESRD.
<b>CONCLUSIONES</b>	Concluimos que los hallazgos de nuestro estudio sugieren que la intervención educativa sobre la dieta para pacientes en HD crónica mejoró tanto el conocimiento como CV. Las enfermeras están en la posición adecuada para facilitar la inclinación de los pacientes con el fin de promover salud y calidad de vida.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	los efectos positivos de intervención educativa sobre el conocimiento de los pacientes, la CV y las diferentes dimensiones de salud, se puede concluir que la educación como intervención educativa integral y dietética como un enfoque específico puede facilitar la el estado de salud, reducir las consecuencias de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sjkdt.org/article.asp?issn=1319-2442;year=2016;volume=27;issue=2;spage=250;epage=255;aulast=Ebrahimi">https://www.sjkdt.org/article.asp?issn=1319-2442;year=2016;volume=27;issue=2;spage=250;epage=255;aulast=Ebrahimi</a>

## FICHA N° 15

<b>TITULO</b>	Valoración de la eficacia de la consulta de enfermería en relación a la kalemia y la ganancia ponderal del paciente en hemodiálisis.
<b>AUTORES</b>	Montserrat García Zamora, Tamara López Ramos, Elena Viudes Flores, José Gordo García, Carmen Moya Mejía, José Ibeas López.
<b>AÑO</b>	2014
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la eficacia de la consulta de enfermería sobre kalemia y ganancia ponderal del paciente en hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio descriptivo y retrospectivo, realizado en 121 pacientes en programa de Hemodiálisis del Hospital Parc Taulí. Se analizó: La kalemia previa a la consulta de enfermería y a los 2, 4 y 6 meses de la intervención estratificando en función de si recibe tratamiento farmacológico. La ganancia de peso inter-diálisis de 14 sesiones preconsulta de enfermería y 14 posteriores, considerando si mantenían diuresis.
<b>RESULTADOS</b>	De los 51 pacientes con hiperkalemia en basal, mejoran a los 2 meses post intervención un 68,61% sin cambios en el tratamiento farmacológico. Resultados que se mantenían a los 4 y 6 meses. Estratificando la muestra: $K=5'1-5'5$ mEq/l mejoran en un 67.85%, $K>5'5-6'5$ mEq/l un 72,99%, $K>6'5$ mEq/l el 100%. n Ganancia ponderal: Pacientes que preconsulta de enfermería acumulaba $> 2$ kg después de la intervención mejoran en un 52.45%. De este grupo solo el 16.39% mantenía diuresis y de estos mejoran un 60%.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los resultados obtenidos demuestran la eficacia de la consulta de enfermería ya que tanto la hiperkalemia como la hipervolemia disminuyen de modo significativo tras la intervención, pudiendo reducir la morbi-mortalidad de nuestros pacientes
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	La realización de este estudio nos ha permitido obtener evidencia de la eficacia de la CE. Se constata, por tanto, el impacto que tiene la misma sobre los parámetros de salud del paciente en HD y se pone de manifiesto de nuevo la importancia de la educación sanitaria como parte de la atención integral que han de recibir nuestros pacientes.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842014000300003">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2254-28842014000300003</a>

## FICHA N° 16

<b>TITULO</b>	Efecto de la educación basada en Modelo “PRECEDER” sobre autocuidado comportamiento en pacientes en hemodiálisis.
<b>AUTORES</b>	Fariba Mosavi, Fatemeh Aliakbari, Leili Rabiei.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de un programa de promoción de la salud basado en el modelo PRECEDER sobre conductas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio de ensayo clínico que se realizó en 67 pacientes sometidos a hemodiálisis en Lordegan Hospital que se ha distribuido en dos grupos aleatoriamente. Los datos fueron recolectados utilizando formulario de evaluación del autocuidado según el modelo PRECEDER. Con base en los resultados de este cuestionario, se realizaron cinco sesiones educativas en los campos de conocimiento, actitud, habilitación factores, refuerzo y factores de comportamiento para las muestras. Los datos se analizaron utilizando métodos descriptivos y estadística analítica con el software SPSS versión 21.
<b>RESULTADOS</b>	Según el análisis estadístico antes de la intervención, no se observó una diferencia significativa entre las puntuaciones medias de autocuidado entre los dos grupos. Sin embargo, al instante y 3 meses después intervención, la puntuación media de autocuidado ( $P = 0/03$ ), conocimiento, actitud, factores de refuerzo y los factores conductuales ( $P < 0,05$ ) aumentaron significativamente en el grupo experimental.
<b>CONCLUSIONES</b>	Con base en los resultados de este estudio modelo PRECEDE-PROCESS, la promoción de la salud aumentó la puntuación media de autocuidado de los pacientes en hemodiálisis. Este programa ha sido capaz de mejorar sus comportamientos de autocuidado cambiando conocimientos, actitudes y refuerzo y comportamiento factores de los pacientes y se recomienda como aplicación en la enfermería de estos pacientes.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La creciente evidencia sugiere que la teoría basada en intervenciones son programas efectivos de educación para la salud, y el modelo PRECEDE es uno de ellos. este modelo es para identificar las necesidades de educación para la salud y analizar problemas de salud y factores que afectan la salud de las personas. Este modelo hace hincapié en dos componentes de intervención y evaluación
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255572/pdf/JEHP-9-69.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255572/pdf/JEHP-9-69.pdf</a>

