



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**ANÁLISIS DE LAS ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO EN LA  
PERSONA CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN DIÁLISIS**

**ANALYSIS OF SELF-CARE ACTIVITIES IN PERSONS WITH  
CHRONIC KIDNEY DISEASE ON DIALYSIS**

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

**AUTORA**

**LEYSLI DALLANA FLORES TORRES**

**ASESOR**

**MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN**

**LIMA - PERÚ**

**2023**



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. Carlos Christian Melgar Moran

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3293-6316

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi guía durante este proceso, a mi abuelita, mi ángel, por ser la luz en el camino, quien me dio la fuerza para no rendirme; y a mis padres por el apoyo incondicional que me han brindado para cumplir mis metas.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi familia, por el apoyo brindado, por su orientación durante el proceso de elaboración de esta monografía.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

La presente investigación ha sido autofinanciada totalmente por mi persona.

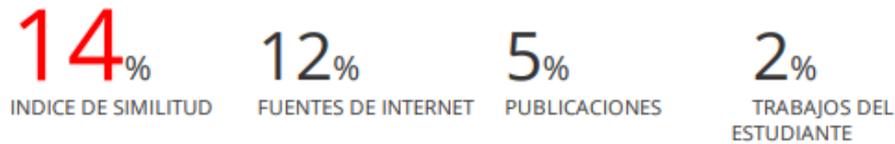
## **DECLARACIÓN DEL AUTOR**

Yo, Leysli Dallana Flores Torres declaro como autora única del presente trabajo académico titulado “Análisis de las actividades de autocuidado en la persona con enfermedad renal crónica en diálisis” así como su originalidad y se desarrolló a través del cumplimiento de lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, el mismo que se usara para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Nefrológicos, se declaran también no tener conflictos de interés.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### ANÁLISIS DE LAS ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO EN LA PERSONA CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN DIÁLISIS

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>ri.uaemex.mx</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>www.thefreelibrary.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>idoc.pub</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>worldwidescience.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Europea de Madrid</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>scielo.isciii.es</b> Fuente de Internet	

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
Resumen	
I. Introducción.....	1
II. Objetivos.....	7
III. Materiales Y Métodos .....	9
IV. Resultados .....	10
V. Discusión .....	12
VI. Conclusiones .....	20
VII. Referencias Bibliográficas .....	21
Anexos	

## RESUMEN

La enfermedad renal crónica es una enfermedad irreversible donde los riñones dejan de funcionar, y que al llegar al estadio 5, se requiere el ingreso a una terapia de reemplazo renal para la supervivencia de las personas, siendo necesario realizar cambios en sus estilos de vida realizando actividades de autocuidados para que la terapia se efectiva. **Objetivo:** Describir las actividades de autocuidado que realizan las personas con ERC en diálisis. **Material y Método:** Revisión bibliográfica descriptiva; la búsqueda fue realizada en las bases de datos: Pubmed, Google académico, revista SEDEN, Revista de Nefrología, Diálisis Y Trasplante; seleccionándose aquellos estudios realizados en población adultas en tratamiento sustantivo renal (hemodiálisis y diálisis peritoneal) comprendidos entre los años 2016-2023. **Resultados:** De los 21 artículos elegidos; se determinó como actividades de autocuidado en el paciente en diálisis: la adherencia dietética, la adherencia al consumo de líquidos, asistencia a las sesiones de terapias, actividades de ejercicio, reposo, y, cuidado de los catéteres para diálisis. **Conclusión:** Las evidencias científicas reportan que los pacientes realizan actividades de autocuidado adecuados que favorecen la adherencia al tratamiento; sin embargo, todavía existe déficit donde el personal de enfermería cumple un papel importante en la educación de los pacientes con ERC en diálisis.

**Palabras claves:** Autocuidado, adherencia al tratamiento, Terapia de Reemplazo Renal, enfermedad renal crónica.

## SUMMARY

Chronic kidney disease is an irreversible disease where the kidneys stop working, and when reaching stage 5, admission to renal replacement therapy is required for the survival of people, making it necessary to make changes in their lifestyles by making self-care activities for the therapy to be effective. **Objective:** Describe the self-care activities carried out by people with CKD on dialysis. **Material and Method:** Descriptive bibliographic review; the search was carried out in the databases: Pubmed, academic Google, SEDEN magazine, Journal of Nephrology, Dialysis and Transplantation; Selecting those studies carried out in the adult population in substantive renal treatment (hemodialysis and peritoneal dialysis) between the years 2016-2023. **Results:** Of the 21 articles chosen; Self-care activities in the dialysis patient were determined: dietary adherence, adherence to fluid consumption, attendance at therapy sessions, exercise activities, rest, and care of dialysis catheters. **Conclusion:** Scientific evidence reports that patients perform adequate self-care activities that favor adherence to treatment; however, there is still a deficit where the nursing staff plays an important role in the education of CKD patients on dialysis.

**Keywords:** Self-care, adherence to treatment, Renal Replacement Therapy, chronic kidney disease,

## I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) es considerada un problema de salud pública debido a las altas tasas de mortalidad y sobrecarga en los sistema de salud, ocasionando 2,4 millones de muertes al año (1). Según Kidney Disease Outcome Quality Initiative (K/DOQI) define a esta enfermedad como el daño permanente de la función renal mayor a 3 meses, ocurriendo una disminución del filtrado glomerular, que cuando está por debajo de 15 mil/min se considera un estadio cinco (2) , siendo el más grave del proceso de la enfermedad, ante lo cual, la persona necesitará de una Terapia de Reemplazo Renal (TRR) para poder sobrevivir.

Por tal motivo, la Organización Mundial de Salud (OMS) , reporta que el 10% de la población mundial padece de esta enfermedad y que además necesitan de este tipo de terapia (3) (4). En Perú, se reportó en el 2021 un total de 19,135 pacientes recibiendo terapia de reemplazo renal (5).

Las altas tasas de incidencias se debe a un inadecuado cuidado por parte de la persona (6), motivos por el cual inicia una TRR, método por el cual se sustituye la función del riñón de eliminar sustancias toxicas presentes en la sangre que consiste en dos tipos: diálisis peritoneal y hemodiálisis (7).

La hemodiálisis es una técnica de depuración extracorpórea invasiva de sustitución parcial de la función de los riñones en el cual se hace circular la sangre del paciente a través de un filtro para hemodiálisis, a fin de excretar el exceso de líquidos

retenidos, solutos y regular el equilibrio ácido-básico y electrolítico, en donde paciente acude a terapia tres veces por semana, para que se de este tratamiento se apertura un acceso venoso central para hemodiálisis, que implica que el paciente realice autocuidado de las mismas, de igual manera al acudir el paciente tres veces por semana esto requiere ciertas restricciones o cambios en su estilo de vida. Las actividades de autocuidado para un paciente en hemodiálisis radican en: cuidado del acceso vascular (verificar la funcionabilidad de la fistula, evitar sobrecarga de peso, cuidado de la piel), adherencia al tratamiento, cuidado en la dieta y consumo de líquidos (8) (9).

**Cuidado del acceso vascular:** las actividades que debe de seguir el paciente deben incluir aquello que le permita contribuir a su buen funcionamiento, teniendo una buena permeabilidad, es decir adquirir hábitos necesarios para evitar complicaciones, centrándose en la limpieza manteniendo la zona de implantación y el acceso vascular cubiertos con gasas impermeables, evitando la humedad del parche (8).

Es necesaria también recalcar que el cambio de vestimenta debe de ser diaria y el uso de ropa holgada, manteniendo también las uñas cortas y de esa manera evitar la contaminación con posibles microorganismos.

**La adherencia al tratamiento,** se define como el acto de seguir las prescripciones médicas, es también, parte fundamental en el paciente, puesto que de ello dependerá la supervivencia del paciente y evitar complicaciones que pueden disminuir la calidad de vida, unas terapias en hemodiálisis se programan sesiones de tres veces por semana, con una duración de 3 o 4 horas, el incumpliendo de esto generaría un fracaso terapéutico (10) .

La adherencia incluye una restricción en la dieta y consumo de líquidos, aquella dieta que debe ser nefro protectora, ricos en proteínas, bajo en sodio, que vaya de acuerdo al gasto energético y actividad física de cada paciente, con una restricción hídrica que permita que el paciente no aumente más de 2 kg de su peso seco, debe de ser individualizada, en función a las pérdidas extrarrenales, se recomienda una ingesta hídrica de 2,5 a 3,5 litros diarios, esto con el fin de evitar complicaciones y ayudar a controlar la azoemia.

**La actividad física** es parte fundamental en las actividades del paciente, se recomienda ejercicios de 30-60 minutos de 4 a 7 días por semana con movimientos corporales anaeróbicos que ayudan a evitar complicaciones cardiovasculares, permiten al paciente tener un control de la ansiedad, de la depresión y manejar el estrés (11).

La diálisis peritoneal es un método de depuración sanguínea extrarrenal, por medio de la membrana de peritoneo, que actúa como un filtro permeable, para lo cual se requiere un catéter abdominal insertado en el peritoneo, de igual manera el paciente direcciona sus cuidados precisamente al cuidado de este catéter, estas actividades son: cuidado del orificio de salida del catéter, higiene corporal, cuidado del ambiente donde realizara sus recambios (12).

Orificio de salida es la porción de la piel y tejido epitelizado que rodea al segmento externo del catéter peritoneal, tras salir del túnel cutáneo, el cuidado del orificio consiste en la higiene diaria con agua y jabón y el correcto secado para evitar crecimiento bacteriano, desde la inserción del catéter en círculos hacia fuera, previo

a un correcto lavado de mano y uso de mascarilla. El ambiente donde se realizan los recambios deben de estar limpios y ser un ambiente cerrado para evitar la entrada de animales o polvo (13) (14).

