



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMERÍA Y CALIDAD DE VIDA EN
PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA TERMINAL**

**PALLIATIVE NURSING CARE AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH
TERMINAL CHRONIC KIDNEY DISEASE**

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

AUTORA:

ROSA IRINA AVILA VIDAL

ASESOR:

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA –PERU

2023

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

Departamento Académico de facultad de enfermería

ORCID: 0000-0003-32936316

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a Dios por darme la vida con un fin que es mi profesión de servicio, a todas las personas quienes con su apoyo me ayudaron a poder salir adelante como lo fue mi familia, en especial a mi madre quien siempre fue el sostén y la fuerza que me impulso a seguir con esta carrera

AGRADECIMIENTOS

- A mi asesor de la presente monografía, por sus valiosas orientaciones en el desarrollo del presente.
- A mis colegas quienes fueron guías amigos en este largo camino de conocimientos y de apoyo.
- A los señores docentes de la universidad peruana Cayetano Heredia por sus sabias enseñanzas que hoy aplico diariamente en el cuidado a los pacientes.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La investigación será autofinanciada por la autora.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

El autor declara no tener conflicto de interés

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. CUERPO	11
III. CONCLUSIONES	17
IV REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	18
ANEXOS	

RESUMEN

Los cuidados paliativos constituyen una parte esencial del abordaje terapéutico dirigido a individuos que se encuentran confrontando enfermedades graves, entre las que se incluye la enfermedad renal crónica terminal. **Objetivo:** Describir los cuidados paliativos de enfermería y su relación con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal. **Metodología:** Revisión de artículos científicos. La información fue indagada mediante las bases de datos electrónicos: Pubmed, Scientific Research, Springer, Google Scholar, Researchgate, Scielo, Wiley, Redalyc, y Dialnet. **Resultados:** De los 22 artículos consultados, se destaca que el 40,9% de ellos se enfoca en cuidados paliativos, mientras que aproximadamente el 50% aborda la calidad de vida en pacientes. También se encontró que un pequeño porcentaje; el 9,1%, trata sobre ambos temas, **Conclusiones:** Los cuidados paliativos tienen una relación con la calidad de vida, sea en su dimensión física, social, existencial o espiritual y psicológica. Asimismo, los cuidados paliativos como los masajes, ejercicios, meditaciones, musicoterapia se correlacionan de forma positiva y significativa con la calidad de vida. **Palabras Claves:** Enfermería de cuidados paliativos al final de la vida, calidad de vida, enfermedad renal crónica.

SUMMARY

Palliative care constitutes an essential part of the therapeutic approach aimed at individuals who are facing serious illnesses, including end-stage chronic kidney disease. Objective: Describe palliative nursing care and its relationship with quality of life in patients with end-stage chronic kidney disease. Methodology: Review of scientific articles. The information was searched through electronic databases: Pubmed, Scientific Research, Springer, Google Scholar, Researchgate, Scielo, Wiley, Redalyc, and Dialnet. Results: Of the 22 articles consulted, it stands out that 40.9% of them focus on palliative care, while approximately 50% address quality of life in patients. It was also found that a small percentage; 9.1% deals with both topics. Conclusions: Palliative care has a relationship with quality of life, whether in its physical, social, existential or spiritual and psychological dimension. Likewise, palliative care such as massages, exercises, meditations, and music therapy correlate positively and significantly with quality of life.

Keywords: Palliative care nursing at the end of life, quality of life, chronic kidney disease.

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica se caracteriza por el deterioro gradual de la función de filtrado de los riñones que conlleva a complicaciones significativas a largo plazo, conformando un grave problema de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud; la prevalencia de esta condición se estima en un rango de 900 a 1000 millones de individuos afectados, obteniendo un mínimo pronóstico de sobrevivir; además, esta afección es incurable viviendo con un tratamiento conservador que puede ser hemodiálisis y diálisis peritoneal (1). Esta patología provoca varios síntomas y dificultades con efectos negativos para la persona tales como cambios emocionales, de autoimagen y cambios socioculturales que en conjunto disminuyen la calidad de vida (2).

Asimismo, lo predominante en el bienestar o la calidad de vida de personas con enfermedad crónica renal son los síntomas de fatiga, depresión, picazón, movilidad reducida, falta de sueño, y sequedad en los labios. Además, la calidad de vida es comúnmente baja en los pacientes con enfermedad renal crónica en fase terminal pues los tratamientos como la diálisis suelen empeorar muchas veces la situación de los pacientes en lugar de mejorarla, evidenciándose de esta manera la necesidad de cuidados que ayuden a sobrellevar los síntomas mencionados y que por lo tanto ayuden a optimar la calidad de vida de los pacientes siendo los más recomendados los cuidados paliativos (3).

Es así que, la prevalencia de la enfermedad renal crónica (ERC) en el mundo es elevada en un 6,8%, mayormente en personas con más de 75 años, la gran mayoría con diabetes y con un alto porcentaje de morbilidad coligada. En los últimos 10 años, hubo una elevación en la cuantía de pacientes que empiezan programas de cuidados paliativos avanzados. Donde los familiares y pacientes deben tener un acompañamiento coordinado al final de la vida que envuelva la atención tanto primaria como especializada en cuidados paliativos. Además, deben tener en cuenta los objetivos fundamentales de los cuidados paliativos que son el manejo del dolor y de la sintomatología, ofrecer apoyo psicosocial, además planificar los cuidados al final de vida (4). Sin embargo, se estima que solo el 14% de personas que requieren asistencia paliativa la tienen, lo que es un reto trascendente para los programas de mejoramiento y entrada a esos cuidados (5).

En este sentido, en un estudio con 336 pacientes de India, se evidenció que los casos que recibieron apoyo emocional experimentaron una mejora en su calidad de vida; mientras que, en la calidad de vida física, la minimización de los síntomas y dificultades no fue mayor (6). De la misma forma, en un estudio de 1718 pacientes en Estados Unidos, reportó que los individuos con ECR en etapa terminal, con síntomas físicos, eligieron los cuidados conservadores o también llamados paliativos, y consiguieron minimizar sus dolores, fatiga de forma predominante (7).

A la par, en Argentina, un estudio determinó que únicamente el 10% de los pacientes que demandan cuidados paliativos tienen acceso a ellos, lo que representa que 9 de

cada 10 argentinos fallecen sin usar la terapia, generándose dificultades para minimizar el dolor, sufrimiento y, por lo tanto, garantizar la calidad de vida de los pacientes (8). Un estudio sobre avances en cuidados paliativos en pacientes terminales destacó la incorporación del programa para el alivio del dolor y los cuidados paliativos al sistema de acceso universal en Chile, así como la implementación de programas similares en Panamá y modificaciones legislativas para ampliar el acceso a medicamentos analgésicos. En Colombia, se establece de manera explícita como parte integral del manejo de familias y pacientes, mientras que en México es reconocido el derecho al recibimiento de cuidados paliativos desde 2009 según la Ley de Salud (9).

Específicamente en Perú, que para el año 2022 el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA, señaló que 19135 personas padecen de Enfermedad Renal Crónica Terminal, que requieren un trasplante renal. Cabe destacar que, el 70 % de los casos están asociados a hipertensión arterial o a diabetes mellitus. Un aspecto, que resalta la problemática que presentan estos pacientes, es que en el país no hay una cobertura total de atención para ellos, de servicios de diálisis, trasplantes o cuidados paliativos, y muchos tienen una baja calidad de vida o fallecen. En este sentido, la tasa de mortalidad por enfermedad renal crónica en el país es de 31.94%. En pocas palabras, los cuidados paliativos en pacientes con ERC presentan desafíos en el control de síntomas, la carga emocional, las decisiones de tratamiento, el cuidado integral y el acceso a servicios adecuados (10).

En este contexto, cabe subrayar que, en Perú se implementó una ley que forma la base del Plan Nacional de Cuidados Paliativos para enfermedades tanto oncológicas como no oncológicas. Esta ley incluye atención espiritual, apoyo psicológico y medidas adaptadas a la diversidad cultural de los pacientes terminales. Sin embargo, se ha registrado una alta prevalencia del 12,9% de enfermedad renal crónica, especialmente en Lima y Tumbes (11). Otra investigación reportó que, los pacientes con enfermedades crónicas como la renal en etapa terminal, tienen la necesidad de cuidados paliativos en un 16%, existiendo factores de riesgo, tales como el sexo, edad y apoyo familiar, que evidencian dicha necesidad (12).

En un estudio realizado en Ica, se encontró que las personas con enfermedad crónica renal tienen niveles regulares de calidad de vida, lo que indica que no experimentan un bienestar completo en términos físicos, mentales, ambientales y sociales. Esto destaca la necesidad de proporcionar tratamientos que alivien sus síntomas y mejoren su calidad de vida. Entre estos tratamientos se incluyen los cuidados conservadores (13).

Respecto a las investigaciones nacionales se evidenció que, en la mayoría de artículos se señala que el cuidado conservador es más eficaz que el reemplazo del riñón, para la mejora de pacientes con enfermedad renal en etapa terminal. Es decir, la mayoría de artículos de revisión evidenciaron que lo que mejora la calidad de vida en los pacientes es el cuidado integral o paliativo (14). En cuanto a los estudios internacionales, se puede mencionar que la mayor parte de los mismos, evidenció que el bienestar de los individuos con ERC, necesita de cuidados paliativos, además se mostró que, es

necesario que se planifiquen dichos cuidados para que de esa forma los pacientes estén más conscientes de su situación y puedan decidir qué medidas tomar dentro de los cuidados paliativos, siendo los principales, cuidados espirituales, y terapéuticos (15, 16, 17).