## FICHA N° 17

<b>TITULO</b>	Efecto de una intervención educativa para promover ejercicios aeróbicos intradialíticos, sobre el estado funcional en pacientes en hemodiálisis de México.
<b>AUTORES</b>	Carlos Enrique Cabrera Pivaral, Ana Paola Bustamante Rivera, Rocío Isabel Ramírez Obeso, María de Jesús Orozco Valerio, Nancy Belén Vázquez Martínez, María Guadalupe Laura Báez Báez, Alfredo de Jesús Celis de la Rosa, Marco Antonio Zavala González.
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el efecto de una intervención educativa en salud para la promoción del ejercicio aeróbico, sobre la capacidad funcional de pacientes en hemodiálisis de México.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio cuasiexperimental antes-después con grupo control en Unidades de Atención Médica Hospitalaria el Instituto Mexicano del Seguro Social, Delegación Jalisco, con un universo de 26 pacientes con hemodiálisis muestreados propositivamente, 14 en el Grupo “A” (experimental) y 12 en el “B” (control). Se incluyeron las variables: edad, sexo y capacidad funcional. La intervención consistió en un diálogo dirigido sobre factores biopsicosociales de enfermedad renal, capacidad funcional y nutrición, con acompañamiento en ejercicios aeróbicos de 30 minutos/semana durante 20 semanas. Se evaluó la capacidad funcional con el Test Delta, y se comparó la media antes y después usando T de Student ( $p \leq 0,05$ ).
<b>RESULTADOS</b>	No hubo diferencias estadísticamente significativas entre la edad y sexo de los pacientes en los Grupos “A” y “B”. Capacidad funcional media antes y después: Grupo “A” $14 \pm 5$ vs $8 \pm 4$ ( $p < 0,001$ ), Grupo “B” $16 \pm 4$ vs $17 \pm 5$ ( $p = 0,405$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	La educación en salud influyó favorablemente sobre la actividad física de los pacientes en hemodiálisis y mejoró su capacidad funcional. Es recomendable implementar programas de ejercicio aeróbico durante las sesiones de hemodiálisis.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	respecto a los beneficios de los programas de ejercicios aeróbicos intradialíticos, los resultados en este estudio concuerdan con los reportados en la literatura internacional consultada, en los que se informa que éstos tienen un efectivo beneficio sobre el estado funcional de pacientes de este tipo.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/201/196">https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/201/196</a>

## FICHA N° 18

<b>TITULO</b>	Efecto de la intervención educativa sobre promover el autocuidado en hemodiálisis pacientes: Aplicación de la teoría de autoeficacia
<b>AUTORES</b>	Tahereh Ramezani, Gholamreza Sharifirad, Fatemeh Rajati, Mojgan Rajati, Siamak Mohebi.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Este estudio se realizó para investigar el efecto de una intervención educativa, basada en la teoría de la autoeficacia en la promoción del autocuidado en hemodiálisis pacientes.
<b>METODOLOGIA</b>	Setenta pacientes de hemodiálisis reclutados en este estudio y divididos al azar en el grupo de intervención (n = 35) y el grupo de control (n = 35) con muestreo de conveniencia en 2016 de la ciudad de Qom, Irán. Los datos se recopilaron antes y 3 meses después de la educación utilizando datos demográficos, cuestionario, autoeficacia, un cuestionario válido elaborado por un investigador con respecto a la conciencia y autocuidado. La intervención educativa se realizó para el grupo de intervención en 4 sesiones de 1 hora más de 2 meses. Los datos se analizaron a través de la prueba t pareada, la prueba t independiente, Chi-cuadrado y Mann-Whitney al nivel significativo de 0,05.
<b>RESULTADOS</b>	Mientras que las variables en dos grupos no mostraron diferencia significativa antes de la educación ( $P > 0.05$ ), se observó un aumento significativo en las variables de autoeficacia ( $P < 0,001$ ), conciencia ( $P < 0,001$ ), y dimensiones de autocuidado ( $P < 0,05$ ) entre dos grupos después de 3 meses de educación.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los resultados de esta investigación sugirieron que emplear programas educativos basados en la teoría de la autoeficacia puede conducir a la mejora de las conductas de autocuidado en hemodiálisis pacientes.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	Este estudio mostró que la intervención educativa basada en teoría de la autoeficacia tuvo un efecto positivo en la mejora adherencia a las áreas de restricción dietética y de ingesta de líquidos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6442253/pdf/JEHP-8-65.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6442253/pdf/JEHP-8-65.pdf</a>