Estos tipos de terapia logra mantener una estabilidad en el organismo de la persona, controlando síntomas urémicos, ayudando a prolongar su vida, pero solo será efectivo si la persona realiza cambios en su estilo de vida y practica actividades de autocuidado (15), ya que, ambos tratamientos necesitan de esos cambios para poder mantener una adecuada calidad de vida, de manera que la persona tendrá que aprender a desarrollar actividades que favorecerán el cuidado de su propia salud.

Dorothea Orem,, en su teoría del Autocuidado lo define como la práctica de actividades que realiza la persona para su propio bienestar general y que requiere de un compromiso (16), que según el tipo de terapia que recibe encaminara su autocuidado en actividades como una adecuada adherencia al tratamiento, a la alimentación, un cuidado de accesos para su diálisis, actividad física y manejo estrés.

El autocuidado es fundamental para el tratamiento de la persona con ERC, debido a que ayuda a poder controlar factores de riesgo que pueden ocasionar complicaciones, puesto que, el incumplimiento de las indicaciones del tratamiento hace que la terapia sea ineficaz produciendo mortalidad. La persona va a realizar actividades durante toda su vida, permitiéndole desarrollar habilidades que le van

a permitir convertirse en sujeto de sus propias acciones, de esa manera, podrá entender cuáles son sus necesidades y sus limitaciones (17).

Según estudios, la capacidad de autocuidado fue alto y medio con un 47% y 42% respectivamente en los pacientes que tenían más de dos años en una TRR (15) (3), de igual manera indican que la capacidad de autocuidado a medida que avanza la edad irá disminuyendo, en cierto modo, a quienes presentan mayores factores de riesgo y estilo de vida inadecuado, por lo tanto, se recomienda actuar a edades tempranas (1), aumentando los conocimientos del paciente acerca su enfermedad, porque, la eficacia de un adecuado cuidado se asocia a los conocimientos que llegue a tener el paciente, ayudándolo así a tener un nivel de autocuidado alto (18).

En México, en el 2018, un estudio al evaluar el estado de autocuidado de los pacientes con acceso venoso para hemodiálisis, se muestra que el 65% es poco adecuado, el 20% inadecuado y el 15% adecuado, presentando un déficit en el autocuidado con la necesidad de orientar, promover y prevenir complicaciones. Este mismo estudio evaluó el área de actividad y reposo, existiendo un déficit, que conlleva al desequilibrio biopsicosocial, interfiriendo en el estado de salud y la capacidad del autocuidado de los pacientes (19), por este motivo, se recomienda realizar de 30 a 60 minutos de ejercicio moderado para controlar los factores de riesgos cardiovasculares, ayudando también a disminuir ansiedad, depresión y la manera en como manejan el estrés (11).

La adherencia al tratamiento, requiere que la persona base sus cuidados a restricciones en el control de alimentación y la cantidad de líquidos que debe de

consumir, lo que se denomina una adherencia dietética. Cumplir con las recomendaciones dietéticas permite que se controle el aumento de sustancias tóxicas y de líquidos en la sangre y tejidos (20), tal alimentación debe de ser equilibrada, que cubran los requerimientos nutricionales adecuados según el tratamiento que recibe, tiene que ser individualizada para cada persona, con restricción proteica a la cantidad de 1,2 g/kg de peso para mantener un balance proteico y evitar un desgaste calórico energético.

Aunado a ello, el equilibrio del consumo de líquidos es importante para poder evitar complicaciones durante la terapia puesto que la ganancia hídrica no puede ser superior de 2kg, esto para evitar posibles efectos adversos intradiálisis (11) (21). Según las guías KDOQY se permite una ingesta hídrica equivalente a la diuresis residual/24horas, mas 500ml/día de líquido extra, esta restricción se hace de manera individualizada según la dieta que tiene prescrita cada paciente y variara de acuerdo al perfil analítico (22).

En Cuba, en el año 2019, en un estudio al analizar la adherencia al tratamiento con respecto al autocuidado en la alimentación tuvo como resultado que la mitad de los pacientes tenían una alimentación media que no cubrían los requerimientos nutricionales adecuados conforme a su padecimiento y su tratamiento evidenciándose un déficit de autocuidado (23).

Basándome en esta situación problemática de conocer el autocuidado de la persona que se encuentran en diálisis, surge la siguiente pregunta de investigación: **¿Cuáles**

## **son las actividades de autocuidado que realiza la persona con insuficiencia renal crónica en diálisis?**

Estas actividades son cruciales para un buen desarrollo habitual, debido a que estarán encaminadas hacia el tratamiento que están recibiendo, siguiendo las recomendaciones que les da el profesional de salud, reforzando así los conocimientos previos que tiene el paciente. Es importante enfocarse entonces en el autocuidado como una estrategia para que el paciente pueda proteger su salud y pueda prevenir enfermedades, involucrándose en el proceso de su enfermedad y tengan las herramientas necesarias para poder sobrellevar su enfermedad, porque cuando inician una TRR ocurren cambios bruscos y debilitantes en el estilo de vida del paciente, generando muchas veces miedo debido a que la enfermedad requiere de cuidados específicos que provengan del propio paciente, mejorando así sus prácticas de autocuidado. Esto permite hacer un análisis de las diferentes prácticas de autocuidado según el tipo de terapia que realiza la persona, en diferentes realidades, permitiendo se puedan generar nuevas investigaciones.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Describir las actividades de autocuidado que realizan las personas con ERC en diálisis.

### **Objetivos específicos**

- Identificar las actividades de autocuidado en la persona con ERC en hemodiálisis
- Identificar las actividades de autocuidado en la persona con ERC en diálisis peritoneal.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

Esta monografía es el resultado de una revisión de diferentes fuentes bibliográficas para dar a conocer las evidencias científicas de las actividades de autocuidado que realiza la persona en la diálisis, con diseño descriptivo.

Las distintas publicaciones fueron seleccionadas según **criterios de inclusión**: artículos originales (enfoque cuantitativo y/o cualitativo) de revistas indexadas, cuya población de estudio sean adultos en terapia de diálisis (hemodiálisis o diálisis peritoneal) y que hayan sido publicadas en los último 8 años (2016-2023) (Tabla 1), en los idiomas español, inglés, portugués. Los **criterios de exclusión** fueron: artículos científicos de casos clínicos, artículos de acceso restringido, revisiones sistemáticas, tesis de pregrado y post grado.

Se realizó la búsqueda de información en las bases de datos: Scielo, ScienceDirect, Pubmed, Revista Seden, Revista de nefrología diálisis y trasplante; y Google académico. Se empleó la herramienta de Zotero como gestor bibliográfico con las palabras claves (DeCs) “Autocuidado”, “adherencia al tratamiento”, “Terapia de Reemplazo Renal”, “enfermedad renal crónica”, “diálisis”, así como sus homólogos en inglés “self-care” “patients”, “Dialysis”.

La literatura se exploró utilizando los operadores booleanos AND, OR y AND NOT. Para la búsqueda se utilizaron los descriptores “insuficiencia renal crónica” AND “autocuidado” AND “diálisis”, “autocuidado” AND “alimentación” AND “diálisis”.

#### **IV. RESULTADOS**

En la búsqueda bibliográfica se encontró 110 artículos de los cuales se eliminaron 70, que no se relacionaban directamente con el tema; quedando 40 artículos potencialmente relevantes; al aplicar los criterios de inclusión y exclusión se eliminaron 1 artículos que se desarrollaron con población adolescente y 18 artículos por ser revisiones sistemáticas. Quedando finalmente 21 artículos responden a los objetivos planteados en este trabajo monográfico (Anexo N°1).

Por último, de los 21 artículos; 16 reportan actividades de autocuidado en el paciente con ERC en hemodiálisis, 2 artículos solo actividades de autocuidado del paciente en DP y 3 artículos que hablan del autocuidado en ambas modalidades de terapia (hemodiálisis y diálisis peritoneal) (Tabla 1).

Con respecto a la cantidad de artículos que mencionan cada actividad de autocuidado son los siguientes:

- Adherencia al tratamiento (restricción de dieta, líquidos y asistencia a las sesiones): 14 artículos.
- Actividad y reposos: 2 artículos con respecto a ejercicios y 2 artículos con respecto a las horas de descanso.
- Cuidado de catéteres para diálisis: 2 artículos
- Y un artículo que reporta actividad de autocuidado inadecuado con respecto al consumo de tabaco.

Con respecto a los instrumentos utilizados en la recolección de datos, los artículos utilizaron la entrevista, la encuesta y también bases de datos sacados de las historias clínicas.

- Fueron 17 artículos que utilizaron la encuesta utilizando instrumentos como: cuestionario de ESRD-AQ (End Stage Renal Disease – Adherence Questionnaire), y la “Cuestionario MBG , Escala Valoración de Agencia de Autocuidado, Encuesta de caracterización para el cuidado de una persona con enfermedad crónica Test de Morisky , el cuestionario de no adherencia a la dieta y los líquidos para diálisis (DDFQ) y la escala de control de líquidos en pacientes en hemodiálisis (FCHPS).
- 1 artículo utilizo un Inventario Sueco de Evaluación de la Ingesta de Líquidos (S-FIAI).
- 1 artículo utilizo el cuestionario internacional sobre la actividad física IPAQ TEST.
- 1 artículo utilizo el test Pittsburg de Calidad del Sueño, y se valoró el estado cognitivo con el examen Minimental y la depresión y ansiedad con la Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).
- 1 articulo utilizo la base de datos de registros médicos.

## V. DISCUSIÓN

La revisión temática demostró que una terapia de reemplazo renal es eficaz siempre y cuando el paciente se adhiera al régimen terapéutico, mediante los cambios en sus estilos de vida a través de la realización de actividades de autocuidado según el tipo de terapia dialítica (diálisis peritoneal o hemodiálisis), ayudará a disminuir las complicaciones que pueden afectar su calidad de vida. Siendo estos: autocuidado en la alimentación, restricción de líquidos, cuidados del catéter para su diálisis, actividad y reposo y asistencia a las sesiones de diálisis (1) (15).

