



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**ANÁLISIS DE LAS COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES EN LOS  
PACIENTES CON HEMODIÁLISIS: UNA VISIÓN DE ENFERMERÍA.**

**ANALYSIS OF THE MOST FREQUENT COMPLICATIONS IN  
PATIENTS WITH HEMODIALYSIS: A NURSING VISION.**

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

**AUTORA:**

LUCIA VALENTINA MANTARI VEGA

**ASESOR:**

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA - PERÚ

2023

**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

Departamento Académico de Enfermería

**ORCID:** 0000-0003-3293-6316

## **DEDICATORIA**

A Dios, por haber permitido llegar hasta aquí y cumplir mis metas, al darme salud y acompañarme cada día de mi vida.

A mis padres por apoyarme en todo momento, por sus consejos, sus valores, sus enseñanzas su ejemplo por la cual me ha permitido ser una persona de bien.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por bendecirme y ser mi guía en mi vida.

A mis padres por ser mi apoyo en el largo camino profesional.

A mi hija por ser mi motor y motivo para seguir.

A mi asesor Mg Carlos Christian Melgar por brindarme su apoyo, orientación y conocimientos para lograr la presente monografía.

## **FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

El presente estudio será autofinanciado por la autora.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

La autora declara no tener conflicto de interés.

## **DECLARACIÓN DE LA AUTORA**

El trabajo monográfico: “ANÁLISIS DE LAS COMPLICACIONES INTRADIALITICAS MÁS FRECUENTES EN LOS PACIENTES CON HEMODIALISIS: UNA VISIÓN DE ENFERMERÍA”, es original y se elaboró cumpliendo los lineamientos adecuados, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, el cual se utiliza para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidado Nefrológicos.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Análisis de las complicaciones más frecuentes en los pacientes con hemodiálisis: una visión de enfermería

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>revistas.itsup.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>www.grupoaulamedica.com</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universitat Internacional de Catalunya</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

## **TABLA DE CONTENIDOS**

I. INTRODUCCION.....	1
II. CUERPO.....	7
2.1 Metodología.....	7
2.2 Resultados.....	9
2.3 Análisis e Interpretación de Resultados.....	10
III. CONCLUSIONES.....	13
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	14



## RESUMEN

El profesional de enfermería es un pilar fundamental durante las sesiones de hemodiálisis toda vez que los pacientes pueden presentar diversas complicaciones asociadas al proceso de ultrafiltración. **Objetivo:** Analizar las complicaciones intradialíticas más frecuentes en los pacientes con hemodiálisis desde una visión enfermera. **Metodología:** revisión bibliográfica, descriptiva, retrospectiva. Se tomaron en cuenta artículos originales indexados, publicados del año 2019 al 2023, en el idioma español, inglés y portugués, encontrados en la base de datos: Scielo, Google académico, Science Direct. **Resultados:** se analizó un total de 33 artículos, 17 de ellos, describen las complicaciones intradialíticas más frecuentes; otros 10 reportan las acciones de enfermería ante las complicaciones intradialíticas. **Conclusión:** Las complicaciones más recurrentes en pacientes con tratamiento de hemodiálisis con enfermedad renal crónica son: la hipotensión intradialíticas y la hipertensión arterial. Las acciones de enfermería ante la hipotensión son colocación del paciente en posición Trendelenburg y reducción de la tasa de ultrafiltración. Respecto a la hipertensión, se debe controlar los signos vitales cada media hora; ante una presión diastólica por encima de 110 mmHg algunas alternativas farmacológicas a administrar son el nitroprusiato o el labetalol; ante una urgencia hipertensiva es necesario que enfermería realice las mediciones de la presión arterial a los 15 y 30 minutos antes de empezar el tratamiento de Hemodiálisis.

**Palabras clave:** hemodiálisis, complicaciones, enfermería, cuidados.

## ABSTRACT

The nursing professional is a fundamental pillar during hemodialysis sessions, since patients may present various complications associated with the ultrafiltration process.

**Objective:** To analyze the most frequent intradialytic complications in hemodialysis patients from a nursing perspective. **Methodology:** bibliographical, descriptive, retrospective review. Original indexed articles, published from 2019 to 2023, in Spanish, English and Portuguese, found in the database: Scielo, Google academic, Sciencedirect, were taken into account. **Results:** a total of 33 articles were analyzed, 17 of them describe the most frequent intradialytic complications; another 10 report nursing actions in the face of intradialytic complications. **Conclusion:** The most recurrent complications in patients with hemodialysis treatment with chronic kidney disease are: intradialytic hypotension and arterial hypertension. Nursing actions in the face of hypotension are placing the patient in the Trendelenburg position and reducing the ultrafiltration rate. Regarding hypertension, vital signs should be checked every half hour; in the event of a diastolic pressure above 110 mmHg, some pharmacological alternatives to be administered are nitroprusside or labetalol; In the event of a hypertensive emergency, it is necessary for the nursing staff to take blood pressure measurements 15 and 30 minutes before starting the hemodialysis treatment.

**Keywords:** hemodialysis, complications, nursing, care.

## I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) se considera en la actualidad, como una enfermedad que tiene un mayor costo para el sistema de salud, porque va empeorando lentamente mientras pasan los meses y años, se trata de la pérdida de la función de los riñones; afecta a todas las esferas como la física, emocional, económica y social, donde el sistema urinario indefenso, se vuelve dependiente de tratamientos que van a suplir la función renal, llevando al paciente a ser ingresado para terapias, como la hemodiálisis, la cual se encarga de limpiar y purificar la sangre (1).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud ha reportado millones de muertes por enfermedades crónicas (1- 4), donde resalta la ERC siendo considerada un problema de salud nivel mundial afectando al 10% de la población y puede ser tratada por tres distintas maneras como la hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal (2, 3).

En el Perú esta enfermedad es muy frecuente, en los años 2003 al 2015, la mortalidad por enfermedad renal crónica incrementó en distintas regiones, por ello ha destinado recursos para su prevención, la detección temprana o se ha recomendado el empezar con tratamientos como la hemodiálisis (4) Del mismo modo, el Perú tuvo un 63% de prevalencia de la enfermedad existiendo una preocupación por el aumento de la ERC, en la capital Lima se estimó la prevalencia de la enfermedad con un 20,7%, siendo la enfermedad renal la 6 causa de muerte en el país la cual ha incrementado en los últimos 10 años a 28,0% (5).

La ERC está caracterizada por la falla de manera progresiva de la función renal, en donde los riñones no pueden eliminar los desechos suficientes y el exceso de líquidos en el cuerpo, presentando un filtrado de la sangre en el riñón por debajo del 25 al 35% allí es donde incrementa la urea y la creatinina, en algunos casos los pacientes son asintomáticos. Se ocasionan trastornos en la función de otros órganos como el cerebro, hígado y corazón, entre otros. Asimismo, se presenta la enfermedad con la retención de líquidos causando una inflamación de las piernas, tobillos y pies, fatiga, dificultad para poder respirar, y algunos de los síntomas son las náuseas, vómitos, alteraciones del potasio y bicarbonato entre otros (6).

Uno de los procedimientos de sustitución renal es la hemodiálisis, y es un procedimiento de purificación extrarrenal que utiliza los dializadores que reemplaza las funciones renales de expulsar agua y solutos, con ello facilita la supervivencia de los pacientes, pero puede traer repercusiones siendo una fuente de nuevas complicaciones, también como la hipotensión, infección, angioacceso, cefalea, escalofríos, mareos, dolor precordial, convulsiones con menor frecuencia. Del mismo modo, el tratamiento eliminar la sal que está demás, el agua y los desechos para que no se vayan acumulando en su cuerpo, también, se mantienen los niveles seguros de minerales y las vitaminas del cuerpo, asimismo, controla la presión arterial (7).

En el tratamiento de hemodiálisis, la sangre va a pasar mediante un tubo hasta el riñón artificial o filtro, el filtro es el dializador el cual se divide en dos partes de manera separa, entonces mientras pasa la sangre mediante una parte del filtro, un líquido en la otra parte lo va a extraer y después va a regresar mediante el tubo. Un paciente con hemodiálisis puede llevar 3 tratamientos a la semana, cada uno puede durar hasta 3 a 4 horas, después

del tratamiento el paciente puede sentirse cansado y ello puede durar horas después del tratamiento (8).

Respecto a la visión de la enfermería con relación a los cuidados, se refiere a la apreciación que tiene un individuo sobre la interacción que se da durante el momento en que se brinda atención de enfermería y que influye en la calidad del cuidado. Las investigaciones en las unidades renales se dirigen a la calidad de vida del paciente, estilos para enfrentar la enfermedad y las emociones que evidencian los pacientes; por lo tanto, es importante conocer la visión de enfermería sobre los cuidados en complicaciones intradialíticas que se les brinda a los pacientes con ERC, brindando a los profesionales de enfermería la oportunidad de explorar nuevas alternativas que le permitan cualificar su práctica de cuidado (9).

Respecto a, la base científica de las intervenciones en la prevención y tratamiento de las complicaciones intradialíticas se menciona a la teoría del proceso deliberado de Ida Orlando, la cual menciona que los profesionales de enfermería en el desarrollo de sus laborales deben conversar con los pacientes y tienen que informarles el plan de atención que se les brindará. Sin embargo, pueden presentarse dificultades inesperadas para la recuperación del paciente, por lo tanto, la labor de enfermería es saber cómo tratar con esas dificultades para que el paciente siga con su recuperación. El proceso deliberativo de enfermería permite a los profesionales de enfermería crear un plan de atención de enfermería efectivo que se pueda adaptar de manera fácil cuando se presente alguna dificultad en el paciente. Del mismo modo, la Teoría de Ida Orlando menciona la relación de manera recíproca entre la enfermera (o) y el paciente, también menciona la importancia de la participación del paciente en el proceso de enfermería, el objetivo de la teoría informa que el papel del profesional de enfermería es indagar y satisfacer las necesidades de ayuda al paciente (10).

Uno de los referentes teóricos sobre los cuidados para complicaciones intradialíticas es la guía práctica KDO – QI del año 2020, la cual brinda información actual con relación al conocimiento y cuidado de los pacientes con ERC respecto a su entorno metabólico. La guía informa que debe realizarse un seguimiento periódico en la rutina de los pacientes, con la finalidad de detectar a tiempo el riesgo de sufrir un desgaste proteico, recomienda que esta evaluación sea integral dentro de los primeros 90 días de empezar el tratamiento de hemodiálisis, también una vez al año (11).