## FICHA N° 19

<b>TITULO</b>	Efecto de la Educación Basada en la Teoría de la Autoeficacia sobre la Piel y atención de fístulas en pacientes en hemodiálisis
<b>AUTORES</b>	Ramezani T, Gharlipour Z, Sharifirad Gh, Mohebi S.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el efecto de la educación basada en la teoría de la autoeficacia en el cuidado de la piel y la fístula en pacientes en hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Este estudio de intervención se realizó en 70 pacientes en hemodiálisis, en dos grupos de 35 personas, en la ciudad de Qom, 2016. Las herramientas de recolección de datos consistieron en características demográficas formulario, cuestionarios elaborados por investigadores sobre el cuidado de la piel y la fístula, y estándar de autoeficacia cuestionario (SUPPH). Los cuestionarios se completaron antes y 3 meses después de la intervención en el tipo de educación basada en la teoría de la autoeficacia en 4 sesiones de 15-20 minutos. Los datos se analizaron mediante Chi-cuadrado, prueba T independiente, prueba T pareada y Mann-Whitney prueba con SPSS 16.
<b>RESULTADOS</b>	La diferencia entre los dos grupos en términos de puntuaciones medias de autoeficacia y piel y el cuidado de la fístula no fue significativo antes de la intervención, pero sí después de la intervención ( $p < 0,001$ ). Las puntuaciones medias de autoeficacia y cuidado de la piel y la fístula de los pacientes mostraron diferencia significativa antes y después de la intervención ( $p < 0,001$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	De acuerdo con los resultados de esta investigación, la implementación de una educación adecuada. El programa que utiliza la teoría de la autoeficacia puede promover la autoeficacia de los pacientes de hemodiálisis en el campo del cuidado de la piel y la fístula.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	la educación se basa en la teoría de la autoeficacia y sus estructuras de mejora han llevado a este que los pacientes después del entrenamiento, al realizar conductas como prevención de daños en la fístula y prevención de infecciones el camino es más decidido y listo; por ello la importancia de este estudio.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://hcjournal.arums.ac.ir/files/site1/user_files_902ca9/t_ramezani-A-10-808-1-119810d.pdf">https://hcjournal.arums.ac.ir/files/site1/user_files_902ca9/t_ramezani-A-10-808-1-119810d.pdf</a>

**FICHA N° 20**

<b>TITULO</b>	Efecto de la Intervención Educativa Basada en la Autoeficacia Teoría sobre la Adherencia a la Dieta y la Ingesta de Líquidos Restricción en pacientes en hemodiálisis.
<b>AUTORES</b>	Ramezani T., Sharifirad Gh., Gharlipour Z., Mohebi S.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el efecto de la intervención educativa basada en SET (Teoría de la Autoeficacia) sobre la adherencia a la dieta y la restricción de la ingesta de líquidos en pacientes con hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	<p>El presente estudio es un ensayo clínico aleatorizado que se llevó a cabo en 70 pacientes de hemodiálisis de la ciudad de Qom en 2016 (35 en el grupo de prueba, 35 en el grupo de control).</p> <p>Los datos fueron recolectados por el cuestionario demográfico, autoeficacia (SUPPH) y el investigador hizo un cuestionario validado y confiable de adherencia a la restricción dietética y de ingesta de líquidos. (8 y 6 preguntas, respectivamente) en dos pasos (antes y tres meses después de la educación).</p> <p>El programa educativo se realizó para el grupo de prueba en dos sesiones de media hora. los datos fueron analizados por SPSS 16, utilizando prueba pareada, prueba t independiente, Chi-cuadrado y prueba de Mann-Whitney.</p>
<b>RESULTADOS</b>	Hallazgos Antes de la prueba, no hubo diferencia significativa en la adherencia a la dieta ( $p=0.49$ ) y restricción de la ingesta de líquidos ( $p=1,00$ ). Después del entrenamiento, se observaron diferencias significativas entre los dos grupos en la adherencia a la dieta ( $p<0,001$ ) y la restricción de la ingesta de líquidos ( $p<0,001$ ). Hubo diferencia significativa entre el pre-test y el post-test en el grupo control ( $p<0,05$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	La intervención educativa basada en la Teoría de la Autoeficacia tiene el efecto sobre adherencia a la dieta y restricción de la ingesta de líquidos en pacientes con hemodiálisis.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Parece que compartir experiencias de los pacientes con una condición favorable de autocuidado con otros pacientes y alentarlos resultó en aumentar su autoeficacia y más la eficacia de la formación en aspectos especiales de dieta.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<b><u><a href="file:///C:/Users/HP/Downloads/Effect of Educational Intervention Based on Self-e.pdf">file:///C:/Users/HP/Downloads/Effect of Educational Intervention Based on Self-e.pdf</a></u></b>

## FICHA N° 21

<b>TITULO</b>	Eficacia de la mensajería de texto y la formación presencial en Mejorar el conocimiento y la calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis: un ensayo clínico aleatorizado.
<b>AUTORES</b>	Pouya Tarverdizade A, Sima Lakdizaji, Akram Ghahramanian, Alehe Seyedrasooli, Somayeh Ghavipankeh Rezaiy.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Comparar la eficacia de dos métodos de mensajería de texto y educación presencial sobre el conocimiento y la calidad de vida de pacientes en hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	En un estudio de ensayo clínico, 60 pacientes sometidos a hemodiálisis en el hospital universitario Sina de Tabriz, Irán, fueron seleccionados por muestreo de conveniencia y asignados al azar en tres grupos: dos grupos de intervención: masaje de texto (P=20), grupo cara a cara (n=20) y un grupo de control (n=20). Sus conocimientos y calidad de vida fueron evaluados y comparados por encuesta de conocimientos sobre hemodiálisis crónica (CHeKS) y calidad de vida de la enfermedad renal, forma abreviada (KDQOL-SF) cuestionarios. Los datos fueron analizados por SPSS versión 13.
<b>RESULTADOS</b>	Después de la intervención, el conocimiento de los mensajes de texto y los grupos cara a cara fueron significativamente más que el grupo de control, pero las puntuaciones de calidad de vida después de la intervención no tuvieron ningún efecto diferencia significativa entre los tres grupos. Las comparaciones intragrupo mostraron que la calidad de vida en el grupo presencial se ha incrementado significativamente.
<b>CONCLUSIONES</b>	los mensajes de texto y la enseñanza presencial fueron efectivos para mejorar el conocimiento de pacientes en hemodiálisis. Sin embargo, la efectividad de estos métodos en la calidad de vida necesita más evaluaciones en diferentes escenarios por tiempos más largos en pacientes de hemodiálisis.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El hallazgo de este estudio indica un efecto positivo de educación sobre el conocimiento de los pacientes sometidos a hemodiálisis, en el campo de la función renal, medicación, dieta, ejercicio y prevención de efectos secundarios a través de educación presencial y SMS. Por lo tanto, estos métodos deben incorporarse en la atención de rutina de los pacientes sometidos a hemodiálisis.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6029648/pdf/jcs-7-95.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6029648/pdf/jcs-7-95.pdf</a>