### 1. Actividades de autocuidado en la persona con ERC en hemodiálisis.

#### **Adherencia terapéutica**

El tratamiento de hemodiálisis implica seguir una dieta **restringida en los alimentos y líquidos**; siendo esto, el pilar fundamental durante el tratamiento. La restricción de sodio en la dieta del paciente es necesario para mantener niveles óptimos de presión arterial y mejorar su estado de salud.

Cantillo et al., en el 2017, reportó que la capacidad de autocuidado de la persona en diálisis fue alta y media respectivamente y se relaciona con una buena percepción del estado de su salud, alimentación, debido que informaron que habían realizado cambios en su dieta y reconocían la cantidad de sal que debían de consumir (15) . Esto concuerda con Samaniego et al., en el 2018, donde reportó que, el 60 % de la población estudiada hicieron modificaciones en sus dietas obteniendo una capacidad de autocuidado alto (17).

Sin embargo, Chávez et al., en el 2019 mostró que los pacientes no se apegaban al régimen dietético, puesto que, aproximadamente más de la mitad de los pacientes tenían una alimentación media que no cubrían los requerimientos nutricionales adecuados conforme a su padecimiento y esto se relacionaba con la falta de una integridad social (24).

El consumo de líquidos también es restringido en un paciente que sigue tratamiento de hemodiálisis, esto debido a que, el peso seco no debe de exceder a los 2 kilos, y si esto es mayor podría indicar que el paciente no se está adhiriendo a la restricción del consumo de agua y podría conllevar a complicaciones intradialíticas. En Brasil, Pereira et al., el 2019 en su estudio reportó que, las personas tuvieron adecuada adherencia en el autocuidado del consumo restringido de líquidos, viéndose reflejado en una disminución de síntomas durante su terapia; sin embargo, un gran porcentaje de pacientes no se adhirieron a la restricción de líquidos repercutiendo negativamente en su calidad de vida (25) y tiene relación con el estudio realizado por Esra Bas et al, en el 2019 quien indica que los pacientes mostraron un autocuidado adecuado con respecto a la **restricción hídrica** (26).

Cumplir con las restricciones tanto en la alimentación como en el consumo de líquidos muchas veces suelen ser actividades difíciles de seguir para el paciente, toda vez que, se están enfrentando a nuevos cambios, a nuevos estilos de vida; por ello, es prescindible el compromiso que debe de tener para afrontar su enfermedad, y seguir las recomendaciones que el personal de salud le está sugiriendo para tener una mejor calidad de vida.

Así lo reporta Hana Kim et al., en el 2021 quien concluyen que, la conducta de autocuidado y la frecuencia de la educación sobre la conducta de autocuidado influyen en la adherencia al tratamiento (27). Matos et al., en el 2019 reportó que, el 56% de la población estudiada tuvieron adherencia parcial en las actividades de autocuidado de alimentación y restricción hídrica; sin embargo, los pacientes manifestaron que la restricción hídrica fue el aspecto más difícil de cumplir seguido de por la dieta (28).

La adherencia al tratamiento dialítico va a estar ligado al conocimiento que se le brinda al paciente con respecto a las restricciones que deberá de seguir con respecto a la dieta, esto bajo la responsabilidad del personal de nefrología, puesto que quienes se encargan de brindar la información adecuada para que el tratamiento dialítico sea eficaz. Cáceres et al., en el 2022 concluyó que, los pacientes no se adherían al tratamiento puesto que no tenían conocimiento de la dieta adecuada y conocimiento de su peso seco y líquidos a ingerir al día (29).

Por otra parte, uno de los factores que juega en contra juega, haciendo que el paciente no tenga una adecuada adherencia es la depresión; así lo indicó, un estudio realizado en Indonesia por Dhea Natashia et al, donde refirió que los pacientes deprimidos no se adherían a las restricciones de líquidos, aumentando su peso interdialítico; siendo este, un factor influyente en un inadecuado autocuidado (30).

Otro estudio, en el mismo país realizado por Melyza Perdana, et al., en el 2021 reportó que un 59,5% de los pacientes no cumplían con las restricciones de ingesta de líquidos, repercutiendo esto en un aumento de peso seco mayor a 2 kg, siendo el

género masculino quienes mostraron menos adherencia; por lo tanto, reportó una inadecuada actividad de autocuidado (31).

Por otro lado, Naalweh et al., en el 2017 reportó que, el 24% de los pacientes estudiados se adherían a las restricciones de las dietas y el 31% a la restricción de líquidos, es decir, los pacientes tuvieron una adherencia moderada con respecto a esas actividades (32).

En pacientes con enfermedad renal crónica, los niveles bajos de Vitamina D se relacionan con aumento de riesgo de diálisis; esta sustancia es importante en el metabolismo óseo mineral puesto que regula el calcio y su metabolismo; la Sociedad Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral (SEIOMM) y Sociedades afines sugieren que, los niveles séricos de Vitamina D oscilan entre 30 y 75 ng/ml, puede ser aportada por la dieta y por otras actividades de autocuidado como la exposición al sol. Herrero et al., en el 2018 reportó que el 94,14% de los pacientes presentaron niveles inferiores a 30 ng/ml relacionado a la falta de exposición al sol, menos ingestas de alimentos y uso de protector solar, es decir tuvieron un autocuidado inadecuado (33).

#### **uidados del acceso vascular**

Para poder llevar a cabo el inicio de una terapia de reemplazo renal es necesario un **acceso vascular para hemodiálisis**; que el paciente debe cuidarlo para mantener su correcto funcionamiento. Un estudio realizado en México en el 2018 refiere que, los pacientes mantienen una higiene personal adecuada, realizan baño diario con jabón neutro, realizaban el cambio de ropa diario y holgada, aplican cremas para

hidratar la piel, omiten el uso de lociones que resequen la piel y prevenir infecciones como actividades de autocuidado de su acceso vascular para diálisis (19).

En una terapia de hemodiálisis, el paciente acude a sus sesiones tres veces por semana y para que sea efectivo el tratamiento se requiere una asistencia puntual y regular, es por eso que, dentro de las actividades de autocuidado también se hace referencia a la **asistencia del paciente a sus terapias de diálisis**. Cantillo et al., en el 2021 reportó que, la población estudiada tuvo un nivel de competencia de autocuidado alto relacionándose con la asistencia puntual a la terapia (1); de la misma manera, varios estudios mencionaron que, los pacientes tuvieron adherencia moderada en la asistencia a sus sesiones de diálisis (15) (23) (34) (32). Mientras que en Egipto, Osman et al., en el 2022 refirió que, los pacientes no asistieron de manera continua a sus terapias de diálisis debido a la pandemia de COVID 19 que afectó negativamente a la adherencia a la asistencia a las sesiones, reflejándose en niveles altos de potasio y fósforo por las dificultades en las restricciones dietéticas (35).

## **2. Actividades de autocuidado en la persona con ERC en diálisis peritoneal.**

La diálisis peritoneal es una de las terapias de reemplazo renal, se realiza a través de un catéter que se encuentra insertado en la cavidad peritoneal, convirtiéndose en su salvavidas; el cuidado del catéter se enfoca en evitar infecciones porque es considerado un factor predisponente para la aparición de una peritonitis, que podría provocar la pérdida del catéter y por ende un fallo en la terapia.

El estudio realizado por Xiao et al., en el 2020 reportó que los pacientes tuvieron adecuado autocuidado en las actividades de **cuidado de sitio de salida del catéter peritoneal**; dentro de las prácticas de autocuidado se encontró que el 98,92 % del total de paciente limpiaban el sitio de salida con la povidona yodada y el cloruro de sodio al 0,9 %, el 60 % tuvieron adecuada higiene de manos, usaban mascarillas y observaban signos de alarma como enrojecimiento e hinchazón de la zona (36).

Finalmente, las actividades de autocuidado tanto en hemodiálisis como diálisis peritoneal, también se encuentran enfocados en la actividad física y en el descanso o reposo. El **ejercicio físico** ofrece grandes beneficios en la persona con ERC en TRR puesto que ayuda a controlar los factores de riesgos cardiovasculares mejorando así su capacidad funcional; por tanto, se recomienda 30- 60 minutos de ejercicio moderado con ejercicio aeróbicos, para evitar el sedentarismo (37) (11).

Villamil et al., en el 2018 indica que, los pacientes realizaban **actividad física** en un tiempo menor de 20 minutos; concluyendo que, los pacientes que se encontraban en diálisis peritoneal reflejaban un nivel de actividad física baja (38). Un nivel de actividad baja aumenta el riesgo de sufrir de comorbilidades cardiacas, metabólicas y osteomusculares. La actividad física ayuda también a poder mantener controlada la diabetes en los pacientes con ERC en diálisis, Shima Ghannadi et al., en el 2016, al estudiar a una a la población en hemodiálisis indicó que tuvieron conducta de autocuidado adecuado en **actividades de ejercicio, además de ello controlaban su glucosa**, para evaluar sus niveles de glicemia; sin embargo, en su estudio se

pudo evidenciar una actividad inadecuada con respecto en el **consumo de tabaco** (39).

Esto último concuerda con el estudio de Marta García Pascua et al., donde identificó una mala conducta de autocuidado en los pacientes que realizaban tanto HD como DP; el 15,28% consumían tabaco de manera diaria moderado y teniendo un grado de dependencia leve en el 70,8% de los casos; el 50% de los pacientes no tienen motivación para dejar de fumar, esto es perjudicial porque aumenta el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares (40) .

Con respecto a la **actividad de reposo o descanso**, el sueño es un estado en el que suceden modificaciones metabólicas, hormonales y bioquímicas necesarias para el buen funcionamiento del organismo, son los pacientes con ERC que se en diálisis quienes presentan más trastornos de sueño aumenta el riesgo cardiovascular, e influyendo negativamente influye durante su vida cotidiana, haciendo que puedan aparecer estados depresivos o ansiosos que juega en contra a la adherencia al tratamiento.