Asimismo, con relación a las complicaciones predominó el sexo masculino con un 52,4% con una edad promedio de 60 años con un 33,4, las complicaciones fueron, entre las que halló son de 45 tipos de las cuales la hipotensión con 12%, hipertensión 8,2%, hipoglucemia 6,4%, calambres 5,9% y cefalea 9,5 (12).

La hipotensión intradialíticas (HID) es una complicación muy frecuente de los pacientes ERC en tratamiento de hemodiálisis, se trata de una reducción en la presión arterial sistólica o una reducción en la presión arterial media asociada de síntomas clínicos o la necesidad de reducir o en otro caso retirar la ultrafiltración mientras dura el tratamiento de hemodiálisis, la HID se realiza en 6 a 17% en las sesiones de hemodiálisis, la HID resulta de una respuesta cardiovascular que no se realizó de modo adecuado a la disminución del volumen sanguíneo durante la ultrafiltración en el procedimiento de hemodiálisis( HD) (13).

La hipertensión arterial es también una complicación de la ERC, su prevalencia en hemodiálisis es de un 86%, en el inicio de hemodiálisis eventualmente puede mejorar la presión arterial del paciente, pero normalmente los profesionales de enfermería

mencionan que se debe precisar farmacoterapia para normalizar las cifras de tensión sanguínea. Se distinguen entre emergencias hipertensivas y urgencias hipertensivas (14). Asimismo, la hipertensión arterial como complicación de la ERC con tratamiento de hemodiálisis debe ser controlada, porque representa un riesgo en el desarrollo cardiovascular la cual es una causa de mortalidad de los pacientes, va a depender de la modalidad de diálisis empleada (15).

En el mismo sentido, los pacientes con ERC requieren de cuidados del personal de enfermería en donde se necesita conocimientos y actitudes profesionales, para alcanzar una alta satisfacción en los pacientes ofreciendo un buen cuidado humano, también menciona que dentro de los cuidados de los profesionales de enfermería se realizan ciertas actividades como, Extracción de sangre como muestra para un examen bioquímico, técnicas estériles para empezar con la hemodiálisis y para la introducción de la aguja y las uniones del catéter, se deben registrar los signos vitales basales (peso, temperatura, pulso, respiración, medición de la presión arterial), se deben ajustar de modo correcto las presiones para una buena filtración obteniendo una cantidad adecuada de líquido, verificar las conexiones y uniones, así como la verificación de los monitores, entre otros, (16).

Por tal motivo surge la pregunta: **¿Cuáles son las complicaciones intradialíticas más frecuentes en los pacientes con hemodiálisis desde una visión enfermera?**

Esta investigación se fundamenta con la Teoría de Jean Watson en donde la enfermería es una disciplina que brinda cuidado y su finalidad es fomentar el bienestar de otras personas, restaura su integridad, también menciona el cuidado humanizado el cual deben realizar los profesionales de enfermería mediante las normas éticas que se basa en un enfoque humanista, asimismo, representa un compromiso moral de los profesionales para

con sus pacientes. La profesión de enfermería tiene como responsabilidad tomar un papel activo y los conocimientos obtenidos se deben llevar a la práctica diaria planificando los cuidados hacia los pacientes, aplican tratamientos y, por último, van a valorar la respuesta obtenida del paciente a las intervenciones del profesional de enfermería y cuál es la evolución, durante este proceso hay muchas interacciones de sentimientos y emociones. La teoría de Watson incrementa los beneficios para la disciplina de enfermería y para los individuos de modo general, llevando un sustento de la experiencia clínica para cada personal de enfermería, mejorando la toma de decisiones sobre las acciones de los profesionales (17 y 18).

En el mismo sentido, se justifica de manera práctica porque proporcionará datos que el profesional de enfermería los tomará en cuenta para poder realizar un mejor cuidado con pacientes con enfermedad renal ante las complicaciones intradialíticas, con ello se sabrá cómo actuar y que se debe prevenir.

Asimismo, se justifica de manera metodológica porque esta revisión bibliográfica proporciona al profesional de enfermería, acciones a realizar ante las complicaciones intradialíticas, convirtiéndose en precedente para la elaboración y actualización de las guías y protocolos de atención en las unidades de hemodiálisis.

Por ello, el **objetivo general** del estudio fue: Analizar las complicaciones intradialíticas más frecuentes en los pacientes con hemodiálisis desde una visión enfermera. Asimismo, se establecieron como **objetivos específicos**: Identificar las complicaciones intradialíticas más frecuentes en los pacientes con hemodiálisis y describir las acciones de enfermería ante las complicaciones intradialíticas más frecuentes en los pacientes con hemodiálisis.



## **II. CUERPO**

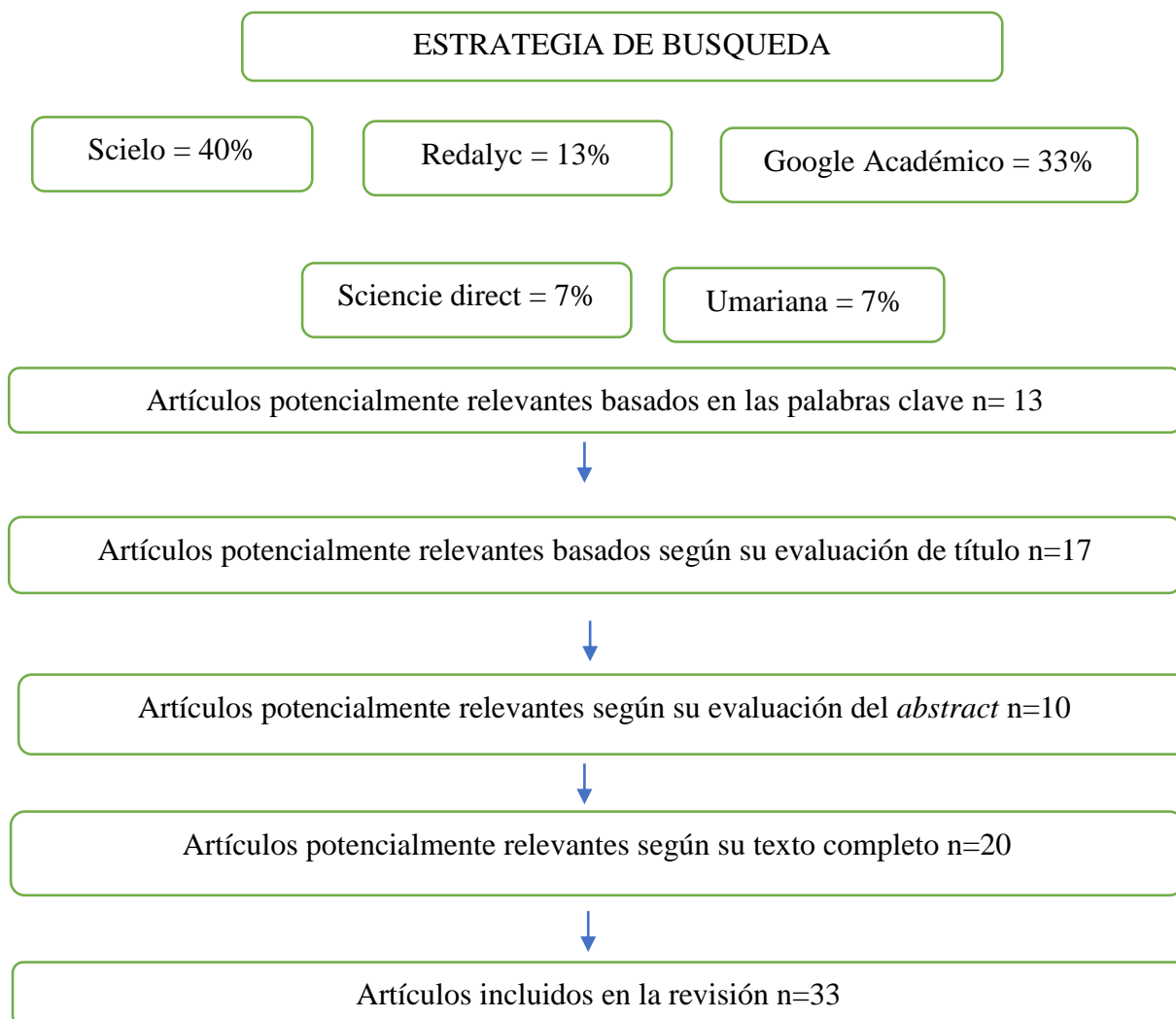
### **2.1 Metodología**

Estudio de revisión bibliográfica, descriptiva y retrospectiva; se examinaron distintas fuentes que brindan conceptos y argumentos válidos sobre las complicaciones intradialíticas en los pacientes con hemodiálisis aguda y crónica.

Se hizo la selección de artículos originales con diseño observacional, descriptivos, cuantitativos, transversal, retrospectivo, que contribuyeron con la descripción de los cuidados de enfermería ante las complicaciones intradialíticas como la hipotensión intradialíticas y la hipertensión arterial; identificados en idioma inglés, portugués y español; localizados en revistas indexadas y publicados entre los años 2019 al 2023. Se excluyeron los artículos: tesis de pre y post grado, guías clínicas, artículos repetidos y aquellos con acceso restringido.

La búsqueda de la información fue en las bases de información: Scielo, Google académico y Redalyc, utilizando palabras claves como: Cuidado, enfermería, complicaciones, hemodiálisis, enfermedad renal crónica, hipotensión e hipertensión y sus homólogos en inglés y portugués.

## DIAGRAMA DE FLUJO



## **2.2 Resultados**

Luego de la revisión completa de los artículos, se seleccionaron 33, cuya caracterización es la siguiente:

Con relación al año de publicación, se evidenció que un gran número de artículos el cual se hizo la revisión fueron del año 2019, representando de los 33 artículos un 33%; seguido del año 2020 el cual del total de los artículos representó un 27% (Figura N° 01). De acuerdo a, los países donde se realizaron las investigaciones, Ecuador tuvo 7 artículos reportados, representando de un total de 33 artículos un 23%, seguido del país de Brasil y Colombia con 4 artículos donde se realizaron las investigaciones cada país representado del total un 13% (Figura N° 02).