## FICHA N° 22

<b>TITULO</b>	El efecto del programa atención plena en la salud general de los pacientes sometidos a hemodiálisis.
<b>AUTORES</b>	Maryam Moosavi Nejad, Nahid Shahgholian, Rahele Samouei.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el efecto de mindfulness en la salud general de los pacientes sometidos a hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Sesenta pacientes en hemodiálisis fueron seleccionados por el método conveniente y aleatoriamente divididos en grupos experimentales y de control. Ambos grupos completaron la información demográfica cuestionario y cuestionario de salud general. Luego, el grupo experimental recibió 8 sesiones de entrenamiento de atención plena y el grupo control recibió 8 sesiones de educación en relación con la enfermedad renal en etapa terminal enfermedades y hemodiálisis. Se realizaron sesiones educativas para ambos grupos en los segundos 30 min. tras hemodiálisis durante 1 h en seis sesiones individuales y dos sesiones grupales de 1,5 h. Inmediatamente después y 1 mes después de la intervención, se completó el Cuestionario de Salud General por parte de ambos grupos.
<b>RESULTADOS</b>	El análisis de los hallazgos no mostró diferencias significativas entre la puntuación media de trastorno de salud general y sus subescalas antes de la intervención en dos grupos ( $P > 0,05$ ). Sin embargo, después de la intervención en el grupo experimental, la puntuación media del trastorno de salud general disminuyó de $44,17 \pm 12,32$ a $21,9 \pm 6,4$ y 1 mes después de la intervención, la puntuación media de esta puntuación fue de $23,6 \pm 6,2$ . Además, la puntuación media del trastorno de salud general cambia inmediatamente y 1 mes después de la intervención en el grupo experimental fue significativamente mayor que en el grupo de control
<b>CONCLUSIONES</b>	Los resultados de esta investigación mostraron que la atención plena ha sido eficaz para reducir síntomas físicos y de ansiedad, trastorno del sueño, disfunción social y síntomas de depresión. Por tanto, el uso del mindfulness como tratamiento complementario puede mejorar la salud general nivel en estos pacientes.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	parece que el entrenamiento de la atención plena aumenta la atención del individuo hacia el físico emociones y su entrenamiento hace que el paciente mental y emociones físicas organizadas y ayuda a la sensación y aceptación de los fenómenos físicos, tal como suceden, ayuda a mejorar los síntomas físicos de los pacientes.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6009148/pdf/JEHP-7-74.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6009148/pdf/JEHP-7-74.pdf</a>

### FICHA N° 23

<b>TITULO</b>	¿El programa de educación del paciente y el seguimiento telefónico dirigido por enfermeras mejoran la adherencia al tratamiento en pacientes de hemodiálisis? Un ensayo controlado aleatorizado.
<b>AUTORES</b>	Mansour Arad, Rasoul Goli, Naser Parizad, Davoud Vahabzadeh y Rahim Baghaei.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Determinar los efectos del programa de educación del paciente y el seguimiento telefónico dirigido por enfermeras en adherencia al tratamiento en pacientes en hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Este es un ensayo controlado aleatorizado en el que se reclutó un total de 66 pacientes por conveniencia muestreo y luego asignado aleatoriamente a dos grupos de control (n = 33) e intervención (n = 33). Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario demográfico, la hoja de registro de resultados de laboratorio y la Enfermedad renal en etapa terminal Cuestionario de Adherencia (ESRD-AQ), que incluía cuatro dimensiones de asistencia a HD, uso de medicamentos, fluidos restricciones y recomendaciones dietéticas. El grupo de intervención recibió un programa de educación del paciente y servicios de seguimiento de enfermería a través de comunicación telefónica y el servicio de mensajes cortos (SMS) durante 3 meses.
<b>RESULTADOS</b>	Los resultados mostraron una diferencia significativa en las puntuaciones medias de asistencia a HD, uso de medicamentos, consumo de líquidos restricciones y recomendaciones dietéticas entre los dos grupos inmediatamente, 1 mes y 3 meses después de la intervención (p < 0,001). Los resultados también indicaron una diferencia significativa en las puntuaciones medias de cuatro dimensiones durante los cuatro puntos temporales de medición en el grupo de intervención (P < 0,0005). Por lo tanto, el nivel de tratamiento la adherencia en el grupo de intervención fue mayor que en el grupo de control. Además, hubo una importante diferencia en la puntuación media de los valores de laboratorio entre los dos grupos después de la intervención, a excepción del nivel de sodio sérico (P = 0,130).
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación del programa de educación del paciente y el seguimiento dirigido por enfermeras puede conducir a una mejor adherencia a la hemodiálisis en cuatro dimensiones de asistencia a HD, uso de medicamentos, restricciones de líquidos y dieta recomendaciones en pacientes en HD.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	La teleenfermería se está convirtiendo en un nuevo método para proporcionar cuidados de enfermería, y se ha utilizado cada vez más como un enfoque efectivo para el cuidado de enfermedades crónicas. Los resultados de este estudio indicaron que el programa de educación del paciente y el seguimiento telefónico dirigido por enfermeras podrían mejorar la adherencia al tratamiento en las cuatro dimensiones de asistencia a HD, uso de medicamentos, restricciones de líquidos y recomendaciones dietéticas en pacientes en HD.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8028152/pdf/12882_2021_Article_2319.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8028152/pdf/12882_2021_Article_2319.pdf</a>