Se tiene que los cuidados paliativos se precisan como un abordaje multidisciplinario para mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familiares, brindando una atención holística dada por equipos de labor interdisciplinaria. Su definición por la Organización Mundial de la Salud, se da como modelo asistencial para enfermedades muy letales, siendo aplicable a enfermedades crónicas con necesidades paliativas. De manera actual la Asociación Internacional de Cuidados Paliativos y Hospices, los han conceptualizado como una activa asistencia, integral, de pacientes de todas las edades con grave sufrimiento asociado a alguna patología grave y de forma especial a aquellos en agonía que se acercan del final de la vida (18).

El enfoque de atención conocido actualmente como cuidados paliativos tuvo su origen en Europa a finales de los años 60, y en sus inicios se implementó principalmente en pacientes con cáncer en etapa terminal. En la actualidad, este modelo se ha ampliado para abarcar otras enfermedades crónicas con pronóstico limitado de vida, con el objetivo primordial de mejorar la calidad de vida de los pacientes (19). Los cuidados al paciente que se encuentra en etapa terminal toman cada vez más importancia, porque los pacientes merecen prescindir del sufrimiento en la última etapa de su vida. Por tal

razón, que los profesionales del ámbito de la salud, entre ellos los enfermeros, tienen que estar comprometidos a brindar adecuadamente los cuidados paliativos (20).

Sin duda, la fase final de la vida genera un profundo impacto emocional tanto en los individuos como en sus familias. Esto requiere una mayor competencia por parte de los profesionales para abordar las diversas necesidades que surgen en este momento. Aquí es donde adquiere importancia crucial la atención de cuidados paliativos como una herramienta fundamental para ayudar a sobrellevar la etapa final de las enfermedades, tanto para los pacientes como para su entorno más cercano (21). Por lo tanto, la integración de los cuidados paliativos en los servicios para la enfermedad renal crónica puede contribuir al manejo sintomático en las poblaciones afectadas (22).

Específicamente los aspectos espirituales de los cuidados paliativos, son considerados muy importantes en el proceso de morir, ya que sienta las bases para la adaptación de la familia de la situación del paciente, estos aspectos se cumplen paralelo a los tratamientos que reciben, preparándolos para la muerte y todo lo que implica el significado de morir (23). La necesidad de los cuidados paliativos radica en mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas con una enfermedad potencialmente mortal (24).

La planificación anticipada de cuidados paliativos en los pacientes con ERC terminal permite que los mismos se sientan cómodos con la llegada del final de su vida (25).

También llamado apoyo de cuidado renal, se relaciona con las medidas que abarcan el

tratamiento compartido enfocada en el paciente y su familia con planificación terapéutica anticipada y adopción de conductas enfocadas a mejorar la calidad de vida, identificando y tratando los problemas físicos y psicológicos y, por lo tanto, minimizando la carga intensa de la enfermedad crónica (26).

En los cuidados paliativos, en el concepto del dolor contribuye a que se entienda su complejidad. Dar explicación al dolor desde lo biológico puede ser subjetivo, pese a esto se pueden plantear medidas de tratamiento que consigan un alivio razonable del dolor. Sin embargo, en el ámbito emocional del paciente, incluso en la dimensión espiritual, donde las respuestas ya no son tan entendibles, el problema del dolor pasa a ser complejo, por lo que los cuidados paliativos se vuelven sumamente necesarios. La dimensión espiritual de los cuidados paliativos del enfermero son la razón por la que cada persona, piensa, vive y auto reflexiona, se hace importante para las personas en el día a día, permitiéndoles estar en armonía interna, con tranquilidad, estabilidad e integralidad (27).

Al considerar la utilización de cuidados paliativos en casos de enfermedad terminal, se pueden tomar en cuenta varios criterios. Estos incluyen la presencia de una enfermedad progresiva, avanzada e incurable, la falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico, la presencia de múltiples problemas o síntomas intensos y cambiantes, el impacto emocional significativo tanto en el paciente como en la familia, y un pronóstico de vida inferior a 12 meses. En el caso de la enfermedad renal crónica, es importante tener en cuenta la presencia de síntomas urémicos como confusión,

náuseas y vómitos difíciles de controlar, prurito generalizado, entre otros. También se considera una diuresis inferior a 400 cc/día, hiperkaliemia mayor a 7 mEq/l que no responde al tratamiento, y una sobrecarga de fluidos intratable (28).

La calidad de vida es un constructo cada vez más usado para evaluar la afectación de enfermedades graves y la efectividad de diferentes tratamientos. En ella se tienen en cuenta las dimensiones que se ven afectadas por las enfermedades, o tratamientos de salud, siendo un objetivo de las terapias en general (29). Dentro de las diferentes facetas que componen la calidad de vida, se pueden mencionar diversas dimensiones. La dimensión física abarca aspectos relacionados con el bienestar físico en la vida diaria, así como síntomas clínicos como el dolor y la fatiga. Por otro lado, la dimensión emocional o psicológica está vinculada al estado de ánimo y a las funciones cognitivas, como la memoria y la presencia de depresión. La dimensión social se refiere a los desafíos sociales que pueden surgir tanto con la familia como con los profesionales, incluyendo la participación en actividades sociales y familiares, las relaciones de género y la vida laboral. Por último, encontramos la dimensión espiritual, la cual abarca las actividades religiosas como la oración y la asistencia a servicios religiosos (30).

A partir de lo mencionado, la revisión permite tener una mayor claridad sobre las principales cualidades e importancia de los cuidados paliativos de enfermeros en los pacientes con ERC terminal, en generarles una calidad de vida. por ello, surge como pregunta principal: **¿Cuáles son los cuidados paliativos de enfermería y su relación**

con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal según la revisión de la literatura?

En consecuencia, la monografía se justifica teóricamente porque se basa en los principios de la teoría de adaptación de Callista Roy; sostiene que, las personas suelen adaptarse mediante procesos adquiridos anteriormente, por estas razones la enfermera tiene que considerar la persona como un ser digno, autónomo, único y con libertad, que sea parte del ámbito que no se puede alejar (31). Asimismo, ayudará a llenar los vacíos de la teoría humanista que sostiene que existe una confianza optimista en la naturaleza del hombre, donde su principal fin es el crecimiento de la persona, en cuanto a la protección del entorno, igualdad de trato (32).

Además, desde un enfoque práctico resulta justificado profundizar en la comprensión de los cuidados paliativos y su impacto en la calidad de vida de los pacientes con enfermedad crónica terminal, al identificar aspectos que permitan desarrollar estrategias para mejorar la labor de enfermería en el cuidado de estos pacientes. Además, esta investigación servirá como una síntesis y una evidencia de las situaciones que se presentan diariamente en entornos hospitalarios. De igual forma, desde una perspectiva metodológica, existe una justificación sólida para utilizar procedimientos rigurosos en la búsqueda de artículos relacionados con los temas mencionados, tanto a nivel nacional como internacional. Esto contribuirá a ampliar el conocimiento científico en el campo de la enfermería, lo que a su vez se traducirá en un documento de referencia para mejorar la práctica profesional y especializada correspondiente.

Además, esta investigación representará una valiosa contribución científica para la disciplina.

En vista de lo anterior, se plantea como objetivo general: Describir los cuidados paliativos de enfermería y su relación con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal. Como objetivos específicos: 1. Caracterizar los cuidados paliativos de enfermería para pacientes con enfermedad renal crónica terminal y 2. Identificar la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal.

II. CUERPO

2.1 Metodología:

Este estudio es una revisión narrativa tuvo el propósito de reunir y condensar información existente, adoptando un enfoque más flexible, descriptivo y con exploración profunda de la literatura relevante (33). Se eligieron sólo artículos que cubrían temas parecidos a los títulos del trabajo actual, publicaciones en español e inglés en revistas indexadas y textos publicados desde el año 2018 hasta el 2023, con enfoque cuantitativo, cualitativo y/o mixto, de diseño descriptivos, observacionales, fenomenológico, correlacional, transversal, cuasi experimentales; cuyos autores fueron enfermeros. Excluyendo artículos duplicados, tesis de pre y post grado, con problemas de acceso y ensayos.

La información fue indagada mediante las bases de datos electrónicos: Pubmed, Scientific Research, Springer, Google Scholar, Researchgate, Scielo, Wiley, Redalyc, y Dialnet, cuya búsqueda consistió en las palabras relacionadas al estudio en idioma inglés y español tales como: “Cuidados paliativos”, “Cuidado enfermero”, “calidad de vida”.

Se localizaron 62 artículos; cumplieron con los criterios de selección; fueron elegidos principalmente por el título, seguido del resumen. Luego de la lectura del texto completo, se seleccionaron los 22 artículos que son parte de la monografía.

2.2 Resultados

De los 22 artículos la caracterización fue: respecto al año de publicación, se ubicó que la mayor parte de las publicaciones se hicieron en el 2018 y 2019 con 6 publicaciones (27.27%) respectivamente, le continua en frecuencia 05 (22.72%) artículos publicados en el año 2020 (Tabla N°1). En relación al país; Estados Unidos publicó 5 estudios (22.72%) (Tabla N°2). Además, el 40% de los artículos fueron encontrados en base de datos de PubMed (Tabla N°3).

De los 22 artículos consultados, se observa que aproximadamente el 40,9% se centra en el tema de los cuidados paliativos y alrededor del 50% de los artículos abordan la temática de la calidad de vida en pacientes. Además, el 9,1% de los artículos tratan tanto sobre los cuidados paliativos como sobre la calidad de vida combinando ambos aspectos en sus investigaciones.

2.3 Discusión

Objetivos específicos 1: Cuidados paliativos de enfermería para pacientes con enfermedad renal crónica terminal.

Se identificó un primer grupo de artículos que se focalizó en los cuidados paliativos y su vinculación con calidad de vida en enfermedad renal terminal. Allí además se exploran diversos aspectos, como la adaptación a la enfermedad, el apoyo psicosocial, el control del dolor y la importancia de un enfoque holístico para mejorar la atención y el bienestar de los pacientes y sus familias (16,36,38).