De acuerdo a, los buscadores la mayoría de los artículos se encontraron en Scielo los cuales fueron 12 representando del total un 40%, asimismo, el segundo buscador donde se encontró más información fue Google académico de los cuales se obtuvieron 10 artículos representando del total el 33% (Figura N° 03). Con relación al idioma de los artículos, se encontraron la gran mayoría en el idioma español, de los cuales fueron 24 artículos representando de un 100% un 80%, el segundo idioma que prevaleció al buscar información fue el portugués de los cuales se obtuvieron 4 artículos representando un 13% (Figura N° 04).

Por último, con relación a los artículos revisados; 8 de 33 artículos representando del total un 47% mencionan que entre las complicaciones intradialíticas se encuentra la

hipotensión intradialítica, asimismo, 9 de 33 artículos representando del total un 53% mencionan la complicación de hipertensión arterial (Figura N° 05).

### **2.3 Análisis e Interpretación de Resultados**

Con relación al análisis de las fichas RAE, se evidenció que las complicaciones intradialíticas más recurrentes son: la hipotensión intradialítica (07,09,10,16,17,18,25,29). Asimismo, la hipertensión arterial (12,14,15,19, 21,24,25,26,28).

En el país de Bolivia, los pacientes con una edad promedio de 68 años, con sexo masculino el 57,6% y sexo femenino con 42,4%, presentaron complicaciones como la hipertensión arterial representando a 53 pacientes con un 26,1% de 203 participantes (25).

Por otra parte, en España un estudio descriptivo, observacional y transversal mencionó que la hipertensión arterial se presentó en un 92% de casos representando una complicación del tratamiento de hemodiálisis, predominó en mujeres con una edad de 60 a 69 años (24). Del mismo modo, en Ecuador un estudio reportó que, los pacientes con hemodiálisis fueron mayores de 61 años representaron el 33%, el género que predominó fue el sexo masculino, el tiempo que llevaban el tratamiento de hemodiálisis fue de 19 meses y únicamente el 5% del total de pacientes no presentaron (26).

Por otro lado, la complicación intradialítica es un indicador de las deficiencias del autocuidado del paciente con relación a su alimentación y consumo de los líquidos, es así que se halló la hipotensión como complicación que se presenta entre en 20 al 30% en los

pacientes y viene ligado a cuadros de diarrea, generando que se pierdan electrolitos; cuadro clínico que muchas veces es asintomático (33).

Finalmente, otro estudio realizado en Ecuador menciona que, la hipotensión arterial intradiálisis es una complicación que se presenta con frecuencia en la hemodiálisis y su prevalencia se da entre el 5 y 30% en los pacientes (30). Por ello, el profesional de enfermería debe brindar atención personalizada y con la participación del cliente se tomará decisiones clínicas creando un ambiente de confianza y respeto (26 y 27).

Respecto a las acciones de enfermería, ante la hipotensión intradialítica distintos estudios mencionan que los profesionales de enfermería deben realizar el cuidado directo de los pacientes de acuerdo a necesidades específicas, para realizar el cuidado deben tener educación permanente, habilidades para evaluar, y proceden enjuagando el sistema de solución salina, se debe invertir las líneas de sistema de máquina de hemodiálisis, se cambia la ultrafiltración, ello se debe realizar de manera rutinaria (19). También, otro cuidado ante esta complicación hipotensión intradialítica fueron la instalación o el control de la difusión del medicamento vasoactivo en los 100% de los casos (20). Un 67% de profesionales de enfermería pone al paciente en posición Trendelemburg, el 33% reduce la tasa de ultrafiltración para reducir las complicaciones como la hipotensión (21).

Con relación a la hipertensión se tiene a las emergencias hipertensivas y urgencias hipertensivas en donde para la primera debe estar la presión sistólica por encima de 110 mmHg, y se puede seleccionar entre diferentes alternativas terapéuticas como el nitroprusiato o el labetalol, entre otros medicamentos, para el segundo caso que son las más frecuentes, dependiendo del diagnóstico el cual puede tener síntomas como cefalea,

inestabilidad, y una presión arterial diastólica igual o superior a 120 mmHg, o si en caso no hay síntomas y hay una presión arterial diastólica igual o mayor a 130 mmHg no es necesario el tratamiento farmacológico de manera inmediata, solo se realizan los cuidados de repetir la mediciones de la presión arterial a los 15 y 30 minutos antes de empezar el tratamiento de Hemodiálisis (22). Además, los profesionales de enfermería deben mantener un buen acceso vascular venoso y asepsia mientras dura el tratamiento, deben controlar los signos vitales cada media hora, deben observar y vigilar los síntomas y signos que se pueden presentar para detectar la hipertensión. También, se debe mencionar al paciente sobre la patología que tiene y que cuidados debe tener en su hogar (23).

### III. CONCLUSIONES

Al realizar un análisis de las evidencias científicas se concluye que las complicaciones intradialíticas que regularmente se presentan en el tratamiento de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica son la hipotensión intradialítica y la hipertensión arterial.

Las acciones de cuidado que realiza el profesional de enfermería ante la hipotensión intradialítica son el cuidado directo de los pacientes de acuerdo a necesidades específicas, proceden enjuagando el sistema de solución salina, se debe invertir las líneas de sistema de máquina de hemodiálisis, se cambia la ultrafiltración, ello se debe realizar de manera rutinaria, también, la instalación o el control de la difusión del medicamento vasoactivo, poner al paciente en posición Trendelenburg.

Ante la hipertensión, distintos estudios mencionaron que los profesionales de enfermería deben controlar los signos vitales cada media hora, observar y vigilar los síntomas y signos que se pueden presentar para detectar la hipertensión; ante las emergencias hipertensivas, se debe mantener la presión por encima de 110 mmHg, y algunas alternativas farmacológicas de administración son el nitroprusiato o el labetalol; ante las urgencias hipertensivas que son las más frecuentes, éstas se presentan con síntomas como cefalea, inestabilidad, cuando la presión arterial sea igual o mayor a 130 mmHg no es necesario el tratamiento farmacológico de manera inmediata, se deben realizar mediciones de la presión arterial a los 15 y 30 minutos antes de empezar el tratamiento de hemodiálisis.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Andrade V, Beltrán M, Romero Y, Tello P, Hernández P. Educación de enfermería enfocada en el frente y adaptación del paciente hemodializado. Rev. Criterios [Internet]. 2020 [citado el 3 de julio de 2023]; 27 (2): 129 – 62. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/2422>
2. Menezes H, Camacho A, Lins SM de SB, Campos T da S, Lima FR, Jales AKFA, et al. Terms of specialized nursing language for chronic renal patients undergoing conservative treatment. Rev Bras Enferm [ Internet ]. 2020 [ citado el 3 de julio de 2023]; 73 (supl 6): e20190820. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/r3mRGHb8M3YkPTJ6JFtCjir/?lang=en>
3. Lucena A de F, Magro CZ, Proença MC da C, Pires AUB, Moraes VM, Aliti GB. Validação de intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica. Rev. Gaucha Enferm [ Internet]. 2018 [ citado el 3 de julio de 2023]; 38 (3): e66789. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/kqHbFjwGVqzqsfnrhMQcgqs/?lang=pt>
4. Carrillo M, Rodríguez L, Díaz R, Cervera M, Constantino F. Prevención de la defensa renal crónica en adultos: una revisión bibliográfica. Enferm Nefrol [ Internet]. 2022 [ citado el 6 de julio de 2023]; 25 (4): 310 – 8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S225428842022000400003&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S225428842022000400003&script=sci_arttext&tlng=en)
5. Herrera P, Atamari N, Flores V. Número de nefrólogo, servicios de hemodiálisis y tendencias de la prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud del Perú. Rev. Perú Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019 [ citado el 6 de julio de 2023]; 36 (1): 62 – 7. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n1/62-67/es/>
6. Robalino E, Robalino S, Urdaneta M, Machado M, Cano S. Programa de atención de ingeniería, pilar de la atención de pacientes con enfermedad renal crónica. Rev. Cuba Reumatol [ Internet]. 2020 [ citado el 3 de julio de 2023]; 22 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962020000300018&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962020000300018&lang=es)



7. Cuevas MA, Saucedo RP, García JA, Pacheco E, Meneses A, Gómez García M, et al. Factores asociados al desarrollo de eventos adversos en pacientes con hemodiálisis en Guerrero, México. *Enferm Nefrol* [ Internet]. 2019 [ citado el 4 de julio de 2023]; 22 (1): 42 – 50. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S225428842019000100007&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S225428842019000100007&script=sci_arttext&tlng=pt)
8. Cabrera WE, Santa Cruz FV. Hemodiálisis incremental. ¿Una propuesta terapéutica? Una Asunción Univ Nac [ Internet ]. 2020 [ citado el 4 de julio de 2023]; 53 (3): 147 – 52. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S181689492020000300147&lang=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181689492020000300147&lang=es)
9. Santamaría NP, Rodríguez KA, Carrillo GM. Percepción de comportamiento de seguro de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis. *Enferm Nefrol* [ Internet]. 2019 [ citado el 6 de agosto de 2023]; 22 (3): 284 – 92. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842019000300007&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842019000300007&script=sci_arttext&tlng=pt)
10. Santos BP, Sá FM de, Pessan JE, Criveralo LR, Bergamo LN, Giménez VC de A, et al. La formación y la praxis de la enfermera a la luz de las teorías de enfermería. *Rev. Bras Enferm* [ Internet]. 2019 [ citado el 6 de agosto de 2023]; 72 (2): 566 – 70. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/S6CTSqv6CX3WhvsbZcrffPr/?lang=pt&format=htm>
11. Delgado, M., Escribano, S., Manso, P., Sánchez, M., & Arenas, M. ¿Qué novedades aportan en la práctica clínica las guías KDOQI después de 20 años? *Nefrología*. [ Internet]. 2022 [ citado el 6 de agosto de 2023]; 14(01), 1-10. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X1888970022034220>
12. Evaristo LS, Cunha AP, Morais CG, Samesski BJL, Esposito EP, Miranda MKV, et al. Complicações durante a sessão de hemodiálise. *Av Enferm* [ Internet]. 2020 [citado, el 4 de julio de 2023]; 38 (3): 316 – 24. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012145002020000300316&lang=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002020000300316&lang=es)
13. Cisneros J, Correa R, Ramírez J. Factores clínicos asociados a hipotensión intradialítica. Un estudio de centro único [ Internet]. *Rev-sen.ec*. [ citado el 5 de julio de 2023]. Disponible en: <https://rev-sen.ec/index.php/revista-nefrologia/article/view/10/16>