Samaniego et al., reportó que el 90% de las personas no descansaban sus 8 horas diarias (17); similar al estudio realizado por Vasco et al., en el 2018, donde evidenció que la población estudiada presentaban alteraciones en el patrón del sueño puesto que descansaban menos de 6 horas diarias. Lo antes mencionado hace referencia a una actividad de autocuidado inadecuado, relacionándose con los niveles de depresión y ansiedad (41).

Por lo expuesto, es necesario que el personal de enfermería brinde información y educación al paciente antes y durante el inicio de las terapias de reemplazo renal, con el fin de que el paciente tenga los conocimientos necesarios para que pueda llevar un adecuado autocuidado y poder tener una mejor calidad de vida, sobre todo a que el paciente pueda tener una mayor autonomía sobre su proceso de enfermedad.

## VI. CONCLUSIONES

- Las edades encontradas en los artículos fueron entre los 18 y 60 años, en general de sexo masculino quienes llevaban en terapia de diálisis en lapso de tiempo entre los 3 años y 5 años.
- Las actividades de autocuidado que realiza el paciente con ERC en hemodiálisis encontradas en los artículos se dirigen más en la adherencia a la terapéutica, siendo ello, adherencia a la dieta, adherencia a la restricción de líquidos y la asistencia puntual a las sesiones de diálisis, quienes reportan una buena adherencia, puesto que seguían las recomendaciones brindadas y reconocían que seguir las indicaciones tendrían una mejor calidad de vida.
- Con respecto a las actividades de cuidado del acceso vascular y del catéter peritoneal, los artículos reportaron actividades orientadas a la higiene utilizando yodo povidona para la limpieza y gasas para la protección de dichos accesos.
- Las evidencias científicas reportan que los pacientes realizan actividades de autocuidado adecuadas que les ayuda a tener buena adherencia al tratamiento; sin embargo, algunos estudios evidencian que todavía hay un déficit de autocuidado puesto que no realizan actividades o no tienen los conocimientos suficientes para realizarlos; siendo primordial, el actuar de enfermería para orientar y fortalecer las sapiencias necesarias para que el tratamiento dialítico sea efectivo.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cantillo-Medina CP, Castro-Morea BV, Mosquera YH. Estudio de la competencia para el autocuidado de las personas en tratamiento renal sustitutivo con diálisis. *Enferm Nefrol*. 30 de diciembre de 2021;24(4):398-407. 1. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4450>
2. Vélez H, Rojas W, Borrero J, Restrepo J. *Nefrología*. 5.<sup>a</sup> ed. Colombia: CiB; 2012. 577 p.
3. Lucas-Choez MM, Quiroz-Figueroa MS, Cevallos-Carrión DA, Piguave-Figueroa TJ. Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Pol Con*. 2021;6(2):12. 3. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2292/4638>
4. Oficina de inteligencia sanitaria Unidad de Epidemiología. Incremento del riesgo de mortalidad en pacientes con insuficiencia renal debido al cierre temporal del Servicio de hemodialisis en el Hospital Antonio Lorena [Internet]. Cusco, Perú: Hospital Antonio Lorena; 2019 [citado 18 de marzo de 2022] p. 4. Report No.: 2. Disponible en: [http://www.diresacusco.gob.pe/inteligencia/epidemiologia/alertas/alertas2019/ALERTA\\_002-2019.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/inteligencia/epidemiologia/alertas/alertas2019/ALERTA_002-2019.pdf)
5. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico [Internet]. Ministerio de Salud del Perú; 2022. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202210\\_30\\_230802.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_230802.pdf)
6. Almutary H, Tayyib N. Factors Influencing Self-Management among Non-Dialysis Chronic Kidney Disease Patients. *Healthcare*. 25 de febrero de 2022;10(3):436. 6. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/3/436>
7. Pereira J, Peñaranda L, Torrado Y. Dialisis y Hemodialisis. una revision actual segun evidencia. *Nefrologia Argentina* [Internet]. 2017;15(1). Disponible en: [http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15\\_2/articulo2.pdf](http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15_2/articulo2.pdf)
8. Palomares Almonacid C, Fernández Coveñas M. Conocimiento de autocuidado y actitud de los pacientes frente a la Terapia de Hemodialisis en la Clínica los Cipreses, Lima 2021. [Internet]. [Lima]: Universidad Interamericana; 2021. Disponible en: [http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/234/T117\\_07647303\\_T%20T117\\_45039872\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/234/T117_07647303_T%20T117_45039872_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

9. Malatesta Velásquez J, Rios Godos J, Rojas Osorio S. Conocimiento sobre prácticas de autocuidado de pacientes en hemodialisis con cateter venoso central en la Clinica Igsa Medical Services Huacho, 2017 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/794/Conocimiento\\_MalatestaVelasquez\\_Johanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/794/Conocimiento_MalatestaVelasquez_Johanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Moran C, Zapata V. Autocuidado y calidad de vida en pacientes del consultorio de salud renal del hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2017 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/961/Autocuidado\\_MoranValerio\\_Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/961/Autocuidado_MoranValerio_Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. García-Maset R, Bover J, Segura de la Morena J, Goicoechea Diezhandino M, Cebollada del Hoyo J, Escalada San Martín J, et al. Documento de información y consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica. Nefrología. mayo de 2022;42(3):233-64. 11. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0211699521001612>
12. Chinchay Choquehuanca D, Arévalo Ausejo M. Capacidad de autocuidado en pacientes que asisten al programa de diálisis peritoneal ambulatoria periódica del Hospital Ii Essalud Tarapoto. Enero a junio 2018. [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional San Martín - Tarapoto; 2018. Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/2993/1/ENFERMERIA%20-%20Diana%20Mariela%20Chinchay%20%26%20Merelly%20Isuky%20Arevalo.pdf>
13. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y manejo de pacientes con peritonitis asociadas a la diálisis peritoneal. [Internet]. Hospital Cayetano Heredia; [citado 19 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/RD\\_213-2018-HCH-DG\\_1.pdf](https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/RD_213-2018-HCH-DG_1.pdf)
14. Caballero MCG. Cuidados del orificio de salida del cateter de dialisis peritoneal. actuación de enfermería. Disponible en: <https://revistaseden.org/files/TEMA%207.CUIDADOS%20DEL%20ORIFICIO%20DE%20SALIDA%20DEL%20CAETER%20DE%20DIALISI.pdf>
15. Cantillo-Medina CP, Blanco-Ochoa J de J. Agencia de Autocuidado de la persona con Enfermedad Renal Crónica en diálisis. Enferm Nefrol. 7 de diciembre de 2017;20(4):330-41. 15. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4069>
16. Franco Mejía V, Ángel Depine S, Mejía Royet F, Payares F, Sarmiento J, Lastre G, et al. Cuidado de enfermería a pacientes en diálisis peritoneal: de la teoría a la práctica. Rev Colomb Nefrol. 4 de marzo de 2021;8(2):394. 16. Disponible en: <https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/394>

17. Samaniego-Lomeli WE, Joaquín-Zamudio S, Muñoz-Maldonado JS, Muñoz-Livas F. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. *Salud y Administracion*. 2018;5(13):8. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/issue/view/1>
18. Chuang L, Wu SV, Lee M, Lin L, Liang S, Lai P, et al. The effects of knowledge and self-management of patients with early-stage chronic kidney disease: Self-efficacy is a mediator. *Jpn J Nurs Sci* [Internet]. 2020;18(2). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jjns.12388>
19. Montes G, Sanchez J, Martinez M, Soberanes A. Self-Care of patients with Vascular Acces for Hemodialysis. *IJMRA* [Internet]. 2018;1(2). Disponible en: <https://europub.co.uk/articles/self-care-of-patients-with-vascular-access-for-hemodialysis-A-684010>
20. Rodriguez C. Adherencia dietetica en los pacientes en hemodialisis. *Revista Enfermeria CyL* [Internet]. 2019;11(1). Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/234/202>
21. Robles-Relaño M<sup>a</sup> D, Salado-Jurado S, Fernández-Jiménez AJ. Relación entre los factores de personalidad y el control de la ingesta hídrica en los pacientes en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*. 25(2):6. 21. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4410/1463>
22. Gonzales M, Panay T. Autocuidado en la ingesta de líquidos y la presencia de hipotensión intradialisis en pacientes en hemodiálisis de una clínica Lima, julio, 2018. [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4341/Autocuidado\\_GonzalesContreras\\_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4341/Autocuidado_GonzalesContreras_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Trevín GM, Alfonso LM, Vázquez B<sup>Á</sup>, Rivera LR, Gacel JG. Adherencia terapéutica de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento dialítico. 2019;18(4):66-667. 23. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2313>
24. Chávez-Becerril GB, Pérez-Jiménez AK, Orozco-González CN. Relación entre el apego a la dieta y la educación nutricional en pacientes con diálisis del Hospital General de Atlacomulco y el Hospital General de San Felipe del Progreso, Estado de México. *PSM* [Internet]. 26 de junio de 2019 [citado 17 de abril de 2023];17(1). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/37786>
25. Pereira CV, Leite ICG. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em terapêutica hemodialítica. *Acta paul enferm*. junio de 2019;32(3):267-74. 25. Disponible en:

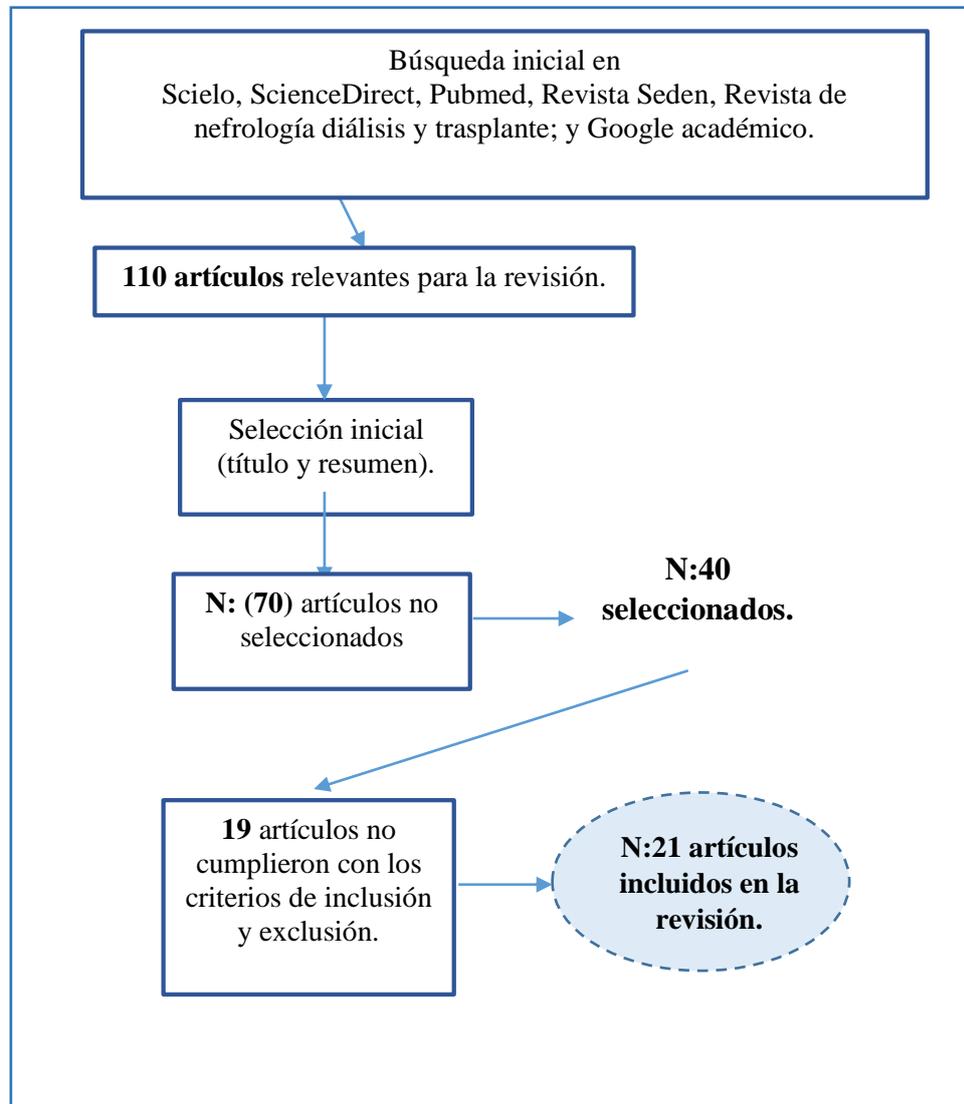
[http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15\\_2/articulo2.pdf](http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15_2/articulo2.pdf)

26. Başer E, Mollaoğlu M. The effect of a hemodialysis patient education program on fluid control and dietary compliance: Hemodialysis, education, compliance. *Hemodialysis International*. julio de 2019;23(3):392-401. 26. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hdi.12744>
27. Kim H, Cho MK. Factors Influencing Self-Care Behavior and Treatment Adherence in Hemodialysis Patients. *IJERPH*. 8 de diciembre de 2021;18(24):12934. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/24/12934>
28. Trevín GM, Alfonso LM, Vázquez BÁ, Rivera LR, Gacel JG. Adherencia terapéutica de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento dialítico. *Revista Habanera de ciencias médicas [Internet]*. 2019;18(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2019000400666](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000400666)
29. Casares-Cid S, Goncalves-Vázquez PN, Alonso-González A, Remigio-Lorenzo MJ, Vázquez-Rivera J, Martínez-Ques ÁA. Relación entre calidad de vida, adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento del paciente en hemodiálisis. *Enferm Nefrol*. 30 de junio de 2022;25(2):140-8. 29. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4433>
30. Natashia D, Yen M, Chen H, Fetzer SJ. Self-Management Behaviors in Relation to Psychological Factors and Interdialytic Weight Gain Among Patients Undergoing Hemodialysis in Indonesia. *Journal of Nursing Scholarship*. julio de 2019;51(4):417-26. 30. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jnu.12464>
31. Perdana M, Yen M. Factors Associated With Adherence to Fluid Restriction in Patients Undergoing Hemodialysis in Indonesia. *Journal of Nursing Research*. diciembre de 2021;29(6):e182. 31. Disponible en: <https://journals.lww.com/10.1097/jnr.0000000000000457>
32. Naalweh KSh, Barakat MA, Sweileh MW, Al-Jabi SW, Sweileh WM, Zyoud SH. Treatment adherence and perception in patients on maintenance hemodialysis: a cross – sectional study from Palestine. *BMC Nephrol*. diciembre de 2017;18(1):178. 32. Disponible en: <http://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-017-0598-2>
33. Arruche Herrero M, Alonso Fernández A, González Lozano MÁ, León Parga L, Paz Paz RA, García Abelló E, et al. Déficit de vitamina D en pacientes en hemodiálisis y factores relacionados. *Enferm Nefrol*. 26 de marzo de 2018;21(1):18-24. 33. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4012>

34. Santana MBA, Silva DMGV da, Echevarría-Guanilo ME, Lopes SGR, Romanoski PJ, Böell JEW. Self-care in individuals with chronic kidney disease on hemodialysis. *Rev Gaúcha Enferm.* 2020;41:e20190220. 34. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472020000100415&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020000100415&tlng=en)
35. Sultan BO, Fouad AM, Zaki HM. Adherence to hemodialysis and medical regimens among patients with end-stage renal disease during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMC Nephrol.* diciembre de 2022;23(1):138. 35. Disponible en: <https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-022-02756-0>
36. Ding X, Huang H, Liao Y, Zhu J, Tang W, Fang X, et al. Daily self-care practices influence exit-site condition in patients having peritoneal dialysis: A multicenter cross-sectional survey. *J Adv Nurs.* mayo de 2021;77(5):2293-306. 36. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.14751>
37. Florentino V, Arroyo D, Martinez V. Importancia de la prescripción del ejercicio físico en pacientes con enfermedad renal crónica: resultado de la encuesta del Grupo Español Multidisciplinar de ejercicio físico en el enfermo renal (GEMEFER). *Nefrología.* 2022;7. 37. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-S0211699522000418>
38. Parra WAV, Hernández ED. Nivel de actividad física de pacientes con falla renal pertenecientes a un programa de diálisis peritoneal. *Rev Nefrol Dial Trasp* [Internet]. 2018;38(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564262209003>
39. Ghannadi S, Amouzegar A, Amiri P, Karbalaefar R, Tahmasebinejad Z, Kazempour-Ardebili S. Evaluating the Effect of Knowledge, Attitude, and Practice on Self-Management in Type 2 Diabetic Patients on Dialysis. *Journal of Diabetes Research.* 2016;2016:1-7. 39. Disponible en: <http://www.hindawi.com/journals/jdr/2016/3730875/>
40. García Pascual M, Del Vas García M, Alcaide Morales B, Gomez Umbert M, Quintela Martínez M, Ribas Cortada N. Prevalencia del consumo de tabaco en pacientes en tratamiento renal sustitutivo. Dependencia y actitudes ante el abandono. *Enferm Nefrol.* 4 de marzo de 2017;20(1):15-21. 40. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4043>
41. Vasco Gómez A, Herrera Morales C, Martínez Delgado Y, Junyent i Iglesias E, Pedreira Robles G. Relación entre calidad del sueño, ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 12 de diciembre de 2018;21(4):369-76. 41. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3842>

## ANEXOS

### ANEXO N° 1: FLUJOGRAMA DE LA BÚSQUEDA Y SELECCIÓN DE ARTÍCULOS.



**TABLA 01: CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS**

Nº	Autor (es), año.	País/idioma.	Diseño	Población	Modalidad de terapia	Actividades identificadas.
1	Cantillo, Blanco-Ochoa. 2017	Colombia/ español.	Descriptivo de corte transversal.	111 personas dializadas en una unidad renal	Hemodiálisis y diálisis peritoneal.	El total de la población en DP tiene alta capacidad de autocuidado, ligado a las prácticas de autocuidado: <b>dieta, medicamentos, terapia de remplazo renal, cuidado con el acceso para diálisis</b> ; ellos mismos realizan el procedimiento de diálisis y viven su cotidianidad sin acompañamiento directo del equipo de salud.
2	Samaniego, Zamudio, Muñoz. 2018	México / español	Descriptivo de corte transversal	50 pacientes de un hospital de Segundo Nivel de Atención.	Hemodiálisis	El total de población que acudieron a la hemodiálisis, tenían una capacidad de autocuidado bajo ligado a las <b>actividades de reposo</b> y una capacidad alto en la actividad de <b>modificación de la dieta</b> .
3	Cantillo, Castro y Mosquera. 2021	Colombia/ español.	Descriptivo de corte transversal.	200 personas En una unidad renal.	Hemodiálisis y diálisis peritoneal.	La población estudiada tuvo nivel de competencia de autocuidado alto relacionado a actividades de <b>asistencia puntual a la terapia y la adherencia al tratamiento farmacológico</b> .
4	Chavez,Perez y Orozco. 2019	México / español	Estudio transversal	85 pacientes en una unidad renal	Hemodiálisis	La población estudiada se apegó a la dieta con respecto a la <b>restricción de sodio y consumo de líquido</b> , pese a no haber recibido una orientación.
5	Cáceres, Goncalves, Gonzales, et al. 2022	España / español	Estudio observacional, descriptivo, de	Se incluyeron 51 pacientes en programa de hemodiálisis	Hemodiálisis	Los pacientes no se adherían al tratamiento puesto que no tenían <b>conocimiento de la dieta</b>