**FICHA N° 24**

<b>TITULO</b>	Investigación de la relación entre la autoeficacia y el cumplimiento de la dieta en pacientes en hemodiálisis.
<b>AUTORES</b>	Sahar Kazemi, Alireza Didarlo, Hamidreza Khalkhali, Aram Faizi.
<b>AÑO</b>	2016
<b>OBJETIVO</b>	Investigar la relación entre la autoeficacia y la adherencia a la dieta en estos pacientes.
<b>METODOLOGIA</b>	Se realizó un estudio de casos y controles en 310 pacientes tratados con hemodiálisis derivados a los centros de formación médica de Taleghani en Urmia. Según los resultados promedio de los parámetros de laboratorio, los pacientes se dividieron en dos grupos que seguían restricciones dietéticas y un grupo que no seguía sus restricciones dietéticas. Se midió y comparó la autoeficacia de los dos grupos de pacientes mediante una herramienta válida y fiable desarrollada por la investigadora.
<b>RESULTADOS</b>	Los resultados de la comparación de datos demográficos (edad, sexo, etc.) mostraron que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre los dos grupos. Los resultados de la comparación de las puntuaciones medias de autoeficacia en el grupo que siguió la dieta ( $41,64 \pm 6,30$ ) y el grupo que no siguió la dieta ( $34,08 \pm 6,83$ ) mostraron una diferencia significativa entre los dos grupos ( $p < 0,05$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	El grupo que siguió la dieta tuvo mayor autoeficacia en comparación con el grupo que no siguió la dieta. Por tanto, tomar medidas para mejorar la autoeficacia de estos pacientes probablemente aumentará la aceptación de la dieta y mejorará los resultados del tratamiento.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El grupo cumplidor mostró un alto nivel de autoeficacia en pacientes en hemodiálisis que estos pacientes tienen limitaciones para realizar actividades relacionadas con el control de alimentos y líquidos, así como manejo de complicaciones. Estas personas tienen una alta capacidad de decisión en cuanto a la correcta selección de alimentos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3123-fa.pdf">https://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3123-fa.pdf</a>

## FICHA N° 25

<b>TITULO</b>	Estudio sobre el efecto de enfermería de la intervención psicológica en pacientes urémicos en hemodiálisis.
<b>AUTORES</b>	Yan chen , Jie ding , Chunqing Li , Tingwu , qingya li , Rujin Chen , JingfenZhou
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Explorar el efecto de enfermería de la intervención psicológica en pacientes urémicos en hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Hubo 126 pacientes de hemodiálisis urémica ingresados en el hospital desde agosto de 2020 hasta diciembre de 2021. Los pacientes se dividieron aleatoriamente en el grupo de atención de enfermería de rutina ( $n = 63$ ) y el grupo de intervención psicológica ( $n = 63$ ). El grupo de atención de enfermería de rutina recibió atención de enfermería de rutina para los pacientes de hemodiálisis con uremia. Se comparó el cumplimiento del tratamiento, la Escala de Ansiedad de Autoevaluación (SAS) y la Escala de Depresión de Autoevaluación (SDS) de los dos grupos antes y después de la lactancia. Se utilizó la escala SF-36 para evaluar la calidad de vida de los pacientes. La incidencia de complicaciones y la satisfacción de enfermería se compararon entre los dos grupos.
<b>RESULTADOS</b>	La tasa de cumplimiento del tratamiento y la satisfacción de enfermería de los pacientes urémicos en hemodiálisis en el grupo de intervención psicológica fueron significativamente más altos que en el grupo de atención de enfermería de rutina. El SAS y SDS de los pacientes con uremia en hemodiálisis en el grupo de intervención psicológica fueron significativamente más bajos que el grupo de atención de enfermería de rutina después de la intervención psicológica, y la escala SF-36 fue significativamente más alta que el grupo de enfermería de rutina. Las principales complicaciones de los pacientes urémicos en hemodiálisis son la hipotensión, la hiperpotasemia, la oclusión de la fístula interna y la infección. En comparación con el grupo de atención de enfermería de rutina, la incidencia de complicaciones en el grupo de intervención psicológica se redujo significativamente.
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación de intervenciones psicológicas de enfermería para pacientes urémicos en hemodiálisis tiene un efecto muy significativo en la reducción de la incidencia de complicaciones y en la mejora de la ansiedad, la depresión, el cumplimiento del tratamiento, la calidad de vida y la satisfacción de enfermería.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	Este estudio encontró que, a través de la intervención de enfermería psicológica, el grado de depresión y ansiedad de los pacientes urémicos se redujo significativamente y la calidad de vida fue mejorado significativamente.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9300307/pdf/CMMM2022-8040656.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9300307/pdf/CMMM2022-8040656.pdf</a>