En segundo lugar, se identificó un grupo de aportes que versa sobre los aspectos espirituales y emocionales en cuidados paliativos, acá también se resalta la importancia de la comunicación y el apoyo emocional, así como la necesidad de evaluar y brindar cuidados espirituales en el ámbito de los cuidados paliativos (45, 39).

Se identificó también un grupo que abordó las necesidades y recomendaciones en cuidados paliativos en enfermedad renal terminal, al respecto, se discute la importancia de un enfoque integral, la formación y el apoyo de los profesionales de la salud, así como la implementación de cuidados conservadores y colaboraciones interprofesionales para satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familias (40).

Los artículos indican la importancia de satisfacer los valores biopsicosociales, culturales y espirituales del paciente y su familia para tomar decisiones que beneficien al paciente como aliviar los síntomas y proporcionar bienestar espiritual. Asimismo, reportan que los pacientes que reciben cuidados paliativos tienen una menor duración de hospitalización en comparación con aquellos que reciben atención habitual. Por otra parte, se evidenció que los pacientes en tratamiento de hemodiálisis de mantenimiento pueden beneficiarse de la atención paliativa al final de la vida, incluyendo la suspensión de la hemodiálisis o la diálisis paliativa. Se subraya que, es importante brindar preparación a los pacientes con diálisis, controlar los síntomas de manera adecuada y contar con un equipo multidisciplinario.

Objetivos específicos 2: Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en etapa terminal.

Del mismo modo, se halló un grupo de artículos que estaban referidos a la calidad de vida y el tratamiento conservador en ERC, allí, los autores exploran cómo la calidad de vida se ve afectada en pacientes que optan por el tratamiento conservador en lugar de la diálisis. Identificaron diversos factores como la edad, el género, la comorbilidad y los aspectos psicológicos que influyen en la calidad de vida de estos pacientes. Además, discuten la importancia de brindar asistencia integral en diferentes aspectos de la vida para mejorar la calidad de vida en pacientes con ERC (5,33).

En otro sentido, se identificó un grupo de autores que se abocó a la comparación de calidad de vida entre diálisis y el tratamiento conservador. Los autores reconocieron los diferentes aspectos de la calidad de vida que se ven afectados en cada grupo, como el dolor físico, la vitalidad, la movilidad y el autocuidado (35, 50,54). Un tercer grupo de autores se centró en la calidad de vida en personas mayores y tratamiento de diálisis, resaltando que factores como la edad avanzada afectan la calidad de vida, especialmente en términos de carga de la enfermedad renal y bienestar general. También se discute la importancia de la toma de decisiones compartida en personas mayores (41, 52).

En otro ámbito, los artículos centrados en la calidad de vida muestran que los pacientes en diálisis, especialmente en hemodiálisis, experimentan una disminución de la calidad

de vida como el componente físico, emocional y social. Los síntomas asociados incluyen comorbilidad, ansiedad, depresión, dolor y dependencia elevada.

En cuanto a la relación entre ambas variables, varios estudios reportan que los pacientes renales en tratamiento paliativo presentan puntuaciones altas en los componentes físicos de calidad de vida toda vez que los pacientes en diálisis experimentan deterioro en la movilidad y el autocuidado (35, 50).

Objetivo general: Cuidados paliativos de enfermería y su relación con la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal.

Sobre la relación de los cuidados paliativos de enfermería y su relación con la calidad de vida en pacientes con ERC terminal, se encontraron estudios que aportan importantes hallazgos, como Sánchez et al., quienes evidenciaron que, hay relación entre cuidados paliativos y la calidad de vida a nivel general, presentan sintomatología depresiva, ansiedad, dolores y algunas enfermedades asociadas (48). Chettiar et al., encontraron que, si existe relación entre los cuidados paliativos y la calidad de vida, resaltando que los pacientes que recibían cuidados paliativos tenían una menor estadía hospitalaria (40).

Por su parte, Wachterman et al, encontró asociación entre la duración de los cuidados paliativos y la etapa final de los pacientes con ERC en fase terminal. Asimismo, halló que los cuidados paliativos contribuyen a la calidad de vida porque generan mayores beneficios a los pacientes, y prolongan su tiempo vida (38). La investigación de

Ravindran et al., aportó que la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en etapa terminal, se relaciona con los cuidados paliativos, ya que esta se muestra relativamente comprometida de forma degenerativa, sobre todo a nivel físico (41).

Por último, la investigación desarrollada por Atsantia et al., reportó como hallazgos que la calidad de vida tiene correlación significativa con los cuidados paliativos, como las técnicas de relajación, técnicas de comprensión y técnicas de Mindfulness. Mejorando su funcionamiento, psicológico, espiritual y familiar (42)

En atención a esto, se ha observado a partir de los estudios revisados, que se establece una estrecha conexión entre los cuidados paliativos brindados por el personal de enfermería y la calidad de vida en pacientes con ERC terminal. Estos descubrimientos respaldan una disyuntiva en los resultados obtenidos en diferentes grupos de pacientes, por un lado, la evidencia de que los individuos que reciben este tipo de cuidados pueden experimentar una disminución general en su calidad de vida, y por otro, se resalta el efecto positivo en la calidad de vida al contribuir a una menor estancia hospitalaria y una prolongación del tiempo de vida. También resalta la relevancia de los cuidados paliativos para abordar las necesidades físicas, psicológicas, espirituales y familiares de los pacientes en esta etapa avanzada de la enfermedad. Estos resultados subrayan la relevancia de integrar de forma integral los cuidados paliativos en el tratamiento de los pacientes con ERC terminal, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y seguir ahondando en la investigación sobre esta temática.

III. CONCLUSIONES

En referencia al primer objetivo específico, se identificaron como cuidados paliativos de enfermería para pacientes con ERC terminal a los de corte espiritual y terapéutico, tales como masajes, ejercicio. Así como, apoyo y consuelo continuo.

Sobre el segundo objetivo específico, en cuanto a la calidad de vida en pacientes con ERC terminal, según los artículos revisados, se identificó principalmente que los mencionados pacientes presentan fuertes dolores, deterioro físico progresivo, sentimientos negativos, ansiedad, depresión, dependencia, disminución de la función social, además de picazón corporal.

En cuanto al objetivo general, se evidenció que, los cuidados paliativos tienen una relación significativa con la calidad de vida, sea en su dimensión física, social, existencial o espiritual y psicológica. Asimismo, los cuidados paliativos como los masajes, ejercicios, meditaciones, musicoterapia se correlacionan de forma positiva y significativa con la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Manejo de las personas con enfermedad renal crónica durante la pandemia de COVID-1. [Internet]; 2021 [Consultado el 16 de abril de 2023]; Disponible en: <https://tinyurl.com/8w8uksax>.
2. Hernández S, Torres M, Barrero S, Saldaña I, Sotelo K, Carrillo A, et al. Necesidades de cuidado paliativo en hemodiálisis percibidas por pacientes, cuidadores principales y profesionales de enfermería. *Enfermería Nefrológica*. [Internet]. 2019; 22(2):141-149. [Consultado el 19 de abril de 2023]; Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000200005>
3. Fletcher B, Damery S, Lee O, Anderson N, Calvert M, Cockwell P, et al. Symptom burden and health-related quality life in chronic kidney disease: A global systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*. [Internet]. 2022; 19(4): 1-10. [Consultado el 19 de abril de 2023]; Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003954>
4. Sánchez R, Zamora R, Rodríguez L. Cuidados paliativos en la enfermedad renal crónica. *Nefrología*. [Internet]. 2018; 10(1): 1-93. [Consultado el 19 de abril de 2023]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952012000100005
5. Organización Mundial de la Salud. Cuidados paliativos. [Internet]; 2020. [Consultado el 16 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.
6. Al Salmi I, Kamble P, Lazarus E, D'Souza M, Al Maimani Y, Hannawi S. Kidney Disease-Specific Quality of Life among Patients on Hemodialysis. *International Journal Nephrology*. [Internet]; 2021; 21(8):1-8. [Consultado el 16 de abril de 2023]; Disponible en: DOI: 10.1155/2021/8876559
7. Verberne W, Witternboer I, Voorend C, Abrahams A, Buren M, Dekker F, et al. Health-related quality of life and symptoms of conservative care versus dialysis in patients with end-stage kidney disease: a systematic review. *Nephrology Dialysis Transplantation*. [Internet]; 2020; 36(8): 1-6. [Consultado el 16 de abril de 2023]; Disponible en: DOI: 10.1093/ndt/gfaa078.
8. Olmos M. Por la pandemia, subieron los cuidados paliativos a enfermos crónicos. [Internet]; 2022. [Consultado el 16 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.telam.com.ar/notas/202201/582186-pandemia-cuidados-paliativos-enfermos-cronicos.html>.

9. Runzer F, Parodi J, Perez C, Echegaray K, Samamé J. Las personas con enfermedad terminal y la necesidad de cuidados paliativos: una deuda pendiente de los servicios de salud. *Acta Médica Peruana*. [Internet]; 2019; 36(2): 134-144. [Consultado el 20 de abril de 2023]; Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n2/a10v36n2.pdf>
10. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Situación de la enfermedad renal crónica en el Perú y análisis de la mortalidad por falla renal durante la pandemia del Covid 19. [Internet]; 2022[Consultado el 15 de julio de 2023]; Disponible en: <https://www.spn.pe/archivos/situacion-de-la-enfermedad-renal-cronica-en-el-peru-2020-2021.pdf>
11. EsSalud. Guía de práctica clínica para el manejo de la enfermedad renal crónica estadios 3B, 4 y 5. [Internet]; 2021[Consultado el 20 de abril de 2023]; Disponible en: <https://gpc-peru.com/gpcdialisis>
12. Pinedo I, Intimayta C, Jara D, Yañez W, Zegarra P, Saire R. Asociación entre la necesidad de cuidados paliativos y enfermedades crónicas en pacientes atendidos en un Hospital peruano. *Revista Perú Med. Exp. Salud Pública*. [Internet]; 2021; 38(4): p. 569-576. [Consultado el 20 de abril de 2023]; Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v38n4/1726-4642-rins-38-04-569.pdf>
13. Gadea M, Campos C. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica con tratamiento en hemodiálisis Hospital Regional de Ica, Agosto-Diciembre 2019. *Revista Médica Panacea*. [Internet]; 2020; 9(2). [Consultado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300003
14. Hurtado M, Sayas L. Eficacia del tratamiento conservador para mejorar la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal en etapa terminal comparado a la terapia de reemplazo renal. [Internet]; Lima, Universidad Norbert Wiener; 2020. [Consultado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3869>
15. Sturgill D, Bear A. Unique palliative care needs of patients with advanced chronic kidney disease-the scope of the problem and several solutions. *Clinical Medicine*. [Internet]; 2019; 19(1): 26-29. [Consultado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: doi: 10.7861/clinmedicine.19-1-26.
16. Imamah N, Lin H. Palliative Care in Patients with End-Stage Renal Disease: A Meta Synthesis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. [Internet]; 2021; 18(10651): 1-10. [Consultado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: doi: 10.3390/ijerph182010651.