14. Yetman D, Sobrado Eijan J, Fernández Cusicanqui J. Hipertensión arterial en hemodiálisis, ¿alcanzamos los objetivos? Nefrología [ Internet]. 2019 [ citado el 5 de julio de 2023]; 39 (3): 327 – 8. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-hipertension-arterial-hemodialisis-alcanzamos-objetivos-articulo-S0211699518302029>
15. Vukusich C A, Fierro C A, Morales B J, Fantuzzi S A, Vukusich C V, Mañalich M J, et al. Epidemiología de la federación en hemodiálisis crónica. Rev Med Chil [ Internet]. 2002 [ citado el 6 de julio de 2023]; 130 (6): 610 – 5. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872002000600002](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872002000600002)
16. Herrera VBH, Agila BMT, Vallejo MAI. Percepción de cuidado humanizado de ingeniería en pacientes con insuficiencia renal crónica. Conecta Libertad [ Internet]. 2020 [ citado el 3 de julio de 2023]; 4 (1): 1 – 10. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/93>
17. Gómez LO, Valbuena L, Henao M. Análisis de una narrativa de defensa de la teoría de los cuerpos de Swanson. Cult Cuid Rev Enferm Humanid [ Internet]. 2021 [ citado el 6 de julio de 2023]; 25 (59): 39 – 49. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/114462>
18. Contreras MAV, Rodríguez AM. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. BENESSERE [ Internet]. 2021 [ citado el 6 de julio de 2023]; 6 (1). Disponible en: <https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>
19. Silva P, Mattos D. Complicações hemodialíticas na unidade de terapia intensiva. Rev enferm UFPE online, Recife, 13(1), 162-8.
20. Santos RP dos, Carvalho AR da S, Alves SR, Lordani TVA, Vattimo M de FF, Peres LAB. Complicaciones intradialíticas en pacientes con lesión renal aguda. Acta Paul Enferm [ Internet]. 2022 [ citado el 5 de julio de 2023]; 35: eAPE0168345. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/YP6LqkwY7shzHzdLQ6vWVbx/?lang=en>
21. Ticona W. Inestabilidad hemodinámica durante el proceso intradialítica en usuarios con insuficiencia renal crónica. Revista Vive [ Internet]. 2021 [ citado el 3 de julio de 2023]; 4 (10): 26 – 34. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s266432432021000100026&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s266432432021000100026&script=sci_arttext)
22. Bravo J, Saldarriaga M, Chávez R, Gálvez J, Valdivia R, Villavicencio M, et al. Efectividad de la adherencia a un programa de salud renal en una red de salud en Perú. Rev. Saude Publica [ Internet]. 2020; 54: 80. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/BsmRCCjDdHvFZgRV7Y83YDh/?lang=es&format=pdf>

23. Echeverría MEB, Alcívar GOG, Alarcón CAS. Cuidados de Enfermería en Pacientes Dialíticos. Higía [ Internet]. 2023 [ citado el 5 de julio de 2023]; 8 (1). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/877>
24. Lorenzo C, Ortega G, Ortega H, et al. Desarrollo de la enfermedad renal crónica en pacientes con hipertensión arterial y/o diabetes mellitus. Universidad Médica Pinareña. [ Internet]. 2019 [ citado el 5 de julio de 2023]; 15 (1): 13 – 20. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86376>
25. Reyes E, García A, Paccha Tamay L, Vera Quiñonez E, Rodríguez R. Complicaciones por hemodiálisis en un hospital de la ciudad Machala, Ecuador. Enferm Investiga Vincul Docencia Gest [ Internet]. 2021 [ citado el 6 de julio de 2023]; 6 (2): 12. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/831>
26. Díaz L, Sotongo L, Álvarez G, Castillo D. Complicaciones cardiovasculares y sus factores determinantes en pacientes adultos portadores de la Enfermedad Renal Crónica. Cuba y Salud [ Internet]. 2019 [ citado el 6 de julio de 2023]; 14 (2): 3 – 10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96250>
27. Chipi A, Fernandini E. Enfermedad renal crónica previa en adultos mayores. Rev. Colomb Nefrol [ Internet]. 2019; 6 (2): 138 – 51. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcnef/v6n2/2500-5006-rcnef-6-02-138.pdf>
28. Machado P, Tierra V, Robalino M, Chuquicondor S, Espín M. Nursing care scheme for posible psychological conditions in patients with chronic Kidney disease. 2021. Redalyc.org. [ citado el 6 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572866949010/html/>
29. Martínez J, Orostegui M, Forero M. Incertidumbre frente a la enfermedad renal crónica. Redalyc.org. [citado el 6 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/817/81769337011/>
30. Rodríguez C. Síntomas asociados al sufrimiento en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. 2021. Redalyc.org. [citado el 6 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3598/359875097008/>
31. Vera J, Aroca G, Fonseca R. Nivel de conocimiento de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica a cerca de su enfermedad em Barranquilla Colombia. 2019. Redalyc.org. [citado el 7 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263775002/>
32. Cedeño S, Vega A, Macías N, Sánchez L, Abad S, López-Gómez JM, et al. Definiciones de hipotensión intradiálisis con poder predictivo de mortalidad en una cohorte de

hemodiálisis. *Nefrol (Engl Ed)* [Internet]. 2020;40(4):403–13. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699520300308>

33. Ramírez S, Soriano MJ, Gras-Colomer EL, Cana-Poyatos A, García-Martínez T, Ortiz-Ramón R, et al. Activación y control de enfermedad de pacientes en tratamiento crónico con hemodiálisis: un estudio observacional. *Nefrología* [Internet]. 2023; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699523000784>

## ANEXOS

### TABLA N° 1

#### ARTÍCULOS DE ACUERDO AL AÑO DE PUBLICACIÓN

Año	N° Artículos	%
2019	10	33%
2020	8	27%
2021	5	17%
2022	5	17%
2023	2	7%
Total	30	100.00%

Fuente: Elaboración del autor.



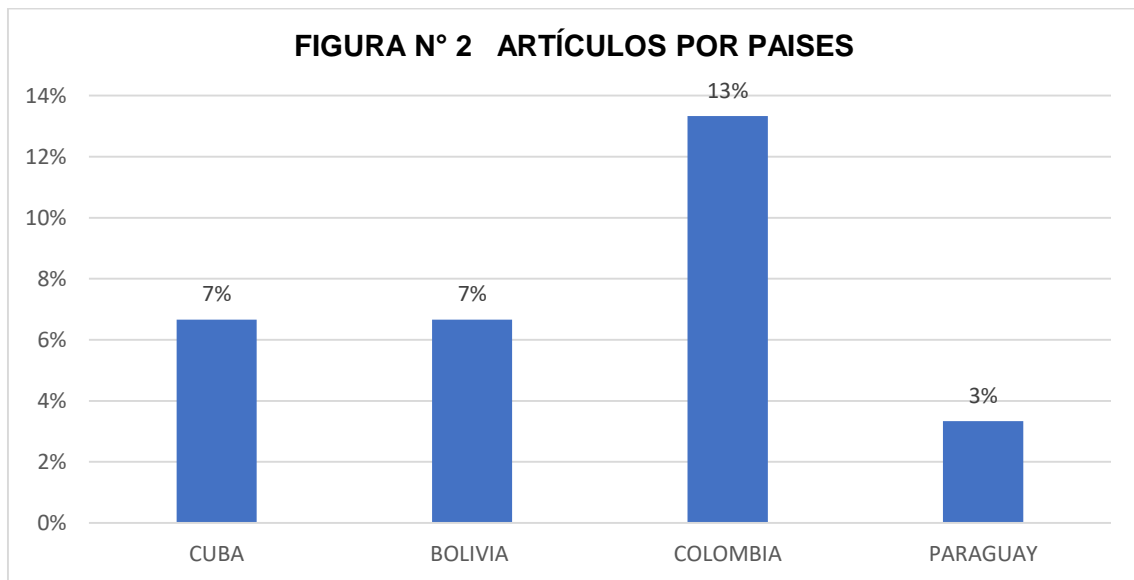
Fuente: elaboración del autor.

**TABLA N° 2**

**PAÍSES DONDE SE REALIZARON LOS ESTUDIOS**

PAIS	N° ARTÍCULOS	PORCENTAJE
PERU	3	10%
MEXICO	2	7%
BRASIL	4	13%
ESPAÑA	3	10%
ECUADOR	7	23%
CUBA	2	7%
BOLIVIA	2	7%
COLOMBIA	4	13%
PARAGUAY	1	3%
CHILE	2	7%
TOTAL	30	100%

**Fuente: elaboración del autor.**



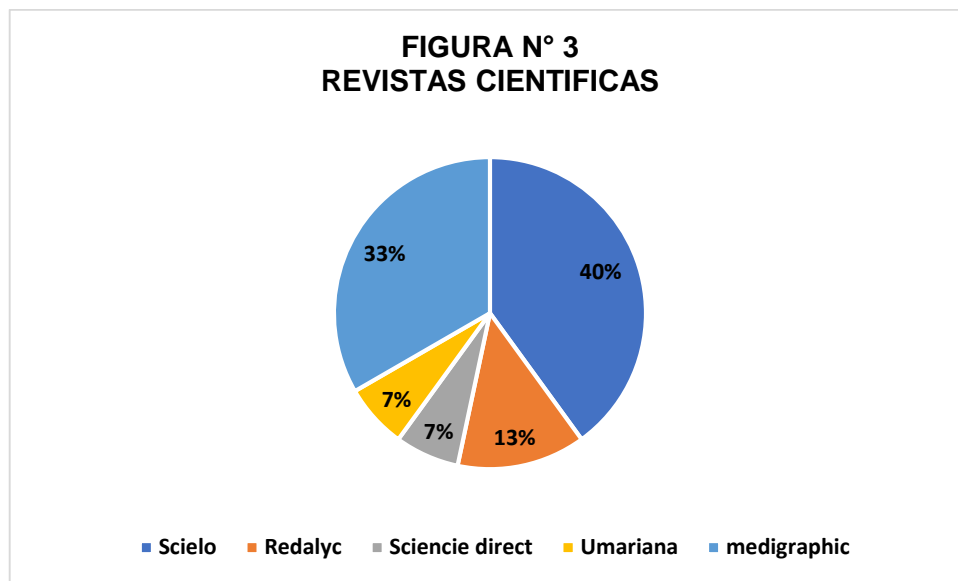
**Fuente: elaboración del autor.**

**TABLA N° 3**

**BASES DE DATOS DE LOS ARTÍCULOS**

BASE DE DATOS	N° ARTÍCULOS	PORCENTAJE
Scielo	12	40%
Redalyc	4	13%
Sciencie direct	2	7%
Umariana	2	7%
Google académico	10	33%
TOTAL	30	100%