**FICHA N° 26**

<b>TITULO</b>	Implementación y efectividad de un programa de educación intensiva sobre el control de fosfato entre pacientes de hemodiálisis: un ensayo no aleatorizado, de un solo brazo y de un solo centro.
<b>AUTORES</b>	Jinmei Yin, Jun Yin, Rongli Lian, Peiqiu Li y Jing Zheng.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Desarrollar un programa de educación intensiva centrado en el control de fosfatos entre los pacientes de hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Se realizó un programa intensivo de educación para el control de la hiperfosfatemia de 6 meses de duración entre 366 pacientes de hemodiálisis aplicando el modelo Primeros Principios de Instrucción, que se centró en dominar cuatro etapas: (a) activación de la experiencia previa, (b) demostración de habilidades, (c) aplicación de habilidades y (d) integración de estas habilidades en actividades del mundo real. El porcentaje controlado de fósforo sérico, el conocimiento de se evaluó la hiperfosfatemia y la adherencia a los quelantes de fósforo antes y después del programa educativo.
<b>RESULTADOS</b>	La proporción de fósforo sérico controlado aumentó significativamente de 43,5 a 54,9% (P<0,001). Las puntuaciones sobre el conocimiento del control de fosfato mejoraron significativamente de 59,0 ± 18,9 a 80,6 ± 12,4 (P <0,001). La proporción de alta adherencia a los quelantes de fósforo se incrementó dramáticamente de 21.9 a 44.5% (P <0,001).
<b>CONCLUSIONES</b>	El programa de educación intensiva puede mejorar efectivamente el fósforo sérico, el conocimiento de hiperfosfatemia y adherencia a los quelantes de fosfato en pacientes en hemodiálisis.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	los resultados mostraron que el intensivo programa educativo aplicado con los primeros principios del modelo de instrucción y adaptado para los pacientes en hemodiálisis con hiperfosfatemia fue eficaz para mejorar la adherencia al quelante de fósforo. Después de las conferencias grupales y se fortaleció la educación personalizada, se fortalecieron los conocimientos y habilidades de los pacientes relacionados con el control de fosfato, y los pacientes sabían cómo elegir alimentos bajos en fósforo, preparar recetas bajas en fósforo y describir cómo cocinar habilidades y el uso de quelantes de fosfato.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8252215/pdf/12882_2021_Article_2441.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8252215/pdf/12882_2021_Article_2441.pdf</a>

**FICHA N° 27**

<b>TITULO</b>	Juego de actitudes: Gerontotecnología educacional para ancianos en tratamiento hemodialítico.
<b>AUTORES</b>	Danieley Cristini LuccaI, Karina Silveira de Almeida Hammerschmid, Juliana Balbinot Reis Girondi, Darla Lusía Ropelato Fernandez, Anderson Abreu de Carvalho, Suzana dos Santos Rosa, Bianca Martins Dacoregio.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Desarrollar y aplicar la gerontecnología educativa a través de la articulación de los lúdico, con el objetivo de promover la salud de los ancianos en tratamiento de hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Investigación en Atención Convergente, siguientes fases: diseño, estructuración de la investigación (problema, objetivo y revisión de la literatura); instrumentación, involucrando decisiones de delimitación/detalle del local (clínica de hemodiálisis), participantes (diez ancianos en hemodiálisis), instrumentos de recolección de datos (entrevista semiestructurada, observación participante y análisis de documentos/archivos); escrutinio, investigación rigurosa del tratamiento hemodiálisis y análisis, guiados por la aprehensión, la síntesis, la teorización y la transferencia.
<b>RESULTADOS</b>	Necesidades emergentes en salud del anciano: Complicaciones y agravamientos de la enfermedad renal crónica; autocuidado; empoderamiento; Déficit de actividad; promoción de la salud y el cuidado de enfermera; e Importancia de la familia. Gerontotecnología desarrollada: Juego de Actitudes; su aplicación despertó sentimientos superación, ocupación y conocimiento.
<b>CONCLUSIONES</b>	Un juego de actitudes posibilita remodelar el cuidado del anciano en tratamiento de hemodiálisis; es una herramienta que enriquece la práctica, permite innovar, ayuda en el éxito del tratamiento.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	La enfermería brasileña, constituyendo un vacío de conocimiento y un desafío. Educación para la salud con los pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis permite el conocimiento sobre su condición, incitando a la seguridad y subsidios para su autocuidado, además de optimizar el tiempo de la sesión de hemodiálisis con aprendizajes.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://old.scielo.br/pdf/reben/v73s3/pt_0034-7167-reben-73-s3-e20180694.pdf">https://old.scielo.br/pdf/reben/v73s3/pt_0034-7167-reben-73-s3-e20180694.pdf</a>