17. O'Halloran P, Noble H, Norwood K, Maxwell P, Shields J, Fogarty D, et al. Advance Care Planning With Patients Who Have End-Stage Kidney Disease: A Systematic Realist Review. *J Pain Symptom Manage*. [Internet]; 2018; 56(5): 795-807. [Consultado el 24 de abril de 2023]; Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.07.008>
18. Viaggio C, Etcheverry L. Enfermería en cuidados paliativos. Humanizar el final de la vida. *RED Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*. [Internet]; 2021; 8(2): 10-20. [Consultado el 24 de abril de 2023]; Disponible en: [oai:ri.unlu.edu.ar:rediunlu/1719](http://oai.ri.unlu.edu.ar:rediunlu/1719)
19. Zúñiga C. Cuidados de soporte/paliativos en diálisis. ¿Por qué, cuándo y cómo? *Diálisis y Trasplante*. [Internet]; 2014; 35(1). [Consultado el 24 de abril de 2023]; Disponible en: DOI: 10.1016/j.dialis.2013.08.003
20. Hernández M, Aguilar C. Conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados paliativos en pacientes hospitalizados de medicina interna. *Revista Enfermería Inst Mex Seguro Soc*. [Internet]; 2016; 24(2): 87-90. [Consultado el 24 de abril de 2023]; Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/95/155
21. PAI. Proceso Asistencial Integrado Cuidados Paliativos. [Internet]; 2019. [Consultado el 24 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/calidad-investigacion-conocimiento/gestion-conocimiento/paginas/pai-cuidados-paliativos.html>
22. Laguado E. Perfil del cuidador del paciente con enfermedad renal crónica: una revisión de la literatura. *Enfermería Nefrología*. [Internet]; 2019; 22(4):352-359. [Consultado el 25 de abril de 2023]; Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000400002>
23. Riabi S, Khajebei M. Palliative Care A Systematic Review of Evidence-Based Interventions. *Crit Care Nurs Q*. [Internet]; 2019; 12(3): 315-328. [Consultado el 26 de abril de 2023]; Disponible en: DOI: 10.1097/CNQ.0000000000000269
24. Axelsson L, Benzein E, Lindberg J, Persson C. End-of-life and palliative care of patients on maintenance hemodialysis treatment: a focus group study. *BMC Palliative Care*. [Internet]; 2019; 18(89): 1-9. [Consultado el 28 de abril de 2023]; Disponible en: DOI: 10.1186/s12904-019-0481-y
25. Metzger M, Yoder J, Fitzgibbon K, Blackhall L, Abdel E. Nephrology and Palliative Care Collaboration in the Care of Patients With Advanced Kidney Disease:

Results of a Clinician Survey. *Kidney Medicine*. [Internet]; 2021; 3(3): 1-8. [Consultado el 28 de abril de 2023]; Disponible en: DOI: 10.1016/j.xkme.2021.01.008

26. Aragão A, Menescal J, Nascimento L, Ferreira J, Leite F. Como incluir os cuidados paliativos na formação de médicos nefrologistas: Revisão da literatura. *Research, Society and Development*. [Internet]; 2021; 10(6). [Consultado el 28 de abril de 2023]; Disponible en: DOI:10.33448/rsd-v10i6.15310

27. Gómez R. La complejidad en cuidados paliativos: bases conceptuales. *Therapeia*. [Internet]; 2020; 13(20): 63-73. [Consultado el 28 de abril de 2023]; Disponible en: revistas.ucv.es/therapeia/index.php/therapeia/article/download/744/733/2911

28. Riveros M, De Mestral E, Ascurra M, Amarilla E, Mazzotti U, Moreira G, et al. Protocolo de cuidados paliativos en pandemia Covid 19. [Internet];2020. [Consultado el 28 de abril de 2023]; Disponible en: <https://cuidadospaliativos.org/blog/wp-content/uploads/2020/04/Protocolo-Cuidados-Paliativos-en-Pandemia-COVID19-APMyCP.pdf>

29. Lopera J. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Free Themes Ciencia & Saúde Colectiva*. [Internet]; 2020; 25(2): 1-8. [Consultado el 28 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pHhcCB54Xvz7jSZnMg3wbXH/>

30. Krederdt S, Taboada D, Meléndez E. Calidad de vida percibida en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal ambulatorios. Servicio nefrología Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren-Essalud. Callao. *Revista Recien*. [Internet]; 2020; 9(2). [Consultado el 30 de abril de 2023]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_d706f8d22dcceb72dbe8a0e5c7513ac3#:~:text=https%3A/hdl.handle.net/20.500.12692/28022

31. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Aquichan*. [Internet]; 2002; 2(1): 1-6. [Consultado el 30 de abril de 2023]; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972002000100004&lng=es#:~:text=DIAZ%20DE%20FLORES%2C%20Leticia%20et%20al.%20An%C3%A1lisis%20de,grupo%20de%20estudio%20de%20la%20Facultad%20de%20Enfermer%C3%ADa.

32. Carbelo B, Romero M, Casas F, Ruiz T, Rodríguez S. Teoría enfermera. *Cultura de los cuidados*. [Internet]; 1997; 1(2): 54-59. [Consultado el 30 de abril de 2023]; Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5303/1/CC_02_09.pdf

33. Ortega J. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. *Journal of the Selva Andina Research Society*. [Internet]; 2017; 8(2): 145-

146. [Consultado el 30 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3613/361353711008.pdf>

33. Mahoungou G, Sinomono D, Nyanga Y, Fomum T, Opara S, Bothard H, et al. Quality of Life of Chronic Kidney Disease Patients in the Republic of Congo. *Open Journal of Chronic Kidney Disease Patients in the Republic of the Congo*. [Internet];2021; 11(4): p. 495-505. [Consultado el 28 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=114323>

34. Dimova R, Keskinova D, Tzekov V, Ginova G. Health-related quality of life in end-stage renal disease patients, using the Missoula-Vitas quality of life index: a multicenter study. *Med Pharm Rep*. 2019 Oct;92(4):374-381. doi: 10.15386/mpr-1320.

35. Loon I, Goto N, Boereboom F, Verhaar M, Bots M, Hamaker M. Quality of life after the initiation of dialysis or maximal conservative management in elderly patients: a longitudinal analysis of the Geriatric assessment in OLder patients starting Dialysis (GOLD) study. *BMC*. [Internet];2019; 20(1): p. 108. [Consultado el 30 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30922246>

36. Meazzini L, Pinto M, Barbosa D, De Castro R, Scherrer G, Erbs J, et al. Quality of life and spirituality of patients with chronic kidney disease: pre-and post-transplant analysis. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEN*. [Internet];2019; 4(8): p. 1-7. [Consultado el 30 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YzGHZfnXLwtpV4yZq9s8Lxf/?format=pdf&lang=en>

37. Shah K, Murtagh F, McGeechan K, Crail S, Burns A, Tran A, et al. Health-related quality of life and well-being in people over 75 years of age with end-stage kidney disease managed with dialysis or comprehensive conservative care: a cross-sectional study in the UK and Australia. *BMJ Open*. [Internet];2019; 9(5): p. 1-8. [Consultado el 30 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/5/e027776.abstract>

38. Wachterman M, Hailpern S, Keating N, Kurella M, O'Hare A. Association Between Hospice Length of Stay, Health Care Utilization, and Medicare Costs at the End of Life Among Patients Who Received Maintenance Hemodialysis. *JAMA Internal Medicine*. [Internet]; 2018; 178(6): p. 792-799. [Consultado el 28 de mayo de 2023]; Disponible en: doi: 10.1001/jamainternmed.2018.0256.