**Fuente: elaboración del autor.**

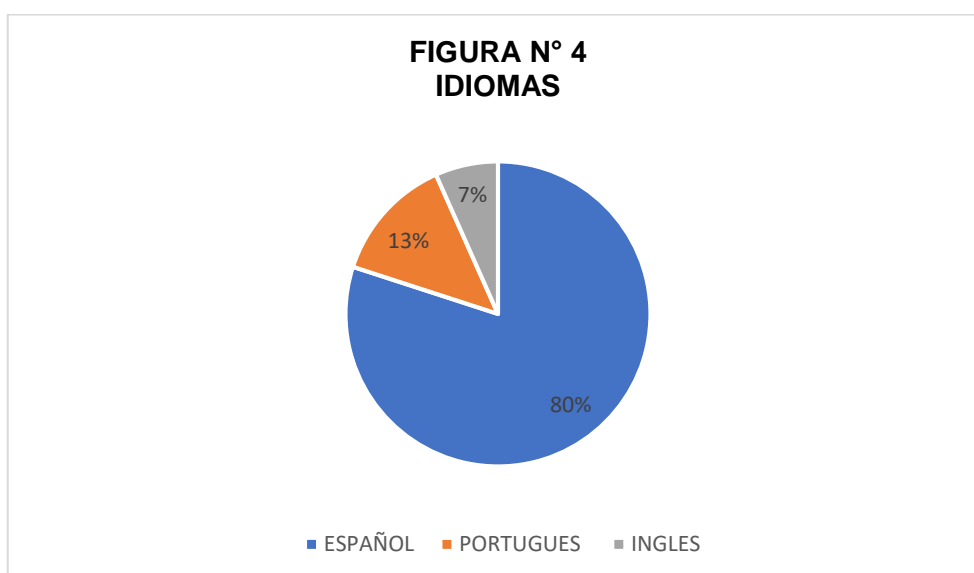


**Fuente: elaboración del autor.**

**TABLA 4**  
**IDIOMA DE LOS ARTÍCULOS**

IDIOMA	N° ARTÍCULOS	PORCENTAJE
ESPAÑOL	24	80%
PORTUGUES	4	13%
INGLES	2	7%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente: elaboración del autor.**



**Fuente: elaboración del autor.**



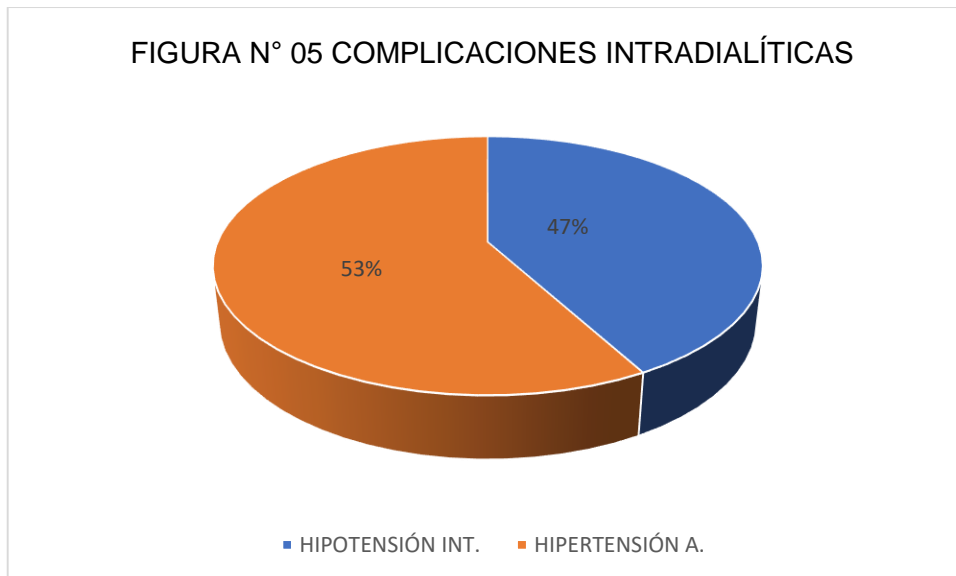
**TABLA 5**

**COMPLICACIONES INTRADIALÍTICAS**

COMPLICACIONES INT.	ARTÍCULOS	PORCENTAJE
HIPOTENSIÓN INT.	8	47%
HIPERTENSIÓN A.	9	53%
TOTAL	17	100%

**Fuente: elaboración del autor.**

**FIGURA N° 05 COMPLICACIONES INTRADIALÍTICAS**



**Fuente: elaboración del autor.**

## FICHAS RAE

### FICHA RAE N° 01

<b>TÍTULO</b>	Educación de enfermería enfocada en el afrontamiento y adaptación del paciente hemodializado.
<b>AUTOR(ES)</b>	Andrade J, Beltrán G, Romero C, Tello K, Hernández Z
<b>AÑO</b>	2020 – Colombia
<b>OBJETIVO</b>	Realizar una revisión temática reflexiva inherente al afrontamiento y adaptación en el paciente hemodializado y a las intervenciones educativas por parte del personal de enfermería.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, reflexivo
<b>RESULTADOS</b>	De acuerdo a, la revisión bibliográfica menciona que hay distintos cuidados que han avanzado en los últimos años para manejar la hipotensión intradiálisis, el disminuir el peso seco aproximado en un 1 kg se debe realizar de forma cautelosa para evitar efectos no deseados de la hipotensión.
<b>CONCLUSIONES</b>	El paciente en terapia de hemodiálisis atraviesa una serie de cambios inherentes al tratamiento, que afectan a distintas esferas, por ello se debe tener mayor cuidado antes las complicaciones que se dan con mayor frecuencia como la hipotensión intradiálisis.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los pacientes de hemodiálisis tienen un deterioro cognitivo mayor que el de la población general; la hipotensión intradiálisis se da en 10 – 30% de las sesiones , tiene tres elementos principales: caída mayor de 20 mm Hg de la tensión arterial sistólica o mayor a 10 mmHg de la tensión arterial media, y una presencia de distintos síntomas por isquemia de diferentes órganos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/2422/2653">https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/2422/2653</a>

**FICHA RAE N° 02**

<b>TÍTULO</b>	Términos del lenguaje de enfermería especializado para pacientes renales crónicos sometidos a tratamiento conservador.
<b>AUTOR(ES)</b>	Menezes H, Camacho A, Lins S, Campos T, et. al.
<b>AÑO</b>	2020 – Brasil
<b>OBJETIVO</b>	Validar los términos del lenguaje de enfermería utilizado en la atención de personas con enfermedad renal crónica
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Encontró 957 términos importantes, 499 fueron constantes y 458 no están en la terminología.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los términos contribuirán a unificar el lenguaje del personal de enfermería en los cuidados ante la complicación hipotensión de personas con enfermedad renal crónica.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Facilitará la documentación sistemática de los profesionales de enfermería, teniendo conocimiento que uno de los cuidados ante la hipotensión es disminuir la temperatura del baño.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/reben/a/r3mRGHb8M3YkPTJ6JFtCjir/?lang=en">https://www.scielo.br/j/reben/a/r3mRGHb8M3YkPTJ6JFtCjir/?lang=en</a>

**FICHA N° 03**

<b>TÍTULO</b>	Validación de intervenciones y actividades de enfermería para pacientes en terapia de hemodiálisis
<b>AUTOR(ES)</b>	Lucena A, Magro C, Proenca M, et al.
<b>AÑO</b>	2019 – Brasil
<b>OBJETIVO</b>	Verificar intervenciones y actividades de enfermería, para pacientes con insuficiencia renal crónica, en terapia de hemodiálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Descriptiva
<b>RESULTADOS</b>	La hipotensión se da en un 33.7% y los síntomas son palidez, visión borrosa, náuseas, entre otros.
<b>CONCLUSIONES</b>	Uno de los cuidados ante la hipotensión por parte de los profesionales de enfermería es la ultrafiltración mediante monitores, se debe hacer de modo adecuado de acuerdo al nivel de tolerancia del paciente.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La terapia de diálisis y sus subtipos de hemodiálisis, ultrafiltración y diálisis peritoneal. Una de las complicaciones en el tratamiento es la hipotensión intradialítica, el cual es la disminución de la presión sanguínea igual menor de 20mmHg.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/rgenf/a/kqHbFjwGVqzqsfnrhMQcgqs/?lang=pt">https://www.scielo.br/j/rgenf/a/kqHbFjwGVqzqsfnrhMQcgqs/?lang=pt</a>

#### FICHA N° 04

<b>TÍTULO</b>	Prevención de la enfermedad renal crónica en adultos: una revisión bibliográfica.
<b>AUTOR(ES)</b>	Carrillo MDR, et al.
<b>AÑO</b>	2022 – Perú
<b>OBJETIVO</b>	Describir la prevención de la enfermedad
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, revisión bibliográfica
<b>RESULTADOS</b>	Seleccionó 20 artículos e identificó 3 categorías las cuales son: prevención primaria en la cual son medidas que se toman para evitar la adquisición de la enfermedad renal crónica, prevención secundaria, en donde se menciona marcadores renales para detectar la ERC, la conducta de los profesionales de la salud ante la prevención de la ERC.
<b>CONCLUSIONES</b>	La prevención de la ERC en adultos, se aborda en la gran parte de los casos en los dos primeros niveles de la prevención.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los tres niveles ante la ERC que se toman: La prevención primaria donde se toman medidas para evitar la adquisición de la enfermedad renal crónica, prevención secundaria, en donde se menciona marcadores renales para detectar la ERC, la conducta de los profesionales de la salud ante la prevención de la ERC.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S225428842022000400003&amp;script=sci_arttext&amp;lng=en">https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S225428842022000400003&amp;script=sci_arttext&amp;lng=en</a>