## FICHA N° 28

<b>TITULO</b>	La terapia grupal de apoyo educativo y la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis
<b>AUTORES</b>	Sajad Mansouri, Amir Jalali, Mahmoud Rahmati y Nader Salari.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Examinar la terapia de grupo de apoyo en la calidad de vida de los pacientes de hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	El estudio se realizó como un estudio cuasiexperimental intervencionista con la participación de 64 pacientes que fueron seleccionados a través de un muestreo por conveniencia y con base en los días de hemodiálisis del paciente (sábado, lunes y miércoles pacientes como grupo experimental y domingo, martes, y jueves pacientes como grupo control). Había 32 pacientes en cada grupo. El grupo experimental recibió ocho sesiones de 50 min, incluidas dos sesiones por semana. El grupo control recibió las intervenciones normales. Se evaluó a los participantes mediante un formulario de datos demográficos y un formulario abreviado de calidad de vida de la enfermedad renal antes, inmediatamente después y 1 mes después de la intervención. Los datos recopilados se analizaron con SPSS (v.24).
<b>RESULTADOS</b>	Las puntuaciones medias de calidad de vida del grupo experimental antes, inmediatamente después y 4 semanas después de la intervención fueron 36,99, 43,3 y 44,9 respectivamente. Los del grupo control fueron 36,39, 37,2 y 37,1 respectivamente. No hubo diferencia significativa entre los dos grupos antes de la intervención ( $P > 0,05$ ); sin embargo, la diferencia entre los dos grupos fue significativa inmediatamente después y 4 semanas después de la intervención ( $p = 0,0001$ ). La tendencia de cambio de puntuación en el grupo experimental también fue significativa ( $p < 0,05$ ), y la prueba ad-hoc de Tukey mostró diferencias significativas entre las puntuaciones antes de la intervención y las inmediatamente después y 4 semanas después de la intervención ( $p < 0,05$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	En general, la terapia grupal educativa y de apoyo puede ampliar las relaciones interpersonales de los pacientes en hemodiálisis y afectar positivamente su calidad de vida.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	Después de la terapia de grupo, la calidad de vida de los pacientes en HD mejoró significativamente en comparación con antes de la intervención y el grupo de control. E. aumento se atribuye a la intervención.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7560021/pdf/13030_2020_Article_200.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7560021/pdf/13030_2020_Article_200.pdf</a>

**FICHA N° 29**

<b>TITULO</b>	Un programa de ejercicio aeróbico intradiálisis mejora la fragilidad y mejora la adecuación de la diálisis y la calidad de vida entre los pacientes de hemodiálisis: un ensayo controlado aleatorizado.
<b>AUTORES</b>	Sunki kim, Parque Hye Ja, Dong Ho Yang
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar los efectos de un programa de ejercicio aeróbico intradiálisis sobre la fragilidad, la adecuación de la diálisis y la calidad de vida entre los pacientes en hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	Los pacientes de un centro de hemodiálisis afiliado a un hospital universitario fueron asignados aleatoriamente a un grupo de ejercicio (n = 18) o a un grupo de control (n = 21). El programa de ejercicio aeróbico de 12 semanas comprendió de 40 a 70 minutos de ciclismo ergómetro 3 veces por semana y una sola sesión de educación. El grupo de control completó solo la sesión de educación. Los resultados se evaluaron en el momento de la inscripción, la semana 4, la semana 8 y la semana 12 utilizando las medidas del fenotipo de fragilidad de Fried (velocidad de la marcha, fuerza de agarre, vitalidad, índice de masa corporal y actividad física), la batería breve de rendimiento físico (SPPB), Kt/V urea, y el cuestionario Short Form-36.
<b>RESULTADOS</b>	hubo interacciones significativas entre los grupos y los tiempos de seguimiento en la puntuación de fragilidad (p < 0,001), la velocidad de la marcha (p < 0,001), SPPB (p < 0,001) y la calidad de vida mental (p = 0,03). Los análisis por intención de tratar y por protocolo revelaron que el grupo de ejercicio mostró mejoras significativas en la puntuación de fragilidad (p < 0,001), velocidad de la marcha (p < 0,001), fuerza de prensión (p < 0,001), agotamiento (p < 0,001). = 0,02), SPPB (p = 0,01), adecuación de la diálisis (p = 0,01) y calidad de vida física (p = 0,003).
<b>CONCLUSIONES</b>	Un programa de ejercicio aeróbico intradiálisis podría ser una estrategia adicional segura, factible y apropiada para la atención de rutina entre los pacientes de hemodiálisis para mejorar la fragilidad, la adecuación de la diálisis y la CdV.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	Los análisis por intención de tratar y por protocolo revelaron que el grupo de ejercicio exhibió mejoras significativas en la puntuación global de fragilidad
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9346393/pdf/j-krcp-21-284.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9346393/pdf/j-krcp-21-284.pdf</a>