			corte transversal.			adecuada y <b>conocimiento de su peso seco y líquidos a ingerir</b> al día. El <b>autocuidado del acceso vascular</b> es el que obtuvo mayor puntuación.
6	Montes, Sánchez, Martínez, et al.2018	México / Ingles	Estudio cualitativo, descriptivo, de corte transversal.	20 pacientes que acudían a la unidad de diálisis en un hospital de segundo nivel	Hemodiálisis	El total de pacientes tiene un déficit de autocuidado en las actividades de: <b>cuidado del acceso vascular, ejercicio y alimentación.</b>
7	Matos, Martín, Álvarez et al. 2019	Cuba / español	Estudio descriptivo de corte transversal	75 pacientes en tratamiento dialítico atendidos en una unidad de diálisis	Hemodiálisis	Los pacientes tuvieron adherencia parcial con respecto a las prácticas de autocuidado en <b>restricción de líquidos y dieta, asistencia a las sesiones de HD y tratamiento farmacológico.</b>
8	Pereira, y Gonçalves. 2019.	Brasil / portugués	Estudio transversal	258 pacientes en terapia de hemodiálisis	Hemodiálisis	Los pacientes tuvieron una adecuada adherencia porque practicaban actividades de autocuidado con respecto a la <b>restricción de líquidos</b>
9	Andrade, Guerreiro, Echevarría et al., 2020	Chile / español	Estudio cualitativo, de tipo descriptivo y exploratorio.	12 personas en tratamiento de hemodiálisis	Hemodiálisis	No realizaban los cuidados con rigurosidad, practicaban actividades con respecto a la <b>restricción dietética, líquidos, descanso y acudir a sus tratamientos.</b>
10	Naalweh, Barakat, Sweileh et al. 2017.	Palestina / ingles	Estudio transversal	220 pacientes	Hemodiálisis	Los pacientes tuvieron adherencia moderada con respecto a actividades en <b>adherencia a la dieta, restricción de líquidos, acudir a las sesiones de HD y adherencia al tratamiento</b>

11	Osman, Mahmoud, Zaki. 2022	Egipto / ingles	estudio transversal	205 pacientes en un centro de diálisis	Hemodiálisis	los pacientes tuvieron mala adherencia con respecto a las actividades de <b>restricción dietético</b> , pero si realizaban prácticas de actividades de <b>higiene</b> .
12	Ghannadi, Amouzegar, Amiri et al. 2016	Irán / español	estudio transversal	117 pacientes en un hospital	Hemodiálisis	Los pacientes tuvieron conducta de autocuidado adecuado en <b>actividades de ejercicio, control de glucosa</b> , sin embargo, se evidencia una inadecuada actitud en el <b>consumo de tabaco</b> .
13	Kim y Kyoung Cho. 2021	Corea / ingles	Estudio transversal	100 participantes en una unidad de hemodiálisis	Hemodiálisis	Los pacientes obtuvieron puntuación baja en las actividades de <b>restricción de líquidos, manejo de la presión corporal</b> y peso seco. La conducta de autocuidado y la frecuencia de la educación sobre la conducta de autocuidado influyeron en la adherencia al tratamiento
14	Melyza Perdana, Miaofen Yen. 2021	Indonesia / ingles	Estudio transversal	153 pacientes en hemodiálisis en dos hospitales	Hemodiálisis	Los pacientes tuvieron autocuidado inadecuado con respecto a la actividad de <b>restricción de consumo de líquidos</b> .
15	Dhea, Miaofen, Hsing-Mei et al. 2019.	Indonesia / ingles	Estudio correlacional cuantitativo.	145 pacientes en de las unidades de diálisis en dos hospitales en Yakarta	Hemodiálisis	Los pacientes tuvieron un inadecuado autocuidado con respecto a la actividad de <b>restricción de líquidos</b> ya que hubo un aumento de peso interdialítico.
16	Xiao Rong Ding, Hui-e Huang, Yu Mei Liao et al. 2020	China / ingles	Estudio transversal cuantitativo.	1204 pacientes	Diálisis peritoneal	Los pacientes tuvieron adecuado autocuidado en las actividades de <b>cuidado de sitio de salida del catéter peritoneal</b> .

17	Villamil Parra, Debray Hernández	Colombia / español	Estudio descriptivo transversal.	81 pacientes pertenecientes a un programa de DP	Diálisis peritoneal	Los pacientes mostraron que realizaban <b>actividad física</b> en un tiempo de menos de 20 minutos.
18	Arruche Herrero, Alonso Fernández, González Lozano et al. 2018	España /español	Estudio descriptivo observacional de corte transversal	85 pacientes	Hemodiálisis	Los pacientes estudiados tuvieron un autocuidado inadecuado con relacionado a la práctica de la <b>falta de exposición al sol, menos ingestas de alimentos y uso de protector solar.</b>
19	Vasco Gómez, Herrera Morales, Martínez Delgado et al. 2018	España /español	Estudio observacional descriptivo	28 pacientes en programa crónico de HD	Hemodiálisis	Los pacientes estudiados tenían alteración del sueño, <b>descansaban menos de 6 horas</b>
20	García Pascual, Del Vas García, Alcaide et al. 2017	España /español	Estudio de cohorte transversal, descriptivo	157 pacientes en diálisis peritoneal y hemodiálisis	Hemodiálisis y diálisis peritoneal	Los pacientes tenían u autocuidado inadecuado relacionado al <b>consumo de tabaco</b>
21	Esra BAS,ER, Mukadder MOLLAO GLU. 2019	Turquía / ingles	Estudio de ensayo prospectivo	78 persona pertenecientes a un programa educativo	Hemodiálisis	Los pacientes mostraron un autocuidado adecuado con respecto a la <b>restricción hídrica.</b>

## FICHAS RAE

<b>FICHA RAE 01</b>	
<b>TÍTULO</b>	Agencia de autocuidado de la persona con enfermedad renal crónica en diálisis.
<b>AUTOR (ES)</b>	Claudia Cantillo, Joselinne de Jesús Blanco-Ochoa
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Determinar la capacidad de autocuidado de las personas con ERC en diálisis, así como su relación con las características sociodemográficas y clínicas.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal.
<b>RESULTADOS</b>	La capacidad de agencia de autocuidado fue alta y media (80,2% y 19,8%) respectivamente y se relaciona con una buena percepción del estado de su salud, en las capacidades de descanso, alimentación y actividad física.
<b>CONCLUSIONES</b>	La capacidad de agencia de autocuidado de las personas en diálisis se caracterizó por estar entre los niveles de alta y media, pero es necesaria la intervención de enfermería para mantener y mejorar el autocuidado.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite reconocer que actividades de autocuidado realizan para tener una capacidad alta.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842017000400007">http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842017000400007</a>

## FICHA RAE 02

<b>TÍTULO</b>	Autocuidado en paciente con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
<b>AUTOR (ES)</b>	Wendy Samaniego, Susana Zamudio, Jesús Muñoz
<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 Ciudad Juárez, Chihuahua.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio con enfoque descriptivo trasversal.
<b>RESULTADOS</b>	El 90% de las personas no descansaban sus 8 horas diarias, en la categoría consumo de alimentos el 60% indicaron que si hicieron una modificación en sus dietas.
<b>CONCLUSIONES</b>	La capacidad de autocuidado en los pacientes fueron deficientes, al no cubrir las medidas necesarias para un adecuado cuidado.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Aporta información sobre actividades de autocuidado con respecto a la adherencia dietética y a la actividad de reposo.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/issue/view/1">https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/issue/v iew/1</a>

## FICHA RAE 03

<b>TÍTULO</b>	Estudio de la competencia para el autocuidado de las personas en tratamiento renal sustitutivo con diálisis.
<b>AUTOR (ES)</b>	Claudia Cantillo, Brigitte Castro, Yury Mosquera
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Determinar la competencia para el autocuidado de las personas en diálisis, así como su relación con las características sociodemográficas y clínicas.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional descriptivo de corte transversal.
<b>RESULTADOS</b>	Con relación a la competencia global para el autocuidado en el hogar la mayoría de la población se ubica en nivel alto con un 47%, y medio el 42% asociándose significativamente con asistencia puntual a terapia y adherencia farmacológica.
<b>CONCLUSIONES</b>	La población presentó un nivel de competencia para el autocuidado entre alto y medio, sin embargo, es necesaria la intervención de enfermería con estrategias que mejoren el nivel de competencia de autocuidado.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite reconocer información con respecto a la adherencia terapéutica.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.37551/S2254-28842021034">https://doi.org/10.37551/S2254-28842021034</a>

## FICHA RAE 04

<b>TÍTULO</b>	Relación entre el apego a la dieta y la educación nutricional en pacientes con diálisis del Hospital General de Atlacomulco y el Hospital General de San Felipe del Progreso, Estado de México.
<b>AUTOR (ES)</b>	Graciela Chavez, Ana Perez, Claudia Orozco.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Determinar la asociación entre el apego a la dieta y la educación nutricional en los pacientes en diálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio transversal.
<b>RESULTADOS</b>	El 58% de los pacientes no presentó apego al régimen dietético, sin embargo, el 89% de los pacientes se apegaron a la recomendación de la restricción de sodio, mientras que el 59% se adhirió al consumo de líquidos.
<b>CONCLUSIONES</b>	No se observó diferencia significativa en la adherencia al tratamiento dietético en aquellos pacientes que tienen conocimientos nutricionales respecto a los que no los tienen.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite a identificar el apego que tiene al paciente en la adherencia a la dieta.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.15517/psm.v17i1.37786">https://doi.org/10.15517/psm.v17i1.37786</a>

## FICHA RAE 05

<b>TÍTULO</b>	Relación entre calidad de vida, adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento del paciente en hemodiálisis.
<b>AUTOR (ES)</b>	Silvia Cáceres, Penélope Goncalves, Alva Gonzales, et al.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Analizar la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes en tratamiento con hemodiálisis y su relación con su adherencia al tratamiento, comorbilidad y aspectos prácticos de autocuidado.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal.
<b>RESULTADOS</b>	El 68 % de los pacientes tuvieron una adecuada adherencia al tratamiento.
<b>CONCLUSIONES</b>	el nivel de conocimientos prácticos, no se asoció a una menor CVRS. Las diferentes dimensiones del autocuidado permiten identificar áreas susceptibles de mejora en la adherencia.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite identificar como la adherencia al tratamiento influye en la calidad de vida del paciente en hemodiálisis
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.37551/52254-28842022015">https://doi.org/10.37551/52254-28842022015</a>