### FICHA RAE N° 5

<b>TÍTULO</b>	Números de nefrólogos, servicios de hemodiálisis y tendencia de la prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud de Perú.
<b>AUTOR(ES)</b>	Herrera P, et al.
<b>AÑO</b>	2019 – Perú
<b>OBJETIVO</b>	Describir la prevalencia de la ERC
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo y cuantitativo
<b>RESULTADOS</b>	Tendencia de un incremento de la prevalencia de la ERC y una disminución de nefrólogos por cada 1000 pacientes con ERC. Teniendo poco personal para los cuidados ante complicaciones intradialíticas.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se observó un aumento de pacientes con ERC por cada 1000 pacientes que se atendidos. Y en relación a los cuidados ante complicaciones intradialíticas se requiere de una preparación especializada , habilidades en el manejo de equipos , entre otros.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	El aumento de la prevalencia de pacientes con ERC es el mismo al reporte a nivel mundial, debe capacitarse al personal de enfermería sobre los cuidados adecuados ante las complicaciones intradialíticas como la hipertensión.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n1/62-67/es/">https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n1/62-67/es/</a>

**FICHA N° 06**

<b>TÍTULO</b>	Programa de atención de enfermería, pilar de la atención de pacientes con enfermedad renal crónica
<b>AUTOR(ES)</b>	Robalino M, et al.
<b>AÑO</b>	2020 – Ecuador
<b>OBJETIVO</b>	Mencionar las características del programa de atención de enfermería de pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Mencionó después de una revisión sistemática que los profesionales de enfermería tienen que conocer y dominar los elementos metodológicos como sistematización de acciones que van a aplicar, autoevaluación, evaluación entre otros.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los cuidados del profesional de la enfermería ante las complicaciones intradialíticas son muy importantes para alcanzar los objetivos del tratamiento en los pacientes sometidos a hemodiálisis.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los diagnósticos de enfermería en pacientes con hemodiálisis más frecuentes son el exceso de líquidos, la eliminación urinaria afectada y la perfusión tisular ineficaz que debe identificarse por los signos y síntomas como: hipotermia, mínima movilidad física entre otros. Y las complicaciones más recurrentes son la hipertensión e hipotensión.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1817-59962020000300018&amp;lang=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1817-59962020000300018&amp;lang=es</a>

**FICHA N° 07**

<b>TÍTULO</b>	Factores asociados al desarrollo de eventos adversos en pacientes
<b>AUTOR(ES)</b>	Cuevas, et al,
<b>AÑO</b>	2019 – México
<b>OBJETIVO</b>	Delimitar los eventos adversos más prevalentes y los factores relacionados a su desarrollo en el paciente que se somete a hemodiálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Observacional, longitudinal y Retrospectivo
<b>RESULTADOS</b>	Más del 70% de los pacientes no supero 3 años de tratamiento de Diálisis peritoneal previo a su tratamiento de hemodiálisis, algunas de las complicaciones frecuentes fueron: hipotensión 35.5%, infección angioacceso 240%, cefalea 223%, escalofríos 9,9%, mareos 9,9% y crisis fistula, dolor precordial, convulsiones con menor frecuencia con un 0,8%.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los cuidados de enfermería brindados por el personal durante la Hemodiálisis son relevantes para una atención de calidad, brindando seguridad en los procedimientos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Las complicaciones que se tiene al recibir hemodiálisis son hipotensión, cefalea, mareos entre otros.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842019000100007&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=pt">https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842019000100007&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=pt</a>



**FICHA N° 08**

<b>TÍTULO</b>	Hemodiálisis incremental. ¿Una propuesta terapéutica?
<b>AUTOR(ES)</b>	Cabrera W, Santa Cruz F.
<b>AÑO</b>	2020 – PARAGUAY
<b>OBJETIVO</b>	Describir un caso de hemodiálisis
<b>METODOLOGÍA</b>	Descriptivo, Retrospectivo
<b>RESULTADOS</b>	De acuerdo a, su investigación tuvo resultados que al año los parámetros clínicos, bioquímicos y función renal residual, permanecen en condiciones óptimas, el mantenimiento de la función renal está asociado con la mortalidad y la hemodiálisis incremental, al mejorar la función renal y la vida del paciente.
<b>CONCLUSIONES</b>	En la actualidad no hay evidencia que mencione, que pauta, dosis o frecuencia deben recibir los pacientes que empiezan con las sesiones de hemodiálisis.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La hemodiálisis, es una técnica de purificación extracorpórea de la sangre que reemplaza las funciones renales de expulsar agua y solutos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1816-89492020000300147&amp;lang=es">http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1816-89492020000300147&amp;lang=es</a>

**FICHA N° 09**

<b>TÍTULO</b>	Percepción de comportamiento de seguro de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis.
<b>AUTOR(ES)</b>	Santamaría NP, Rodríguez KA, Carrillo GM
<b>AÑO</b>	2019 – Colombia
<b>OBJETIVO</b>	Describir y comparar la percepción del comportamiento del cuidado de enfermería que tienen los pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal en una unidad renal de Bogotá.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, cuantitativo
<b>RESULTADOS</b>	Se obtuvo alto puntaje en los comportamientos de cuidado brindados por enfermería en los dos grupos de pacientes. Los dos grupos perciben en su orden atributos de interacción familia - paciente, cortesía, relación y compromiso, en el cuidado brindado por enfermería.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los pacientes en terapia renal de hemodiálisis reconocen altos comportamientos de cuidado de enfermería. Se requiere mantener el componente técnico y el conocimiento teórico propios del quehacer en las unidades renales, y fortalecer las relaciones de confianza, respeto y empatía que el profesional de enfermería puede brindar de acuerdo a sus condiciones y las ofrecidas por la institución.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	Son muy importantes los cuidados que se les brindan a los pacientes con ERC, teniendo en consideración establecer un vínculo de confianza, empatía y respeto.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S225428842019000300007&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=pt">https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S225428842019000300007&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=pt</a>

**FICHA N° 10**

<b>TÍTULO</b>	La formación y la praxis de la enfermera a la luz de las teorías de enfermería.
<b>AUTOR(ES)</b>	Santos BP, Sá FM de, Pessan JE, Criveralo LR, Bergamo LN, Gimenez VC de A, et al.
<b>AÑO</b>	2019 – Brasil
<b>OBJETIVO</b>	Mencionar la experiencia del desarrollo del conocimiento de enfermería a partir de las teorías de enfermería y puntos de contacto con la praxis del enfermero.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo, descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Los profesionales de enfermería describieron conocimientos sobre la Teoría de Ida Orlando.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las reflexiones posibilitaron la construcción y aprehensión del conocimiento, así como los significados representativos de la práctica asistencial desde las premisas y las concepciones teóricas.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	La teoría de Ida Orlando menciona la relación entre el paciente y los profesionales de enfermería, también se trata de descubrir y satisfacer la necesidad del paciente.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/reben/a/S6CTSqv6CX3WhvsbZcrffPr/?lang=pt&amp;format=html">https://www.scielo.br/j/reben/a/S6CTSqv6CX3WhvsbZcrffPr/?lang=pt&amp;format=html</a>

**FICHA N° 11**

<b>TÍTULO</b>	¿Qué novedades deportistas en la práctica clínica las guías KDOQI después de 20 años?
<b>AUTOR(ES)</b>	Delgado, M., Escribano, S., Manso, P., Sánchez, M., & Arenas, M.
<b>AÑO</b>	2022 – España
<b>OBJETIVO</b>	Mencionar los cuidados en pacientes con ERC
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Se obtuvo información sobre los cuidados a pacientes con ERC.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los cuidados en pacientes con ERC son necesarios para mejorar la calidad de vida del paciente.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Brinda conocimientos actuales sobre los cuidados a pacientes con ERC en su entorno metabólico y nutricional.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X1888970022034220">https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X1888970022034220</a>

**FICHA N° 12**

<b>TÍTULO</b>	Complicaciones durante la sesión de hemodiálisis
<b>AUTOR(ES)</b>	Evaristo L, et al.
<b>AÑO</b>	2021 - Brasil
<b>OBJETIVO</b>	Examinar las complicaciones durante la sesión de hemodiálisis en un hospital público de referencia.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, cuantitativo y retrospectivo
<b>RESULTADOS</b>	La edad que predominó fue la de 60 años con un 33,4, el sexo masculino con un 52,4%, las complicaciones fueron: hipotensión 12%, cefalea 9,5%, hipertensión 8,2% y calambres 5,9%.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las principales complicaciones fueron la hipotensión, cefalea y malestar, no encontró relación entre las complicaciones y la edad, sexo.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Las complicaciones no se relacionan con la edad y el sexo.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0121-45002020000300316&amp;lang=es">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0121-45002020000300316&amp;lang=es</a>

**FICHA N° 13**

<b>TÍTULO</b>	Factores clínicos asociados a hipotensión intradialítica. Un estudio de centro único.
<b>AUTOR(ES)</b>	Cisneros J, Correa R, Ramírez J.
<b>AÑO</b>	2022 – México
<b>OBJETIVO</b>	Describir los eventos de hipotensión.
<b>METODOLOGÍA</b>	Observacional, analítico con corte transversal.
<b>RESULTADOS</b>	Evaluó 112 pacientes con hemodiálisis, 76 pacientes no tuvieron hipotensión con un 68%, 19 presentaron 1 evento de hipotensión con un, 17%, 8 presentaron 2 evento de hipotensión representando un 7% y 9 pacientes presentaron 3 eventos de hipotensión con un 8%.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los factores de riesgo relacionados a eventos de Hipotensión intradialítica fueron edad, tasa de ultrafiltración, aumento de presión de pulso.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los síntomas en la hipotensión fueron calambres, lipotimia y náuseas.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://rev-sen.ec/index.php/revista-nefrologia/article/view/10/16">https://rev-sen.ec/index.php/revista-nefrologia/article/view/10/16</a>

**FICHA N° 14**

<b>TÍTULO</b>	Hipertensión arterial en hemodiálisis, ¿alcanzamos los objetivos?
<b>AUTOR(ES)</b>	Yetman D, et al.
<b>AÑO</b>	2019 – España
<b>OBJETIVO</b>	Valoración del control tensional de pacientes hipertensos con tratamiento de Hemodiálisis
<b>METODOLOGÍA</b>	Observacional, prospectivo
<b>RESULTADOS</b>	El sexo que predominó fue el masculino con 61,4%, raza blanca 98,2%, TA intradiálisis: media 137/71, HTA intradiálisis: 29,82%
<b>CONCLUSIONES</b>	El control tensional de pacientes con hipertensión en el tratamiento de Hemodiálisis es insuficiente.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La hipertensión arterial es una complicación que se da en la Hemodiálisis y su prevalencia es de + 86%
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.revistanefrologia.com/es-hipertension-arterial-hemodialisis-alcanzamos-objetivos-articulo-S0211699518302029">https://www.revistanefrologia.com/es-hipertension-arterial-hemodialisis-alcanzamos-objetivos-articulo-S0211699518302029</a>