### FICHA N° 30

<b>TITULO</b>	Resiliencia y cumplimiento del régimen terapéutico en pacientes sometidos a hemodiálisis en hospitales de Hamedan, Irán.
<b>AUTORES</b>	Nesa Noghan , Arash Akaberi , Sepideh Pournamdarian , Elham Borujerdi , y Sima Sadat Hejazi.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre la resiliencia y el cumplimiento del régimen terapéutico en pacientes con ERT en hemodiálisis.
<b>METODOLOGIA</b>	En este estudio transversal, 107 pacientes de hemodiálisis remitidos a los hospitales Besat y Shahid Beheshti de Hamedan, Irán, fueron seleccionados mediante un método de muestreo sistemático de enero a abril de 2013. La herramienta fue la Escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC). Los criterios de cumplimiento fueron: media de ganancia de peso interdiálisis inferior al 5,7% respecto al peso seco, potasio sérico igual o inferior a 5,5 mEq/L, fósforo sérico igual o inferior a 6 mg/dL y no más de 3 ausencias en las sesiones de diálisis. Para el análisis de datos, se realizaron pruebas estadísticas como la prueba t independiente y la regresión logística.
<b>RESULTADOS</b>	Cincuenta y siete (53,3%) pacientes eran varones y la edad media de los sujetos era 49,96±17,39 años. La diferencia en las puntuaciones medias de resiliencia entre los pacientes que cumplieron o no cumplieron fue estadísticamente significativa (p = 0,032). Solo la resiliencia y la edad fueron factores significativos relacionados con el cumplimiento del régimen. En aquellos sujetos con mayor resiliencia para 1 puntuación, la probabilidad de cumplimiento del régimen terapéutico sería un 5,4% mayor (OR=1,054, IC 95%: 1,01-1,103). Además, los pacientes de edad avanzada fueron más propensos a cumplir con el régimen (OR=1.072, IC 95 %: 1.033, 1.113).
<b>CONCLUSIONES</b>	Según los resultados de este estudio, el cumplimiento en los pacientes es bajo. Además, el cumplimiento está relacionado con la resiliencia, y los pacientes con una mayor puntuación de resiliencia tenían más probabilidades de cumplir con el régimen terapéutico. Los resultados indican que la cuestión del cumplimiento del régimen terapéutico en pacientes en hemodiálisis aún necesita atención.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El potasio sérico puede controlarse solo mediante el cumplimiento de la dieta, pero para evitar el aumento de los niveles de fósforo en sangre, se necesita el cumplimiento tanto de la medicación como del régimen dietético. Por lo tanto, el mayor nivel de incumplimiento en esta área que el régimen de restricción de potasio en el presente estudio, así como en otros estudios, puede estar relacionado con este problema.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6033136/pdf/epj-10-6853.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6033136/pdf/epj-10-6853.pdf</a>

## FICHA N° 31

<b>TITULO</b>	Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis
<b>AUTORES</b>	José Luis García Araque, David Sancho Cantus.
<b>AÑO</b>	2015
<b>OBJETIVO</b>	evaluar los conocimientos que tiene el paciente sobre las necesidades de cuidado de su acceso vascular
<b>METODOLOGIA</b>	El presente estudio se realizó en el Centro de Hemodiálisis Fresenius Sagunto situado en la población de Canet D'en Berenguer (Valencia). Se utilizaron dos instrumentos de medición; un cuestionario para pacientes con fístula arteriovenosa, y otro para pacientes con catéter venoso central, donde se incluyen aspectos generales del autocuidado, acciones para mantener el acceso vascular en óptimas condiciones y medidas generales de aplicación en caso de emergencia. Los cuestionarios fueron recogidos durante el periodo comprendido entre el 1 de junio y el 5 de junio del 2015. Se realizó un muestreo por selección intencionada y se consiguió la colaboración de 57 pacientes.
<b>RESULTADOS</b>	El nivel de conocimientos de autocuidados del acceso vascular de los pacientes fue alto en la mayoría de los casos. Los pacientes fueron predominantemente de sexo masculino, pertenecientes a la tercera edad, de estado civil casado, tenían un nivel de estudios básicos, tenían una fístula arteriovenosa como acceso vascular y disponían de bastante experiencia y tiempo de tratamiento.
<b>CONCLUSIONES</b>	Obtenemos como conclusión final que la hipótesis planteada: “una deficiencia de autocuidados del paciente del centro de hemodiálisis Fresenius Sagunto sobre su AV como consecuencia de un déficit de conocimientos” no se cumple en la muestra de pacientes estudiados.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La implementación de modelos de autocuidados aumenta la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis. Una de las funciones más importantes de la enfermería es la educación sanitaria, entre las que debe figurar la enseñanza a los pacientes de los autocuidados del AV. El personal de enfermería que trabaja en las unidades de HD realiza un tratamiento principalmente técnico, pero no debe olvidar la labor educativa
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v18n3/02_original1.pdf">https://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v18n3/02_original1.pdf</a>

**FICHA N° 32**

<b>TITULO</b>	Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis
<b>AUTORES</b>	Mariela Beatriz Andrade Santana, Denise María Guerreiro Vieira da Silvab, María Elena Echevarría Guanilob, Soraia Geraldo Rozza Lopesc, Priscila Juceli Romanoskib, Julia Estela Willrich Böellb.
<b>AÑO</b>	<b>2020</b>
<b>OBJETIVO</b>	Comprender cómo se realiza el autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis
<b>METODOLOGIA</b>	Abordaje cualitativo con entrevistas semi-estructuradas con 12 personas en tratamiento de hemodiálisis en Chile entre los meses de septiembre y diciembre de 2018. Se empleó el análisis de contenido dirigido por la teoría de autocuidado de Dorothea Orem.
<b>RESULTADOS</b>	Surgieron tres categorías: requisitos de autocuidado, déficit de autocuidado, y educación y manejo de información para el autocuidado. Las personas conocían la importancia de ejecutar su autocuidado. Sin embargo, no realizaban los cuidados con rigurosidad. Adquirían los conocimientos por Internet y a partir de la propia experiencia, no recurriendo al equipo de salud ante dudas.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las personas demostraron ser conscientes de su rol en preservar su salud, pero de forma flexible. El equipo de salud debe reconocer los aspectos que interfieren en el autocuidado y ayudar a las personas a superarlos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	La principal demanda de autocuidado que reconocían las personas estaba relacionada con la realización de cuidados en base a restricciones importantes para lo cual habían modificado hábitos de su vida diaria. Estas se basaban principalmente en el control de la alimentación y líquidos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<u><a href="https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QhQmcQNhLs7VNQ3X9fFrRWS/?format=pdf&amp;lang=es">https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QhQmcQNhLs7VNQ3X9fFrRWS/?format=pdf&amp;lang=es</a></u>