## FICHA RAE 06

<b>TÍTULO</b>	Autocuidado de los pacientes con accesos vasculares para hemodiálisis.
<b>AUTOR (ES)</b>	Gabriela Montes, Juan Sanchez, Magally Martinez, et al.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Evaluó el autocuidado de pacientes con acceso vascular a hemodiálisis de segundo nivel Hospital en México desde una perspectiva biopsicosocial.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo, descriptivo, de corte transversal.
<b>RESULTADOS</b>	100% de los pacientes mantienen una higiene personal adecuada, realizan baño diario con jabón neutro, el 80% realiza el cambio de ropa diario y holgada, aplicando crema para hidratar la piel, omitiendo el uso de lociones que resequen la piel y prevenir infecciones.
<b>CONCLUSIONES</b>	los pacientes mantienen un autocuidado adecuado, es decir, son conscientes, aceptan y afrontan dicho proceso patológico, se adhieren a todos aquellos cambios que conlleva la enfermedad y se adecuan al tratamiento.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite identificar que actividades realiza el paciente para cuidar sus accesos vasculares para diálisis.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://europub.co.uk/articles/self-care-of-patients-with-vascular-access-for-hemodialysis-A-684010">https://europub.co.uk/articles/self-care-of-patients-with-vascular-access-for-hemodialysis-A-684010</a>

## FICHA RAE 07

<b>TÍTULO</b>	Adherencia terapéutica de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento Dialítico.
<b>AUTOR (ES)</b>	Grethel Matos, Libertad Martín, Betsy Álvarez, et al.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	caracterizar, según niveles, la adherencia terapéutica de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico y describir los factores que la condicionan.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo de corte transversal
<b>RESULTADOS</b>	Se encontró adherencia parcial en el 56 % de las personas estudiadas. Los pacientes investigados consideran a la restricción de líquidos (60 %) como el aspecto más difícil de cumplir en su tratamiento médico, seguido por la dieta indicada (17,3 %); entre los aspectos más fáciles de cumplir se encuentra tomar los medicamentos (54,7 %) y asistir a las sesiones de hemodiálisis (17,3 %).
<b>CONCLUSIONES</b>	La adherencia al tratamiento dialítico se manifestó con un predominio del nivel parcial; su deficiencia se vincula con la complejidad del tratamiento.
<b>APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite reconocer las actividades de autocuidado con respecto a la dieta, restricción de líquidos, adherencia terapéutica.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1729-519X2019000400666">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1729-519X2019000400666</a>

## FICHA RAE 08

<b>TÍTULO</b>	Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes en tratamiento con hemodiálisis.
<b>AUTOR (ES)</b>	Claudio Pereira, Isabel Gonçalves
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Identificar y medir factores asociados a la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis, y analizar la asociación entre la CVRS y <b>la adherencia al régimen terapéutico de hemodiálisis.</b>
<b>METODOLOGÍA</b>	estudio transversal.
<b>RESULTADOS</b>	los individuos clasificados como <b>adherentes a la restricción de líquidos presentaron menos síntomas y menor efecto ERC</b> , permitiendo una mayor interacción social y mejor patrón de sueño .no obstante los aspectos relacionados con la adherencia a los regímenes dietéticos y de medicación no fueron no se relacionaron con la calidad de vida.
<b>CONCLUSIONES</b>	la falta de adherencia a la restricción de líquidos y la terapia de hemodiálisis, también se asocian con el empeoramiento de la CVRS.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite identificar que actividades de autocuidado se relaciona con la calidad de vida.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1590/1982-0194201900037">https://doi.org/10.1590/1982-0194201900037</a>

## FICHA RAE 09

<b>TÍTULO</b>	Autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis
<b>AUTOR (ES)</b>	Mariela Andrade, et al.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Comprender cómo se realiza el autocuidado en personas con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo, de tipo descriptivo y exploratorio.
<b>RESULTADOS</b>	Control de alimentación: refirió que podía comer de todo, pero con restricción y en líquidos reconocieron que fue difícil realizarlo. Las personas asistían a sus tratamientos HD, y descansaban después de ello. las personas manifestaron la necesidad de continuar realizando actividad física para mantener su salud.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las personas manifestaron durante el proceso de su enfermedad la identificación de requisitos de autocuidado que deben ejecutar, realizando diferentes cambios en sus estilos de vida para dar respuesta a los cuidados, algunas teniendo más dificultades que otras, pero mostrando conciencia de su papel en el mantenimiento de su salud.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Brinda información relacionado con actividades en la alimentación, ingesta de líquidos y el descanso.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220">https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190220</a>

## FICHA RAE 10

<b>TÍTULO</b>	Adherencia al tratamiento y percepción en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento: un estudio transversal de Palestina
<b>AUTOR (ES)</b>	Karam Sh Naalweh, et al.
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el grado de adherencia entre los pacientes en HD a diferentes modalidades de tratamiento.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio transversal.
<b>RESULTADOS</b>	El 24% de los pacientes se adherían a las dietas, el 31% a la restricción de líquidos, la adherencia informada a las sesiones de HD fue del 52%, mientras que para los medicamentos fue del 81%.
<b>CONCLUSIONES</b>	A pesar de que hay pacientes que siguen las recomendaciones para una buena adherencia al tratamiento, hubo un buen porcentaje de pacientes que tuvieron una adherencia moderada o mala, por lo cual, es necesario el asesoramiento y la educación de los pacientes en HD son importantes para mejorar el resultado terapéutico.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Brinda información acerca de la adherencia terapéutica y actividades en restricción de la dieta y líquidos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1186/s12882-017-0598-2">https://doi.org/10.1186/s12882-017-0598-2</a>

# FICHA RAE 11

<b>TÍTULO</b>	Adherencia a hemodiálisis y regímenes médicos en pacientes con enfermedad renal terminal durante la pandemia de COVID-19: un estudio transversal
<b>AUTOR (ES)</b>	Basma Osman Sultán, Ahmed Mahmoud Fouad, and Heba M. Zaki
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 y los temores asociados de los pacientes sobre la adherencia a la HD y al tratamiento médico entre los pacientes con ESRD.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio transversal
<b>RESULTADOS</b>	El 19,5% de los pacientes no cumplieron con la adherencia al tratamiento durante la pandemia de COVID-19, esto debido al miedo que sentían, reflejándose en niveles altos de potasio y fosforo, por las dificultades en las restricciones dietéticas. Sin embargo, la mayoría de los pacientes cumplían con las medidas de distanciamiento social, aislamiento en el hogar, uso de mascarillas, guantes y lavado de manos, no obstante, el 6,3 % de los pacientes tenían un diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 confirmado por PCR.
<b>CONCLUSIONES</b>	la adherencia de los pacientes a la asistencia a HD, se vieron afectados negativamente durante la pandemia, motivo por el cual, deben ser monitoreados para evitar las consecuencias adversas de la mala adherencia,
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite reconocer que actividades de autocuidado fueron deficientes durante la pandemia.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1186/s12882-022-02756-0">https://doi.org/10.1186/s12882-022-02756-0</a>

## FICHA RAE 12

<b>TÍTULO</b>	Evaluación del efecto del conocimiento, la actitud y la práctica sobre el autocuidado en pacientes diabéticos tipo 2 en diálisis
<b>AUTOR (ES)</b>	Shima Ghannadi, Atieh Amouzegar, Parisa Amiri, Ronak Karbalaefifar, Zhale Tahmasebinejad, and Sara Kazempour-Ardebili
<b>AÑO</b>	2016
<b>OBJETIVO</b>	Evaluó el conocimiento, la actitud y las prácticas de los pacientes con diabetes en hemodiálisis y las variables que afectan sus puntajes KAP.
<b>METODOLOGÍA</b>	estudio transversal.
<b>RESULTADOS</b>	Se observó asociación significativa entre el conocimiento y la práctica de los pacientes con su conducta de autocuidado, ya que realizaban ejercicios y hacia uso del glucómetro. Se observó de igual forma que el 79,5% pacientes controlan su glucosa con insulina, sin embargo, el 9,4 % de los pacientes consumían tabaco asociándose esto como una mala actitud
<b>CONCLUSIONES</b>	A pesar de que se observó una correlación positiva entre las puntuaciones de actitud y la calidad de vida. Aún hay un bajo nivel de conocimiento y actitud que se correlaciona con las puntuaciones de práctica de los sujetos, siendo necesaria la intervención educativa para fortalecer los conocimientos y las prácticas de autocuidado para una mejor calidad de vida.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite reconocer que actividades de autocuidados realizan los pacientes con para controlar su diabetes.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1155/2016/3730875">https://doi.org/10.1155/2016/3730875</a>

# FICHA RAE 13

<b>TÍTULO</b>	Factores que influyen en el comportamiento de autocuidado y la adherencia al tratamiento en pacientes en hemodiálisis
<b>AUTOR (ES)</b>	Hana Kim y Mi-Kyoung Cho
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Identificar los factores que influyen en el comportamiento de autocuidado y la adherencia al tratamiento en pacientes en HD.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo.
<b>RESULTADOS</b>	La puntuación más alta fue para la medicación, seguida del manejo de la fístula. Los puntajes de ajuste social y manejo de la presión arterial y el peso corporal fueron bajos. La puntuación media de adherencia al tratamiento fue de $4,01 \pm 0,48$ , con las puntuaciones más altas y más bajas para el tratamiento con HD y la restricción de líquidos, respectivamente. La adherencia al tratamiento, el apoyo social y el estado de salud influyeron en la conducta de autocuidado (54,5 %). La conducta de autocuidado y la frecuencia de la educación sobre la conducta de autocuidado influyeron en la adherencia al tratamiento (61,3 %).
<b>CONCLUSIONES</b>	Es necesario que se puede esperar un alto efecto de un programa que considere tanto la adherencia al tratamiento como el refuerzo del apoyo social, y esto debería ser considerado al construir un programa de intervención de comportamiento de autocuidado en el futuro.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite reconocer que la falta de apoyo social es un factor que influye en el comportamiento de autocuidado.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.3390/ijerph182412934">https://doi.org/10.3390/ijerph182412934</a>