**FICHA N° 15**

<b>TÍTULO</b>	Epidemiología de la hipertensión en hemodiálisis crónica.
<b>AUTOR(ES)</b>	Vukusich A, et. Al
<b>AÑO</b>	2022 – Chile
<b>OBJETIVO</b>	Describir la hipertensión arterial en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, transversal
<b>RESULTADOS</b>	El estudio presenta una alta prevalencia de hipertensión arterial en la población de la ciudad de Santiago de Chile que llevan tratamiento de Hemodiálisis presentando un 73,5 %.
<b>CONCLUSIONES</b>	La hipertensión arterial es muy prevalente en pacientes con tratamiento de hemodiálisis .
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Se define la presión arterial como un promedio de presión arterial sistólica mayor a 140 mm Hg y presión arterial diastólica mayor a 90 mm Hg.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S003498872002000600002">https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S003498872002000600002</a>



## FICHA N° 16

<b>TÍTULO</b>	Percepción de cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica
<b>AUTOR(ES)</b>	Herrera V, Tandazo Betila, I drovo M.
<b>AÑO</b>	2020 – Ecuador
<b>OBJETIVO</b>	Describir la percepción de cuidado humanizado de enfermería en un grupo de pacientes con IRC
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio Descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Se debe mejorar el cuidado a los pacientes, a pesar de que se percibe que reciben un alto nivel de cuidados.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los pacientes que asisten a la Unidad de Diálisis percibe un alto nivel de cuidado Humanizado por parte del personal enfermero.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los principales tratamientos para la IRC son la hemodiálisis y diálisis peritoneal, la primera se necesita que el paciente se encuentre conectado a una máquina por varias horas y la segunda se puede hacer de modo ambulatorio.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/93/314">https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/93/314</a>

### FICHA N° 17

<b>TÍTULO</b>	Análisis de una narrativa de enfermería desde la teoría de los cuidados.
<b>AUTOR(ES)</b>	Gómez L, Valbuena C, Henao A.
<b>AÑO</b>	2021 – Colombia
<b>OBJETIVO</b>	Examinar la estructura conceptual teórica de Enfermería y conceptos de los cuidados de Watson.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, narrativo
<b>RESULTADOS</b>	Se encontró la estructura conceptual conformada por la visión de la enfermería y conceptos.
<b>CONCLUSIONES</b>	La teoría de Watson y su enfoque del cuidado son coherentes sobre la visión de la enfermería.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El cuidado de los profesionales de enfermería debe ser siempre con ética, basado en valores para brindar al paciente una mejor calidad de vida.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/114462/1/CultCuid59_06.pdf">https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/114462/1/CultCuid59_06.pdf</a>

### FICHA N° 18

<b>TÍTULO</b>	Reflexión de la humanización de la atención teórica de Jean Watson y propuesta de su aplicación.
<b>AUTOR(ES)</b>	Contreras M, Rodríguez A.
<b>AÑO</b>	2021 – Chile
<b>OBJETIVO</b>	Describir la teoría de J Watson
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Se encontró 20 artículos sobre la Teoría de J Watson y el cuidado humanizado.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se describió los componentes transversales de la Teoría de J Watson.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Menciona la humanización del cuidado como punto clave para los profesionales de la salud, la ética y los valores.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037/2910">https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037/2910</a>

**FICHA N° 19**

<b>TÍTULO</b>	Complicaciones Hemodialítica en la unidad de terapia intensiva
<b>AUTOR(ES)</b>	Silva P, Mattos M.
<b>AÑO</b>	2019 – Brasil
<b>OBJETIVO</b>	Mencionar las características del perfil sociodemográfico e identificar las complicaciones en pacientes en tratamiento de hemodiálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Descriptivo, cuantitativo y transversal.
<b>RESULTADOS</b>	Identificó el predominio del sexo masculino, con la misma edad a la de 60 años y con diagnóstico de enfermedad renal crónica, de 255 sesiones de Hemodiálisis, las complicaciones fueron, hipotensión arterial con 36,86%, hipertensión arterial 19,10%, arritmias cardiacas 13,82% y coágulos en el filtro.
<b>CONCLUSIONES</b>	Evidenció la necesidad de medidas educativas con el objetivo de calificar la toma de decisión del equipo de Enfermería , y con ello disminuir las complicaciones intradialíticas.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El tratamiento de hemodiálisis está asociado con la disponibilidad del equipo de profesionales de enfermería calificado para el tratamiento de Hemodiálisis.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i01a234781p162-168-2019">https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i01a234781p162-168-2019</a>

**FICHA N° 20**

<b>TÍTULO</b>	Complicaciones intradialíticas en pacientes con lesión renal aguda
<b>AUTOR(ES)</b>	Santos R, et al.
<b>AÑO</b>	2022 – Brasil
<b>OBJETIVO</b>	Identificar la prevalencia de complicaciones intradialíticas en pacientes con insuficiencia renal.
<b>METODOLOGÍA</b>	Retrospectivo, cuantitativo
<b>RESULTADOS</b>	Los pacientes fueron 76, entre las edades de 41 y 65 años, el 71% evidenciaron complicaciones durante la hemodiálisis con hipotensión intradialítica como la complicación más prevalente representando el 71,8%. Los cuidados ante esta complicación fueron la instalación o el control de la difusión del medicamento vasoactivo en los 100% de los casos
<b>CONCLUSIONES</b>	Los pacientes evidenciaron alta prevalencia de complicaciones intradialíticas y las conductas profesionales más constantes tuvieron la finalidad de revertir la hipotensión intradialítica.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El momento de inicio de diálisis estuvo relacionado con la frecuencia de las complicaciones intradialíticas.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/ape/a/YP6LqkwY7shzHzdLQ6vWVbx/?lang=en">https://www.scielo.br/j/ape/a/YP6LqkwY7shzHzdLQ6vWVbx/?lang=en</a>

**FICHA N° 21**

<b>TÍTULO</b>	Inestabilidad hemodinámica durante el proceso intradialítica en usuarios con insuficiencia renal crónica.
<b>AUTOR(ES)</b>	Tinoca W.
<b>AÑO</b>	2021 – Bolivia
<b>OBJETIVO</b>	Delimitar la inestabilidad hemodinámica durante el proceso intradialítica en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de hemodiálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal.
<b>RESULTADOS</b>	Respecto a, los datos examinados mediante el estudio documental sobre pacientes con hemodiálisis, el 56% fueron hombres y el 44% fueron mujeres, con ello se demostró que hay más pacientes de sexo masculino con tratamiento de Hemodiálisis.
<b>CONCLUSIONES</b>	Con relación a los cuidados del profesional de enfermería en complicaciones como la hipertensión intradialítica, el 67% ponen al paciente en posición Trendelenburg, el 33% reduce la tasa de ultrafiltración. Asimismo, el lenguaje enfermero hará más fácil la recaudación sistemática de información, también será más fácil la toma de decisiones sobre la efectividad de los cuidados por parte del personal de enfermería, con ello se va a reducir las complicaciones como la hipotensión.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La hipotensión es una complicación más frecuente que se presenta en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Ello se presenta en un 20 a 30% en los procedimientos de hemodiálisis llevados a cabo en distintas partes del mundo.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s2664-32432021000100026&amp;script=sci_arttext">http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s2664-32432021000100026&amp;script=sci_arttext</a>

**FICHA N° 22**

<b>TÍTULO</b>	Efectividad de la adherencia a un programa de salud renal en una red sanitaria de Perú
<b>AUTOR(ES)</b>	Bravo J, et al.
<b>AÑO</b>	2020 – Perú
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la efectividad de la adherencia a un programa de salud renal en la reducción de mortalidad y progresión a hemodiálisis
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal.
<b>RESULTADOS</b>	Predominó el sexo masculino con un porcentaje de 54,1% , la edad media fue 72 años
<b>CONCLUSIONES</b>	El plan de cuidado multidisciplinario con evaluaciones estandarizadas en disminuir el ingreso a terapia identifica al paciente en estados tempranos y reduce la mortalidad.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Se necesitan planes para los cuidados de enfermería de la ERC para retrasar la evolución a diálisis o la muerte. Los cuidados más exitosos requieren un cuidado multidisciplinario, llevando un control de la enfermedad y también llevar tratamiento farmacológico.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/rsp/a/BsmRCCjDdHvFZgRV7Y83YDh/?lang=es&amp;format=pdf">https://www.scielo.br/j/rsp/a/BsmRCCjDdHvFZgRV7Y83YDh/?lang=es&amp;format=pdf</a>

**FICHA N° 23**

<b>TÍTULO</b>	Cuidados de enfermería en pacientes Dialíticos.
<b>AUTOR(ES)</b>	Ponce I, et. Al
<b>AÑO</b>	2023 – Ecuador
<b>OBJETIVO</b>	Describir los cuidados de enfermería para los pacientes que reciben tratamiento de Hemodiálisis y delimitar las funciones del personal de enfermería.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal.
<b>RESULTADOS</b>	Los roles del profesional de enfermería ante las complicaciones intradialíticas son la monitoreo de signos vitales, recirculación del sistema, y la educación del paciente y familiar es muy importante para evitar complicaciones en el tratamiento de hemodiálisis.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los profesionales de enfermería deben llevar el monitoreo de los signos vitales del paciente antes del tratamiento y durante, debe vigilar la media hora. No se debe medir la presión arterial en el brazo donde está la fistula.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El plan de cuidados de los profesionales de enfermería para pacientes con ERC y con complicaciones intradialíticas son: Extracción de sangre para muestra del examen bioquímico, utilización de técnicas estériles para empezar con hemodiálisis, llevar un registro de los signos vitales basales, ajustar de modo correcto todas las presiones que permitan la filtración, establecer conexiones y los tubos fijamente, cuidados de modo adecuado del catéter.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/877/1702">https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/877/1702</a>