39. Fradelos E, Alikari V, Tsaras K, Papathanasiou I, Tzavella F, Papagiannis D, et al. The Effect of Spirituality in Quality of Life of Hemodialysis Patients. *Journal of Religion and Health*. [Internet]; 2021. [Consultado el 28 de mayo de 2023]; Disponible en: DOI: 10.1007/s10943-020-01153-x

40. Chettiar A, Montez-Rath M, Liu S, Hall Y, O'Hare A, Kurella M. Association of Inpatient Palliative Care With Health Care Utilization and Postdischarge Outcomes among Medicare Beneficiaries with End Stage Kidney Disease. *Clinical Journal of American Society of Nephrology*. [Internet]; 2018; 13(8):1180-1187. [Consultado el 30 de abril de 2023]; Disponible en: DOI: 10.2215/CJN.00180118
41. Ravindran A, Sunny A, Penganazhi K, Divakaran B. Assessment of Quality of Life among End-Stage Renal Disease Patients Undergoing Maintenance Hemodialysis. *Indian J Palliat Care*. [Internet];2020; 26(1): p. 47-53. [Consultado el 30 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7017685/>
42. Atsantia J, Tilafat J. The effect of Palliative Care to Quality of Life of People who Living with End Stage Renal Disease in Community. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. [Internet]; 2019; 20(1): p. 226-235. [Consultado el 28 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/185040>
43. Imamah N, Lin H. Palliative Care in Patients with End-Stage Renal Disease: A Meta Synthesis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. [Internet]; 2021; 18(10651): 1-10. [Consultado el 22 de abril de 2023]; Disponible en: doi: 10.3390/ijerph182010651.
44. Bristol A, Chaudhry S, Assis D, Wright R, Moriyama D, Harwood K, Brody AA, Charytan D, Chodosh J, Scherer J. An Exploratory Qualitative Study of Patient and Caregiver Perspectives of Ambulatory Kidney Palliative Care. *Am J Hosp Palliat Care*. 2021 Oct;38(10):1242-1249. doi: 10.1177/1049909120986121.
45. De la Cruz A, Gallegos R. Percepción de los pacientes con enfermedad renal crónica y terminal, sobre los cuidados paliativos. *Revista ciencia política*. [Internet]; 2019; 30(2): p. 138-152. [Consultado el 30 de abril de 2023]; Disponible en: DOI:10.7764/Horiz_Enferm.30.2.138-152
46. Montez-Rath M, Liu S, Hall Y, O'Hare A, Kurella M. Association of Inpatient Palliative Care With Health Care Utilization and Postdischarge Outcomes among Medicare Beneficiaries with End Stage Kidney Disease. *Clinical Journal of American Society of Nephrology*. [Internet]; 2018; 13(8):1180-1187. [Consultado el 30 de abril de 2023]; Disponible en: DOI: 10.2215/CJN.00180118
47. Axelsson L, Benzein E, Lindberg J, Persson C. End-of-life and palliative care of patients on maintenance hemodialysis treatment: a focus group study. *BMC Palliative*

Care. [Internet]; 2019; 18(89): 1-9. [Consultado el 28 de abril de 2023]; Disponible en: DOI: 10.1186/s12904-019-0481-y

48. Sánchez A, Morillo N, Merino R, Crespo R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. *Enfermería Nefrológica*. [Internet];2019; 22(3): p. 239-255. [Consultado el 30 de mayo de 2023]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300003

49. Sánchez A, Morillo N, Merino R, Crespo R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. *Enfermería Nefrológica*. [Internet];2019; 22(3): p. 239-255. [Consultado el 30 de mayo de 2023]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300003

50. Ghiasi B, Sarokhani D, Hassanpour A, Sayehmiri K. Quality of life of patients with chronic kidney disease in Iran: Systematic Review and Meta-analysis. *Indian Journal of Palliative Care*. [Internet];2018; 24(1): p. 104-111. [Consultado el 30 de mayo de 2023]; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323182818_Quality_of_Life_of_patients_with_chronic_kidney_disease_in_Iran_Systematic_Review_and_Meta-analysis

51. Rak A, Raina R, Suh T, Krishnappa V, Darusz J, Sidoti C, et al. Palliative care for patients with end-stage renal disease: approach to treatment that aims to improve quality of life and relieve suffering for patients (and families) with chronic illnesses. *Clinical Kidney*. [Internet]; 2018; 10(1): 68-73. [Consultado el 30 de abril de 2023]; Disponible en: DOI: 10.1093/ckj/sfw105

52. Palat G, Shenoy S, Shetty L, Vishnubhotla S. Comprehensive Conservative Care in End-Stage Kidney Disease. *Indian J Palliat Care*. [Internet];2021; 27(1): p. S11-S13. [Consultado el 28 de mayo de 2023]; Disponible en: DOI: 10.4103/ijpc.ijpc_63_21

53. Kurella M, O'Hare A, Lin E, Holdsworth L, Malcolm E, Moss A. Palliative Care Disincentives in CKD: Changing Policy to Improve CKD Care. *Am J Kidney Dis*. [Internet];2019; 71(6): p. 866-873. [Consultado el 30 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5970958/>

54. Bagasha P, Leng M, Katabira E, Petrova M. Health-related quality of life, palliative care needs and 12-month survival among patients with end stage renal disease in Uganda: protocol for a mixed methods longitudinal study. *BMC Nephrology*. [Internet]; 2020; 21(531):1-13. [Consultado el 30 de abril de 2023]; Disponible en: DOI: 10.1186/s12882-020-02197-7

55. Kang K, Chun J, Kim H, Kim H. Hospice palliative care nurses' perceptions of spiritual care and their spiritual care competence: A mixed-methods study. *J Clin Nurs*. 2021 Apr;30(7-8):961-974. doi: 10.1111/jocn.15638

ANEXOS

Tabla N°1

Artículos según año de publicación

Año	N°	%
2018	6	27.27%
2019	6	27.27%
2020	5	22.72%
2021	5	22.72%
TOTAL	22	100%

Elaboración propia

Tabla N°2

Estudios realizados según país

País	N°	%
República del Congo	1	5%
Países Bajos	1	5%
Bulgaria	1	5%
Brasil	1	5%
Reino Unido	1	5%
Grecia	1	5%
India	1	5%
Arabia	1	5%
México	1	5%
Suecia	1	5%
Uganda	1	5%
Corea del Sur	1	5%
EEUU	5	22.72%
Internacional (revisión sistemática)	4	18.18%
	22	100%

Elaboración propia

Tabla N°3

Artículos según base de datos

BASE DE DATOS	N°	%
Dialnet	1	5%
Google Scholar	3	14%
PubMed	9	40%
Researchgate	1	5%
Scielo	2	9%
Scientific Research	1	5%
Springer	3	14%
Wiley	1	5%
Redalyc	1	5%
TOTAL	22	100%

Elaboración propia

FICHAS RAE

FICHA N°01

TÍTULO	Quality of Life of Chronic Kidney Disease Patients in the Republic of the Congo. Calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica en la República del Congo.
AUTORES	Gael Honal Mahoungou, Daniel Tony Eyesi Sinomono, Yannick Dimi Nyanga, Tanne Fomum, Steve Ondziel Opara, Helena Botokoto Bothard, Jean Lucien Mobengo, Richard Loumingou, Blaise Iréné Atipo Ibara.
AÑO Y LUGAR	2021, República del Congo
OBJETIVO	Evaluar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica en el Congo.
METODOLOGÍA	Cuantitativo, descriptivo, transversal de 91 pacientes seguidos durante quince meses, utiliza una encuesta de salud sobre la calidad de vida de la enfermedad renal.
RESULTADOS	Se encontró que, la edad promedio fue entre 15 y 51 años, el 90% de los pacientes tenía hipertensión, se encontró que la dimensión carga de enfermedad tuvo mayor puntaje, limitación de la actividad física le siguió, además se evidenció que ningún paciente recibió seguimiento psicológico.
CONCLUSIONES	Ante la evidencia de una calidad de vida en malas condiciones, nace la necesidad de que los pacientes tengan asistencia en los diferentes aspectos de su vida.
APORTE DEL ESTUDIO	Evidencias de cómo es la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica y lo que necesitan para mejorar su calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	DOI:10.4236/ojneph.2021.114042

FICHA N°02

TÍTULO	Health-related quality of life in end-stage renal disease patients, using the Missoula-Vitas quality of life index: a multicenter study Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad renal terminal, utilizando el índice de calidad de vida Missoula-Vitas: un estudio multicéntrico.
AUTORES	Dimova R, Keskinova D, Tzekov V, Ginova-Noncheva G.
AÑO Y LUGAR	2019, Bulgaria
OBJETIVO	Conocer la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal terminal
METODOLOGÍA	Cuantitativo transversal multicéntrico
RESULTADOS	La puntuación total índice de Missoula-Vitas en el estudio fue de 16,44, que está ligeramente por encima de la mitad de la escala del índice. Los pacientes con un nivel educativo alto parecen controlar mejor la vida cotidiana en comparación con los que tienen un nivel educativo bajo. Los hombres parecen sentirse más satisfechos que las mujeres a la hora de realizar sus actividades cotidianas (P=0,026). Los pacientes jubilados y los desempleados expresaron más satisfacción que los empleados (P=0,021). Asimismo, los pacientes en diálisis durante más de 5 años presentaron puntuaciones de CdV más bajas (P=0,043).
CONCLUSIONES	El índice de Missoula-Vitas es un instrumento fiable para medir la calidad de vida en pacientes búlgaros. La mayoría de los pacientes califican su calidad de vida como "aceptable".
APORTE DEL ESTUDIO	Brinda información importante sobre la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal en fase terminal.
FUENTE (enlace web)	DOI: 10.15386/MPR-1320

FICHA N°03

TÍTULO	<p>Quality of life after the initiation of dialysis or maximal conservative management in elderly patients: a longitudinal analysis of the Geriatric assessment in OLder patients starting Dialysis (GOLD) study</p> <p>Calidad de vida después del inicio de la diálisis o el tratamiento conservador máximo en pacientes de edad avanzada: un análisis longitudinal de la evaluación geriátrica en pacientes de edad avanzada que inician el estudio de diálisis.</p>
AUTORES	Loon I, Goto N, Boereboom F, Verhaar M, Bots Ma, Hamaker M
AÑO Y LUGAR	2019, Países Bajos
OBJETIVO	Evaluar la calidad de vida con el tratamiento de diálisis y el tratamiento conservador.
METODOLOGÍA	Cuantitativo de cohorte, de 281 pacientes.
RESULTADOS	<p>Fue evaluada la calidad de vida según el índice EQ-ED. Para el dominio dolor y malestar se mantuvo significativo mayormente en el grupo conservador en comparación la diálisis (OR 2.25 [IC 95% 1.18-4.30], mientras que la ansiedad y la depresión fue menor en el grupo conservador (OR 0.45[IC 95% 0.22-0.92]). No hubo diferencias significativas en movilidad, actividades habituales y de autocuidado. La información de los datos de seguimiento de la calidad de vida luego de seis meses, ansiedad, depresión se minimizó en un grupo de diálisis de 31% a 21%, mientras que el grupo conservador estuvo estable en 24%, los demás no modificaron de forma significativa. Generalmente, se ubicó mayor deterioro en el grupo conservador en el seguimiento reflejado en el deterioro de la movilidad (78% conservador ante el 55% de diálisis; deterioro del autocuidado 44%, fueron los que más prevalecieron en el grupo conservador.</p>
CONCLUSIONES	La calidad de vida es mejor en pacientes de edad avanzada que empiezan diálisis en términos de dolor, malestar, movilidad y del autocuidado en comparación con los pacientes que optan por el tratamiento conservador.
APORTE DEL ESTUDIO	Su aporte es comparar la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica terminal que les aplican diálisis, con el tratamiento conservador
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30922246