## FICHA RAE 14

<b>TÍTULO</b>	Factores asociados con la adherencia a la restricción de líquidos en pacientes sometidos a hemodiálisis en Indonesia.
<b>AUTOR (ES)</b>	Melyza Perdana, Miaofen Yen.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Determinar los factores que predicen significativamente la adherencia del paciente a las restricciones de ingesta de líquidos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, transversal.
<b>RESULTADOS</b>	El 59,5% de los pacientes no cumplían con las restricciones de ingesta de líquidos, consumían de manera diaria el jamu (bebida de Indonesia), motivo por el cual llegaron a tener 2,49 kg de peso intradiálisis. esto relacionado con la autoeficacia y el género, ya que, fueron los varones quienes presentaron menos adherencia.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los hallazgos de este estudio respaldan la autoeficacia y el género como los predictores más fuertes de la adherencia a la restricción de la ingesta de líquidos en pacientes que reciben HD en Indonesia.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite reconocer las actividades de autocuidado que realizan con respecto a la restricción de líquidos, así como también el género como factor influyente.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000457">https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000457</a>

## FICHA RAE 15

<b>TÍTULO</b>	Comportamientos de autocuidado en relación con factores psicológicos y aumento de peso interdialítico entre pacientes sometidos a hemodiálisis en Indonesia.
<b>AUTOR (ES)</b>	Dhea Natasha, Miaofen Yen, Hsing-Mei Chen y Susan J. Fetzer
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Comprender la influencia de los factores demográficos y psicológicos en los comportamientos de autocuidado y el aumento de peso interdialítico (IDWG) como un marcador de adherencia a los fluidos entre los pacientes sometidos a hemodiálisis en Indonesia.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio correlacional cuantitativo.
<b>RESULTADOS</b>	La autodefensa se clasificó como el comportamiento de autocontrol menos realizado, Los sujetos ganaron una media del 4,5 % de su peso después de la diálisis, y más del 50 % superó el IDWG del 4 % recomendado. El 53,6 % del IDWG se explicó por la duración semanal de la hemodiálisis, el nivel de depresión, la comunicación, la colaboración en la atención y la autodefensa.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los comportamientos de autogestión contribuyen a la promoción de IDWG apropiados. Los pacientes deprimidos tienen menos probabilidades de adherirse a las restricciones de aumento de peso.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite reconocer que los pacientes deprimidos no se adhieren a los comportamientos de autocuidado.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1111/jnu.12464">https://doi.org/10.1111/jnu.12464</a>

## FICHA RAE 16

<b>TÍTULO</b>	Las prácticas diarias de autocuidado influyen en la condición del sitio de salida en pacientes sometidos a diálisis peritoneal: una encuesta transversal multicéntrica
<b>AUTOR (ES)</b>	Xiao rong ding, Hui-e Huang, Yu Mei Liao, Jin-rong Zhu, wen tang, chun Xiao-wan Colmillo, yan su
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Investigar los patrones de práctica en el cuidado del sitio de salida e identificar los factores de riesgo para la infección del sitio de salida.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio transversal cuantitativo.
<b>RESULTADOS</b>	73,67% de los participantes realizaron ellos mismos el cuidado del sitio de salida. 98,92 % del total de paciente usaban comúnmente para limpiar el sitio de salida la povidona yodada y el cloruro de sodio al 0,9 %. El 60 % de los pacientes se higienizaron las manos, usaron una máscara y observaron el enrojecimiento y la hinchazón del sitio de salida
<b>CONCLUSIONES</b>	Los niveles de cumplimiento en diferentes aspectos de la atención del sitio de salida variaron en pacientes. Sus comportamientos de autocuidado se correlacionaron con el estado del sitio de salida.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite conocer el cuidado que tiene el paciente con respecto al orificio de salida de su catéter peritoneal.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1111/jan.14751">https://doi.org/10.1111/jan.14751</a> <a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.14751">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.14751</a>

## FICHA RAE 17

<b>TÍTULO</b>	Nivel de actividad física de pacientes con falla renal pertenecientes a un programa de diálisis peritoneal
<b>AUTOR (ES)</b>	Wilder Andrés Villamil Parra, Edgar Debray Hernández
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Efectuar un diagnóstico de nivel de actividad física y del estilo de vida de pacientes con falla renal.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo transversal.
<b>RESULTADOS</b>	el 71% de la población o muestra presentaron un nivel de actividad física bajo entendiendo esta como la realización de menos de 3 días de actividad física mayor o igual a 20 minutos, el 11.1% presenta un nivel de actividad física moderada cumpliendo más 3 días de actividad física moderada por más de 20 min y solo el 1,2% de la población presenta un nivel de actividad física alta logrando más de 1500 mets/min/sem.
<b>CONCLUSIONES</b>	La población bajo diálisis peritoneal, tiene un nivel de actividad física bajo, lo cual aumenta el riesgo de comorbilidades de tipo cardiacas, metabólicas y osteomusculares.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite conocer cuanta actividad física realizan los pacientes y cómo repercute esto con su enfermedad.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564262209003">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564262209003</a>

## FICHA RAE 18

<b>TÍTULO</b>	Déficit de vitamina D en pacientes en hemodiálisis y factores relacionados
<b>AUTOR (ES)</b>	Mercedes Arruche Herrero, Alejandra Alonso Fernández, Ángeles González Lozano, Laura León Parga, Rosa Ana Paz Paz, Edith García Abello, et al
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Determinar la prevalencia de déficit e insuficiencia de vitamina D y los factores de riesgo asociados en pacientes en HD.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo observacional de corte transversal
<b>RESULTADOS</b>	Solo el 5,88% tuvieron niveles normales, puesto que los pacientes tenían mayor <b>exposición solar, sin uso de protectores, mayor ingesta de alimentos ricos en VD no farmacológica</b> , El 94,14% de los pacientes presentaron niveles inferiores a 30 ng/ml, <b>menos expuestos al sol e incluso utilizan protección, menor ingesta de alimentos enriquecidos o ricos en VD.</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	El 94,14% de los pacientes tienen niveles bajos vitamina D y parece necesaria su suplementación farmacológica si queremos normalizarlos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite conocer las actividades que realiza el paciente para obtener niveles de vitamina D de manera natural.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4012/838">https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4012/838</a>

## FICHA RAE 19

<b>TÍTULO</b>	Relación entre calidad del sueño, ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis
<b>AUTOR (ES)</b>	Ana Vasco, et al.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la calidad del sueño en pacientes en hemodiálisis y su relación con los niveles de depresión y ansiedad.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	82,14% de pacientes que presentan alteraciones en su patrón de descanso nocturno, ya que <b>solo descansan 6 horas por las noches y toman medicación para conciliar el sueño</b> , relacionándose con los niveles de depresión y ansiedad
<b>CONCLUSIONES</b>	La calidad del sueño en los pacientes examinados es mala y se pueden relacionar con los resultados de depresión y ansiedad encontrados.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite conocer cómo se relaciona la calidad del sueño con la depresión y ansiedad,
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3842/672">https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3842/672</a>

## FICHA RAE 20

<b>TÍTULO</b>	Prevalencia del consumo de tabaco en pacientes en tratamiento renal sustitutivo. Dependencia y actitudes ante el abandono
<b>AUTOR (ES)</b>	Marta García Pascual, Marta del Vas García, Beatriz Alcaide Morales, Miquel Gómez Umbert , Marta Quintela Martínez, Nuria Ribas Cortada, et al.
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Determinar la prevalencia del consumo de tabaco en pacientes en diálisis, el grado de dependencia y la predisposición para dejar de fumar.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de cohorte transversal, descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	El 15.28% consumían tabaco de manera diaria moderado y un grado de dependencia leve en el 70.8% de los casos. el 50% de los pacientes no tienen motivación para dejar de fumar
<b>CONCLUSIONES</b>	Más de la mitad de los fumadores activos en nuestra población se encuentran motivados y preparados para el abandono, por lo que se recomienda establecer medidas facilitadoras promuevan el abandono.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite conocer que cantidad de pacientes son consumidores de tabaco y cuántos de ellos están dispuestos a dejar ese hábito para disminuir riesgos cardiovasculares
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4043">https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4043</a>

## FICHA RAE 21

<b>TÍTULO</b>	El efecto de un programa de educación de pacientes de hemodiálisis sobre el control de líquidos y cumplimiento dietético.
<b>AUTOR (ES)</b>	Esra BAS,ER, Mukadder MOLLAO GLU.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Investigar el efecto del programa de capacitación brindado a los pacientes de hemodiálisis sobre su adherencia a la dieta y las restricciones de líquidos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de ensayo prospectivo
<b>RESULTADOS</b>	En el grupo de intervención se observó una disminución de la ganancia de peso interdiálisis pre y posdiálisis, del volumen de ultrafiltración (UF) y de los valores de presión arterial de los pacientes después del entrenamiento, se
<b>CONCLUSIONES</b>	La capacitación brindada a los pacientes en hemodiálisis contribuyó positivamente a la adherencia a la dieta y restricciones de líquidos. La adherencia de los pacientes a la dieta y la restricción de líquidos aumentó.
<b>APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Permite conocer que el efecto que tiene un programa en los pacientes con respecto a la adherencia dietética y de líquidos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30860654/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30860654/</a>