**FICHA N° 24**

<b>TÍTULO</b>	Desarrollo de la enfermedad renal crónica en pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus.
<b>AUTOR(ES)</b>	Lorenzo C, et. al
<b>AÑO</b>	2019 – Ecuador
<b>OBJETIVO</b>	Caracterizar los hipertensos con enfermedad renal crónica
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio Observacional, descriptivo y transversal
<b>RESULTADOS</b>	La edad que predominó fue la de 60 a 69 años representando un 25,5%, el sexo femenino sobresalió con un 80,6% , los pacientes que padecían como complicación en la hemodiálisis hipertensión fueron un 92%.
<b>CONCLUSIONES</b>	La enfermedad renal crónica representa un problema de salud en pacientes de la comunidad Palizada, se deben tomar acciones para prevenir las complicaciones como la hipertensión y se debe llevar una vida saludable.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La enfermedad renal crónica tiene relación con problemas cardiacos y cerebrovasculares.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86376">https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86376</a>

**FICHA N° 25**

<b>TÍTULO</b>	Complicaciones por hemodiálisis en un hospital de la ciudad Machala Ecuador.
<b>AUTOR(ES)</b>	Reyes E, et al.
<b>AÑO</b>	2021 - Ecuador
<b>OBJETIVO</b>	Identificar las complicaciones durante el tratamiento de Hemodiálisis en pacientes con ERC.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo y transversal.
<b>RESULTADOS</b>	Los pacientes con Hemodiálisis son mayores de 61 años con un 33%, género masculino 51% , una de las complicaciones fue la hipertensión arterial.
<b>CONCLUSIONES</b>	La ERC es una dificultad en los pacientes de la comunidad, se debe tomar acciones para su prevención, llevar un control de factores de riesgo, crear estilos de vida que sean sanos va a disminuir las complicaciones y con ello se mejorará la vida de los pacientes.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La hemodiálisis es una terapia renal sustitutiva, indicados a pacientes con ERC y una de sus complicaciones es la presión arterial.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/831">https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/831</a>

**FICHA N° 26**

<b>TÍTULO</b>	Complicaciones cardiovasculares y sus factores determinantes en pacientes adultos mayores con enfermedad renal crónica.
<b>AUTOR(ES)</b>	Díaz L.
<b>AÑO</b>	2019 - Cuba
<b>OBJETIVO</b>	Delimitar las complicaciones y sus factores determinantes en pacientes adultos con enfermedad renal crónica.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo,
<b>RESULTADOS</b>	Predominó el sexo femenino entre las edades de 60 a 69 años, una de las complicaciones fueron la hipertensión con alta exposición a riesgo cardiovasculares.
<b>CONCLUSIONES</b>	La enfermedad renal crónica se diagnosticó a un gran número de personas relacionadas a complicaciones como hipertensión arterial.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Dentro de los cuidados que se tiene ante la ERC se tiene que tener en cuenta la ética médica, el respeto, brindando así una mejor calidad de vida a los pacientes,
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96250">https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96250</a>

**FICHA N° 27**

<b>TÍTULO</b>	Enfermedad renal crónica presuntiva en adultos mayores
<b>AUTOR(ES)</b>	Chipi J, Fernandini E.
<b>AÑO</b>	2019 – Bolivia
<b>OBJETIVO</b>	Identificar pacientes mayores con ERC que asisten a consulta ambulatoria de nefrología en el Centro Integral Salud Comunitaria.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio Observacional, descriptivo y transversal.
<b>RESULTADOS</b>	La ERC prevalece en mujeres en una edad de 70 a 79 años, los riesgos relacionados a la ERC son el sexo, edad, malnutrición entre otros.
<b>CONCLUSIONES</b>	La ERC evidencia una alta prevalencia con un 44,3% en adultos de 60 años a más.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La enfermedad renal crónica es un daño estructural o de función del riñón, y los marcadores de daño renal son orina, sangre.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://www.scielo.org.co/pdf/rcnef/v6n2/2500-5006-rcnef-6-02-138.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/rcnef/v6n2/2500-5006-rcnef-6-02-138.pdf</a>

**FICHA N° 28**

<b>TÍTULO</b>	Esquema de cuidados de enfermería ante posibles afecciones psicológicas en pacientes con enfermedad renal crónica
<b>AUTOR(ES)</b>	Machado P, Tierra V, Robalino M, Chuquicondor S, Espín M.
<b>AÑO</b>	2020 - Ecuador
<b>OBJETIVO</b>	Describir la enfermedad renal crónica, sus cuidados y afecciones psicológicas
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, cuantitativo
<b>RESULTADOS</b>	El paciente con ERC tiene distintas complicaciones como la hipotensión y la hipertensión arterial relacionado a las afectaciones psicológicas.
<b>CONCLUSIONES</b>	Normalmente los pacientes con enfermedad renal crónica sufren afecciones psicológicas.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	Se debe realizar un cuidado orientando al paciente de las complicaciones que se pueden presentar, asimismo se debe llevar un cuidado especial mencionando algunas complicaciones psicológicas para que el paciente esté preparado, consciente de ello y ayude en su tratamiento con una buena disposición.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.redalyc.org/journal/5728/572866949010/html/">https://www.redalyc.org/journal/5728/572866949010/html/</a>

**FICHA N° 29**

<b>TÍTULO</b>	Incertidumbre frente a la enfermedad renal crónica
<b>AUTOR(ES)</b>	Martínez J, Orostegui M, Forero M
<b>AÑO</b>	2020 - Colombia
<b>OBJETIVO</b>	Describir las complicaciones de la ERC
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo,
<b>RESULTADOS</b>	Se evidenció que con 53% los pacientes dudan en dejar su tratamiento de hemodiálisis por miedo y falta de conocimiento de la ERC. Asimismo, afecta a la vida diaria de los pacientes generando cambios como seguir una dieta, actividad laboral no es la misma, su actividad sexual disminuye, se vuelven ya más exigentes los cuidados del profesional de enfermería.
<b>CONCLUSIONES</b>	Muchas veces por el miedo, dudas sobre el tratamiento de Hemodiálisis dejan su tratamiento los pacientes.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</b>	Los pacientes con ERC enfrentan la enfermedad desde su perspectiva que puede variar , no existe un patrón conductual que de homogeneidad a las actitudes de los pacientes y se debe conocer para que los profesionales de la salud puedan brindar cuidados más personalizados.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.redalyc.org/journal/817/81769337011/">https://www.redalyc.org/journal/817/81769337011/</a>

**FICHA N° 30**

<b>TÍTULO</b>	Afrontar el tratamiento de la enfermedad Renal Crónica
<b>AUTOR(ES)</b>	Rodríguez C.
<b>AÑO</b>	2021 - Cuba
<b>OBJETIVO</b>	Describir el sufrimiento de acuerdo a la severidad de determinados síntomas en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.
<b>METODOLOGÍA</b>	Observacional, descriptivo y transversal
<b>RESULTADOS</b>	El 87,1% tuvo un índice bajo en síntomas con severa intensidad relacionados al sufrimiento.
<b>CONCLUSIONES</b>	Hubo un bajo predominio de síntomas con severidad relacionados al sufrimiento.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Una de las enfermedades más frecuentes en la ERC donde los pacientes van experimentando distintas etapas y tienen una elevada carga de síntomas que se relacionan al fallo renal, están en el grupo de pacientes más sintomáticos, vulnerables y afectados de manera psicológica.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.redalyc.org/journal/3598/359875097008/">https://www.redalyc.org/journal/3598/359875097008/</a>

### FICHA N° 31

<b>TÍTULO</b>	Nivel de conocimiento de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica a cerca de su enfermedad en Barranquilla Colombia
<b>AUTOR(Es)</b>	Vera J, Aroca G.
<b>AÑO</b>	2019 - Colombia
<b>OBJETIVO</b>	Delimitar el nivel de conocimiento de los pacientes con ERC a cerca de su enfermedad .
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, transversal
<b>RESULTADOS</b>	La mayor incidencia fue en el sexo masculino con un 64% y en mujeres un 36%, el promedio de la edad fue 66 a 70 años con un porcentaje del 34%, los pacientes no tienen conocimiento de los medicamentos que deben evitar asimismo, no tienen conocimiento de la alta presencia de proteína en la orina sobre los riñones.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los pacientes con ERC tienen un bajo nivel de conocimiento sobre su enfermedad, más sobre los efectos de los medicamentos sobre su organismo y los cambios en su cuerpo debido a la enfermedad.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	A nivel mundial existen más de 500 millones de pacientes con ER, afectando a 2 de cada 10,000 individuos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.redalyc.org/journal/1702/170263775002/">https://www.redalyc.org/journal/1702/170263775002/</a>



**FICHA N° 32**

<b>TÍTULO</b>	Definiciones de hipotensión intradiálisis con poder predictivo de mortalidad en una cohorte de hemodiálisis
<b>AUTOR(ES)</b>	Cedeño S, Vega A, et. al
<b>AÑO</b>	2020 - Ecuador
<b>OBJETIVO</b>	Examinar las características clínicas y asociadas con la diálisis de diferentes definiciones de HAID, y su asociación con mortalidad en una cohorte de pacientes en HD.
<b>METODOLOGÍA</b>	Observacional, descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Analizó 18 sesiones de hemodiálisis en un tiempo de 6 meses en donde se presentó la hipotensión dialítica en un 25% de los pacientes.
<b>CONCLUSIONES</b>	La hipotensión intradiálisis, tiene poder predictivo de mortalidad y eventos cardiovasculares no fatales en pacientes con ERC.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Algunos estudios mencionan que para reducir la hipotensión intradiálítica se debe aplicar medidas correctivas como la disminución de la tasa de Ultrafiltración, o la administración de suero salino.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699520300308">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699520300308</a>

**FICHA N° 33**

<b>TÍTULO</b>	Activación y control de enfermedad de pacientes en tratamiento crónico con hemodiálisis: un estudio observacional
<b>AUTOR(ES)</b>	Ramírez S, Soriano M , et al.
<b>AÑO</b>	2023 - España
<b>OBJETIVO</b>	Describir el nivel de activación de los pacientes con tratamiento crónico de una unidad de hemodiálisis
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional y cuantitativo, transversal
<b>RESULTADOS</b>	La puntuación media fue de PAM – 13, la activación se relaciona con el acceso vascular, ganancia intradialítica de pacientes (p = 0,008).
<b>CONCLUSIONES</b>	La activación de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis es baja, una de las causas de hipotensión es la eliminación de líquidos , si es rápido el volumen sanguíneo disminuye.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La prevalencia de ERC en España es de un 40% y la mortalidad anual de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis es de 14% , la hipotensión se da en un 25% en el tratamiento de HD.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699523000784">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699523000784</a>