FICHA N°04

TÍTULO	Quality of life and spirituality of patients with chronic kidney disease: pre- and post-transplant analysis. Calidad de vida y espiritualidad de pacientes con enfermedad renal crónica: análisis pre y postrasplante.
AUTORES	Meazzini Letizia, Pinto Meiry, Barbosa Dulce, De Castro Ricardo, Scherrer Gerson, Erbs João, Dezoti Cassiane, Goncalves Angélica.
AÑO Y LUGAR	2020, Brasil
OBJETIVO	Comparar y correlacional la calidad de vida (CV) de pacientes con enfermedad renal crónica en fase terminal con aspectos sociodemográficos y tratamientos de espiritualidad/ religiosidad
METODOLOGÍA	Estudio prospectivo con enfoque cuantitativo
RESULTADOS	Las dimensiones como el componente psicológico tuvieron grandes efectos por la enfermedad renal, además existió una correlación significativa en las cuatro dimensiones del cuidado con espiritualidad y las siete dimensiones de la calidad de vida que fue entre (0,04 y 0,006)
CONCLUSIONES	Existió una mejora significativa en los pacientes ante las dimensiones de espiritualidad como totalidad e integración, conexión espiritual, asombro y paz interior y estos se relacionan de forma positiva con la calidad de vida.
APORTE DEL ESTUDIO	Esta investigación ayuda a los profesionales de la salud a comprender la calidad de vida y los aspectos de la religiosidad y espiritualidad que favorecen el cuidado paliativo y holístico
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.br/j/reben/a/YzGHZfnXLwtpV4yZq9s8Lxf/?format=pdf&lang=en

FICHA N°05

TÍTULO	<p>Health-related Quality of life and well-being in people over 75 years of age with end-stage kidney disease managed with dialysis or comprehensive conservative care: a cross-sectional study in the UK and Australia.</p> <p>Calidad de vida relacionada con la salud y bienestar en personas mayores de 75 años con enfermedad renal en etapa terminal tratada con diálisis o cuidados conservadores integrales: un estudio transversal en Reino Unido y Australia)</p>
AUTORES	Karan K Shah, Fliss EM Murtagh, Kevin McGeechan, Su Crail, Aie Burns, Anh D Tran, Rachael L, Morton
AÑO Y LUGAR	2018, Reino Unido y Australia
OBJETIVO	Medir la calidad de vida relacionada con la salud y el bienestar en personas mayores con enfermedad renal en etapa terminal (IRT) y determinar la asociación entre el tipo de tratamiento y las características sociodemográficas.
METODOLOGÍA	Cuantitativo, prospectivo y transversal, muestra de 129 pacientes entre Reino Unido y Australia, tratados con diálisis o atención integral conservadora.
RESULTADOS	Se encontró que los pacientes que emplearon el tratamiento de diálisis tuvieron mayores repercusiones en su calidad de vida por la gran carga de síntomas teniendo menor bienestar (64%) mientras que los pacientes hospitalizados y con cuidado conservador tuvieron un efecto de solo 36% en la calidad de vida. Finalmente, se halló una relación significativa entre los tratamientos y la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en etapa terminal y sus características demográficas como la edad.
CONCLUSIONES	Las personas mayores en diálisis reportan una carga y efectos significativamente mayores de la enfermedad renal que aquellos con el cuidado conservador. La calidad de vida y el bienestar más bajos pueden estar asociados con el tratamiento de diálisis y se deben informar la toma de decisiones compartida sobre las opciones de tratamiento.
APORTE DEL ESTUDIO	Se realiza una evaluación prospectiva de la calidad de vida relacionada con la salud en personas que son mayores de 75 años y se una nueva forma de valorar el bienestar. Esta información es esencial para que los médicos analicen los beneficios relativos de la diálisis en comparación con la atención conservadora.
FUENTE (enlace web)	https://bmjopen.bmj.com/content/9/5/e027776.abstract

FICHA N°06

TÍTULO	Association Between Hospice Length of Stay, Health Care Utilization, and Medicare Costs at the End of Life Among Patients Who Received Maintenance Hemodialysis Asociación entre la duración de la estadía en el hospicio y la atención médica. Utilización y costos de Medicare al final de la vida entre pacientes que recibieron hemodiálisis.
AUTORES	Melissa W. Wachterman, Susan Hailpern, Nancy Keating
AÑO Y LUGAR	2018, EEU
OBJETIVO	Encontrar la asociación entre la duración de los cuidados paliativos y la etapa final de los pacientes con enfermedad renal crónica en fase terminal.
METODOLOGÍA	Cuantitativo, estudio transversal de 770 191 beneficiarios de la atención de Medicare.
RESULTADOS	Se encontró que el 20% de los pacientes de hemodiálisis de mantenimiento tuvieron cuidados paliativos, de estos el 41,5% recibió 3 días o menos de los mismos. Además, se ubicó que, los pacientes que no tuvieron este tipo de atenciones tuvieron la muerte mucho más rápido.
CONCLUSIONES	Se concluyó que, los cuidados paliativos deben ser considerados como principales en la etapa final de la enfermedad renal crónica, puesto que generan mayores beneficios a los pacientes, prolongan su vida y tienen igual costo que los tratamientos como la hemodiálisis.
APORTE DEL ESTUDIO	Evidencia la importancia de los cuidados paliativos y su efecto en pacientes con enfermedad renal crónica en etapa terminal, además de manifestarse el costo que genera en los mismos.
FUENTE (enlace web)	https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/2678832

FICHA N°07

TÍTULO	The Effect of Spirituality in Quality of Life of Hemodialysis Patients. El efecto de la espiritualidad en la calidad de vida de los pacientes de hemodiálisis)
AUTORES	Evangelos Frandelos, Victoria Alikari, Konstantinos Tsaras, Ioana Papathanasiou, Foteini Tzavella, Dimitris Papagiannis, Sofá Zyga
AÑO Y LUGAR	2020, Grecia
OBJETIVO	Evaluar el efecto de los cuidados espirituales en la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal terminal.
METODOLOGÍA	Cuantitativo, transversal descriptivo, con una muestra de 367 pacientes con una edad de 62 años
RESULTADOS	Se encontró que, los cuidados espirituales se correlacionan de forma positiva y fuerte con todas las dimensiones de la calidad de vida, generando mayor bienestar en los pacientes.
CONCLUSIONES	Los cuidados espirituales tienen un efecto positivo en los pacientes con ERC terminal, por lo que es ideal que se implementen en los hospicios evaluaciones espirituales y cuidados.
APORTE DEL ESTUDIO	La diversificación de los hospicios que provenían de Mar Egeo del Norte, Peloponeso, Tracia, Ática, Atenas, de Grecia y con ello se pudieron generalizar los resultados.
FUENTE (enlace web)	https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-020-01153-x#citeas

FICHA N°08

TÍTULO	<p>Association of inpatient palliative care with health care utilization and post-discharge outcomes among Medicare beneficiaries with end-stage renal disease.</p> <p>Asociación de cuidados paliativos para pacientes hospitalizados con la utilización de la atención médica y los resultados posteriores al alta entre los beneficiarios de Medicare con enfermedad renal en etapa terminal.</p>
AUTORES	Alexis Chettiar, Maria Montez-Rath, Sai Liu, Yoshio Hall, Ann O'Hare y Manjula Kurella Tamura.
AÑO Y LUGAR	2018, EEUU
OBJETIVO	Determinar la asociación de los cuidados paliativos y los resultados en su calidad de vida posteriormente al alta, en enfermedad renal crónica en etapa final.
METODOLOGÍA	Cuantitativo, correlacional, transversal cuantitativa, con una muestra de 723 hospitalizaciones.
RESULTADOS	Se halló que el acceso ampliado a los cuidados paliativos para pacientes hospitalizados, que actualmente se utiliza en <1% de las hospitalizaciones por ERC, puede reducir significativamente los pacientes hospitalizados y alterar la intensidad de la atención brindada después del alta, reducir los reingresos y tal vez suavizar las transiciones al hospicio entre los pacientes con ESKD que se acercan al final de la vida.
CONCLUSIONES	Entre los pacientes con enfermedad renal crónica que fallecieron en el hospital, los cuidados paliativos se asociaron a hospitalizaciones más cortas y menos costes. Entre los que sobrevivieron al alta, los cuidados paliativos para pacientes de hospitalización, no fueron asociados con diferencias en la duración de la estadía y con costes e hospitalización más elevados; pero sí con una utilización de cuidados paliativos más elevados y con menos ingresos después del alta.
APORTE DEL ESTUDIO	Brinda un informe acerca de la relación entre los cuidados paliativos y los resultados de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal terminal, además de evidenciar sus costes y las ventajas que tienen estos sobre los pacientes.
FUENTE (enlace web)	https://cjasn.asnjournals.org/content/13/8/1180?cited-by=yes&legid

FICHA N°09

TÍTULO	Assessment of Quality of Life among End-Stage Renal Disease Patients Undergoing Maintenance Hemodialysis. Evaluación de la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal terminal en hemodiálisis de mantenimiento.
AUTORES	Ashima Ravindran, Anjali Sunny, Rajesh Penganazhi Kunnath y Binoo divakaran
AÑO Y LUGAR	2020, India
OBJETIVO	Explorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad crónica (ERC) en etapa final en el sur de India.
METODOLOGÍA	Cuantitativo observacional
RESULTADOS	Se encontró que de 530 pacientes la calidad de vida en cuanto a tu dimensión social tuvo un puntaje de 21,03, en lo psicológico un puntaje 2,30 y en la salud física de 17,05, se evidenció el envejecimiento en las cuatro dimensiones.
CONCLUSIONES	La examinación de la Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en etapa terminal, mostró que estaba relativamente comprometida. Debido a que los pacientes presentaban una enfermedad crónica, progresiva e irreversible, el más afectado fue el dominio físico.
APORTE DEL ESTUDIO	Muestra la situación de la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en etapa terminal, en cada una de sus dimensiones, además de brindar dos cuestionarios para la evaluación.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7017685/

FICHA N°10

TÍTULO	The effect of Palliative Care to Quality of Life of People who Living with End Stage Renal Disease in Community. El efecto de los cuidados paliativos en la calidad de vida de las personas que viven con enfermedad renal terminal en la comunidad.
AUTORES	Jintana Atsantia, Jutamas Tilafat
AÑO Y LUGAR	2020, Arabia
OBJETIVO	Estudiar el resultado de los cuidados paliativos en la calidad de vida de las personas que viven con enfermedad renal terminal.
METODOLOGÍA	Cuantitativo cuasi experimental, con una muestra de 35 pacientes con enfermedad renal terminal en el grupo pretest y postest en cuidados paliativos, se emplearon dos cuestionarios uno para información general y síntomas y otro cuestionario de calidad de vida de Ferrans y Powers Diálisis versión-III.
RESULTADOS	Se encontró que el 71,4% fue del sexo femenino, el 57,14% era de edad promedio de 70 años, el 77,1% poseía el nivel de instrucción primaria, el 57,1% de los pacientes tenían asistencia social. El síntoma del paciente con enfermedad renal en etapa terminal antes y después ubicó que la picazón tenía una diferencia significativa (valor de p en 0.048), la comparación antes y luego de los cuidados paliativos tuvo una diferencia significativa en la calidad de vida en salud y funcionamiento, psicológico, espiritual y familiar (valor de $p < 0,05$). Además, se encontró que la calidad de vida tiene correlación significativa con los cuidados paliativos, como las técnicas de relajación, técnicas de comprensión y técnicas de Mindfulness ($p < 0.05$).
CONCLUSIONES	Los cuidados paliativos de las personas que habitan con enfermedad renal en etapa terminal en la comunidad compuesta por los pasos de hacer relación, comprensión, atención plena, lo que llevó a desarrollar una mejor calidad de vida en el entorno.
APORTE DEL ESTUDIO	Permite tener la evidencia del efecto que causan los cuidados paliativos en la calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/185040

FICHA N°11

TÍTULO	Palliative Care in Patients with End-Stage Renal Disease: A Meta Synthesis. Cuidados paliativos en pacientes con enfermedad renal terminal: una meta síntesis
AUTORES	Nur Fithriyanti Imamah y Hung-Ru Lin
AÑO Y LUGAR	2021, EEUU
OBJETIVO	Explorar los cuidados paliativos con enfermedad renal en etapa terminal.
METODOLOGÍA	Fue una meta síntesis cualitativa como diseño de estudio, y de enfoque cualitativo.
RESULTADOS	Se incluyeron cinco temas; luchando para enfrentar la enfermedad, conduciendo a una perspectiva positiva y preparándose para el fin de la vida. Al enfrentarse a enfermedades crónicas con potencial limitante para la vida, los pacientes experimentaron algunos sentimientos negativos y deterioro en la calidad de vida.
CONCLUSIONES	La adaptación a la enfermedad lleva a los pacientes a una mejor perspectiva a través de una mayor espiritualidad y estatus social.
APORTE DEL ESTUDIO	Los cuidados paliativos de corte espiritual permiten a los pacientes con enfermedad renal terminal aceptar su condición presente, y que empiecen a prepararse para el futuro, junto con sus familias.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8535479/

FICHA N°12

TÍTULO	An Exploratory Qualitative Study of Patient and Caregiver Perspectives of Ambulatory Kidney Palliative Care. Un estudio cualitativo exploratorio de las perspectivas de pacientes y cuidadores sobre los cuidados paliativos renales ambulatorios
AUTORES	Alycia Bristol, Sobaata Chaudhry, Dana Assis, Rebecca Wright, Derek Moriyama, Katherine Harwood, Abraham Brody, David Charytan, Joshua Chodosh, Jennifer Scherer.
AÑO Y LUGAR	2021, EEUU
OBJETIVO	Explorar las perspectivas de pacientes y cuidadores sobre los cuidados paliativos renales.
METODOLOGÍA	De enfoque cualitativo, estudio de caso.
RESULTADOS	El análisis cualitativo demostró que los asistentes a una clínica ambulatoria de cuidados paliativos renales consideraban que la clínica mejoraba el tratamiento de su enfermedad renal y les proporcionaba servicios que colmaban las lagunas actuales en su atención. Las experiencias compartidas ponen de relieve los importantes retos de la vida con enfermedad renal y los posibles beneficios de los cuidados paliativos para esta población.
CONCLUSIONES	Se concluyó que los cuidados paliativos renales mejoran la calidad de vida de los pacientes según su percepción.
APORTE DEL ESTUDIO	El valor percibido en el tratamiento de los síntomas, la ayuda para hacer frente a la enfermedad, la participación en la planificación anticipada de la atención, la satisfacción con el programa y la activación del paciente, son aspectos relevantes de los cuidados paliativos.
FUENTE (enlace web)	doi: 10.1177/1049909120986121.

FICHA N°13

TÍTULO	Percepción de los pacientes con enfermedad renal crónica y terminal, sobre los cuidados paliativos
AUTORES	Alejandra De la Cruz Martínez, Ruth Magdalena Gallegos Torres.
AÑO Y LUGAR	2019, México
OBJETIVO	Describir la percepción de los pacientes crónico y terminales sobre los cuidados paliativos de enfermería
METODOLOGÍA	Estudio cualitativo, fenomenológico, realizado en pacientes con enfermedad crónica y terminal, sobre los cuidados paliativos.
RESULTADOS	Se entrevistaron a veinte pacientes de una unidad de hemodiálisis, donde el 55% fueron hombres, el mayor tiempo de evolución de la enfermedad fueron 25 años, de donde salieron cuatro aspectos como: (1) atención de enfermería, que significó seguridad emocional brindada por los enfermeros, (2) comunicación directa, que se manifestó por lo complicado de establecer un diálogo con el enfermero pese a la convivencia, (3) equipo multidisciplinario no solo enfermeros mostró respuesta oportuna ante complicaciones; (4) se evidenció un malestar en los pacientes por ser atendidos en un ambiente sucio.
CONCLUSIONES	Si bien es requerido tocar el tema de cuidados paliativos, muchas veces se evidencia que no existe una comunicación, entre enfermero y paciente, lo que sí existe es la seguridad hacia el paciente.
APORTE DEL ESTUDIO	La atención con cuidados paliativos es favorable, cuando los enfermeros brindan apoyo emocional durante el tratamiento, además de la verificación constante que causa confianza y satisfacción.
FUENTE (enlace web)	http://revistacienciapolitica.uc.cl/index.php/RHE/article/view/11918/10830

FICHA N°14

TÍTULO	<p>Association of Inpatient Palliative Care with Health Care Utilization and Postdischarge Outcomes among Medicare Beneficiaries with End Stage Kidney Disease</p> <p>Asociación de los cuidados paliativos hospitalarios con la utilización de la asistencia sanitaria y los resultados posteriores al alta entre los beneficiarios de Medicare con insuficiencia renal terminal</p>
AUTORES	Maria Montez-Rath, Alexis Chettiar Sai Liu, Yoshio N. Hall, Ann M. O'Hare y Manula Kurella Tamura
AÑO Y LUGAR	2018, EEUU
OBJETIVO	Determinar la asociación de los cuidados paliativos para pacientes hospitalizados con la utilización de la atención médica y los resultados posteriores al alta la Enfermedad Renal Crónica en etapa terminal.
METODOLOGÍA	Cualitativo, descriptivo, relacional
RESULTADOS	Que los pacientes con cuidados paliativos tuvieron una mayor duración que los pacientes que fueron hospitalizados con la atención habitual, teniendo una media de 88 días.
CONCLUSIONES	Entre pacientes con enfermedad Renal Crónica que fallecieron en el hospital, los cuidados paliativos hospitalarios se relacionaron hospitalizaciones más breves y costos más bajos.
APORTE DEL ESTUDIO	La evidencia de que entre los pacientes que sobrevivieron al alta, los cuidados paliativos para hospitalizados no se relacionaron con diferencias en la duración de la estadía y con costos de hospitalización más elevados, pero con un uso marcado de mayores cuidados paliativos y menos reingresos del alta.
FUENTE (enlace web)	https://cjasn.asnjournals.org/content/13/8/1180?cited-by=yes&legid=clinjasn%3BCJN.00180118v1&utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=Clin_J_Am_Soc_Nephrol_TrendMD_0

FICHA N°15

TÍTULO	End-of-life and palliative care of patients on maintenance hemodialysis treatment: a focus group study. Cuidados al final de la vida y paliativos de pacientes en tratamiento de hemodiálisis de mantenimiento: un estudio de grupo focal.
AUTORES	Lena Axelsson, Eva Benzein, Jenny Lindberg y Carina Persson
AÑO Y LUGAR	2019, Suecia
OBJETIVO	Describir las perspectivas de enfermeros y médicos sobre cuidados paliativos y al final de la vida de pacientes tratados con hemodiálisis de mantenimiento.
METODOLOGÍA	Cualitativo, con grupos focales con enfermeras renales (17) y médicos (5) en Suecia.
RESULTADOS	Los profesionales describieron los cuidados paliativos como cuidados al final de la vida, asociados con la suspensión de hemodiálisis o la diálisis paliativa, pero también encontraron necesidades y posibilidades de atención que están en línea con un planteamiento paliativo integrado anterior. Ello fue percibido como complejo desde un punto de vista organizacional. Los participantes encontraron problemas de comunicación asociados con la provisión de cuidados paliativos donde los contextos de hemodiálisis son considerados un impedimento y experiencias personales y profesionales, las creencias y los conocimientos se consideraban de gran trascendencia.
CONCLUSIONES	Los profesionales enfermeros y médicos encontraron el requerimiento de mejorar los planteamientos de cuidados paliativos tardíos y tempranos. Los resultados destacaron una necesidad y posibilidades de formación, asesoramiento y apoyo de profesionales de la salud en el ámbito de la diálisis. Además, se deben desarrollar colaboraciones multi profesionales de cuidados paliativos y al final de la vida de pacientes y sus familiares. Un ambiente que permita la adaptación de los pacientes a los cuidados paliativos con el tratamiento que prolonga la vida para mejorar el apoyo de los pacientes y las familias.
APORTE DEL ESTUDIO	El aporte de esta investigación es que crea conciencia acerca de que se necesita que se desarrollen los cuidados paliativos para satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familias
FUENTE (enlace web)	https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12904-019-0481-y.pdf

FICHA N°16

TÍTULO	Quality of life of dialysis patients. Systematic review Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática
AUTORES	Azahara Sánchez-Cabezas, Noelia Morillo-Gallego, Rosa Merino-Martínez, Rodolfo Crespo-Montero
AÑO Y LUGAR	2019, Internacional (revisión sistemática)
OBJETIVO	Identificar las variables más influyentes en la calidad de vida asociada con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica terminal
METODOLOGÍA	Revisión sistemática en bases como datos PubMed, Scopus, Google Académico y Scielo, tanto artículos en inglés como español.
RESULTADOS	Se analizaron 36 artículos, donde se evidenció que la calidad de vida es relacionada con la salud minimizada con los pacientes en diálisis, más concretamente en hemodiálisis. Ello suele ocurrir mayormente en pacientes de sexo femenino, edad avanzada, no poseer un núcleo familiar, estudios primarios, siendo los síntomas la comorbilidad, ansiedad, depresión, dolor y dependencia elevada.
CONCLUSIONES	<p>En otro ámbito, los artículos centrados en la calidad de vida muestran que los pacientes en diálisis, especialmente en hemodiálisis, experimentan una disminución de la calidad de vida como el componente físico, emocional y social. Los síntomas asociados incluyen comorbilidad, ansiedad, depresión, dolor y dependencia elevada.</p> <p>En cuanto a la relación entre ambas variables, varios estudios reportan que los pacientes renales en tratamiento paliativo presentan puntuaciones altas en los componentes físicos de calidad de vida toda vez que los pacientes en diálisis experimentan deterioro en la movilidad y el autocuidado (44) (45) (46). , con más frecuencia en hemodiálisis, la pérdida de calidad de vida se asocia con que los pacientes sean mujeres, con edad avanzada, con enfermedades con comorbilidad, dolor con limitaciones, ansiedad, depresión y dependencia.</p>
APORTE DEL ESTUDIO	Las variables que inciden en la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica.
FUENTE (enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300003

FICHA N°17

TÍTULO	Quality of life of patients with chronic kidney disease in Iran: Systematic Review and Meta-analysis. Calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica en Irán: revisión sistemática y metanálisis.
AUTORES	Bahareh Ghiasi, Diana Sarokhani, Ali Hassanpour Dehkordi, Kourosch Sayehmiri
AÑO Y LUGAR	2018, Internacional (Meta-análisis)
OBJETIVO	Evaluar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica en Irán mediante un metanálisis.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática y metanálisis en bases de datos como IranMedez, SID, Magiran, Iran Doc, Medlib, Science Direct, Pubmed, Scopus, Cochrane, Embase, Web of Science y Medline
RESULTADOS	Se evaluó la calidad de vida en aspectos como físico, condiciones emocionales, función social, donde en la dimensión física el 60% tuvo problemas, en condiciones emocionales (69%), en la función social en 51,60%, en total la calidad de vida tuvo un nivel de 50%
CONCLUSIONES	Se mostró que la calidad de vida tuvo disminuciones significativas en pacientes con enfermedad renal crónica, en cuando al dolor físico, vitalidad, y social, en comparación con la gente sana.
APORTE DEL ESTUDIO	Es la disminución de la calidad de vida que existe en personas con enfermedad renal crónica respecto a la calidad de vida de personas sanas.
FUENTE (enlace web)	https://www.researchgate.net/publication/323182818_Quality_of_Life_of_patients_with_chronic_kidney_disease_in_Iran_Systematic_Review_and_Meta-analysis

FICHA N°18

TÍTULO	Pain management in patients with end-stage renal disease: A brief review. Manejo del dolor en pacientes con enfermedad renal en etapa terminal: Breve revisión
AUTORES	Rupesh Raina, Vinod Krishnappa, Mona Gupta
AÑO Y LUGAR	2018, EEUU
OBJETIVO	Describir las formas de manejo del dolor en pacientes con enfermedad renal en etapa terminal
METODOLOGÍA	Revisión sistemática
RESULTADOS	Se encontró que aparte del tratamiento farmacológico existen cuidados paliativos como masajes, ejercicio, terapia de calor/ frío, meditación, musicoterapia, terapias cognitivas. Además, se encontró que la calidad de vida se ve agravada cuando no se utilizan los cuidados no farmacológicos y se utilizan los farmacológicos y la diálisis.
CONCLUSIONES	Se requiere de un control eficaz del dolor en pacientes con enfermedad renal crónica en fase terminal para mejorar la calidad de vida, mediante tratamiento farmacológico, pero más aún el tratamiento paliativo no farmacológico.
APORTE DEL ESTUDIO	Muestra cuáles son los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para tratar el dolor en pacientes con enfermedad renal crónica en etapa terminal y mejorar la calidad de vida, evidenciando cuales son más eficaces.
FUENTE (enlace web)	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/hdi.12622

FICHA N°19

TÍTULO	Comprehensive Conservative Care in End-Stage Kidney Disease. Cuidados conservadores integrales en la enfermedad renal terminal)
AUTORES	Gayatri Palay, Srinivas Vinayak Shenoy, Lakshmitha Shetty y Sivakumar Vishnubhotla
AÑO Y LUGAR	2021, Internacional (Revisión sistemática)
OBJETIVO	Facilitar la implementación de la atención conservadora integral mediante un modelo para la coordinación la nefrología y los cuidados paliativos a nivel del paciente...
METODOLOGÍA	Revisión sistemática
RESULTADOS	Se encontró que, se realicen implementaciones de la atención conservadora integral, necesita la coordinación entre la especialidad de nefrología y los cuidados paliativos a nivel del paciente, administrativo y social para que se pueda elevar el beneficio con el propósito de mejorar la calidad de vida en general.
CONCLUSIONES	El cuidado integral de apoyo es una opción a la diálisis en un determinado grupo de pacientes como los adultos mayores con comorbilidades. Dichos pacientes tienen que encontrarse con una prueba de diálisis empleando herramientas validadas y brindar atención conservadora. Los especialistas en nefrología deben integrar servicios en su práctica mediante del enlace con los cuidados paliativos, es decir curar a veces, tratar constantemente, brindar consuelo. Por ello, se afirma que los cuidados paliativos pueden marcar la diferencia en brindar comodidad y facilitar el tratamiento a los pacientes con ERC, que lo requieran.
APORTE DEL ESTUDIO	La evidencia de la importancia de que se implementen los cuidados conservadores en la enfermedad renal terminal para mejorar la calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8191746/

FICHA N°20

TÍTULO	Palliative Care Disincentives in CKD: Changing Policy to Improve CKD Care. Desincentivos a los cuidados paliativos en la ERC: cambio de política para mejorar la atención de la ERC.
AUTORES	Manjula Kurella Tamura, Ann M. O'Hare, Eugene Lin, Laura Holdsworth, Elizabeth Malcolm, Alvin Moss.
AÑO Y LUGAR	2019, Internacional (Revisión sistemática)
OBJETIVO	Identificar los problemas en el tratamiento de la calidad de vida de los pacientes con enfermedad crónica renal, e identificar formas de mejorar los cuidados paliativos
METODOLOGÍA	Revisión sistemática
RESULTADOS	Entre los problemas evidenciados en el tratamiento de la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica, se evidenció poca preparación a los pacientes con diálisis, regular control en los síntomas, por tales razones se necesita la implementación de un programa de cuidados paliativos, donde se fijen objetivos tempranos para mejorar las atenciones, preparaciones para la diálisis además de contarse con un equipo multidisciplinario, que apoye en el manejo de síntomas corporales como mentales
CONCLUSIONES	Se concluyó que, los cuidados paliativos implementados con lineamientos adecuados, brindan mejoras en la calidad de vida.
APORTE DEL ESTUDIO	Evidencia de una propuesta de cuidados paliativos para los pacientes con ERC y los beneficios que esta causa en los mismos.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5970958/

FICHA N°21

TÍTULO	<p>Health-related Quality of life, palliative care needs and 12-month survival among patients with end stage renal disease in Uganda: protocol form a mixed method longitudinal studiy.</p> <p>Calidad de vida relacionada con la salud, necesidades de cuidados paliativos y supervivencia de 12 meses entre pacientes con enfermedad renal terminal en Uganda: protocolo para un estudio longitudinal de métodos mixtos.</p>
AUTORES	Peace Bagasha, Mhoira Leng, Elly Katabira & Mila Petrova
AÑO Y LUGAR	2020, Uganda
OBJETIVO	Medir y comparar las puntuaciones de la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes con Enfermedad renal crónica terminal que reciben diálisis con los que reciben cuidados paliativos, además tiene por objetivo explorar la incidencia del tratamiento conservador en las necesidades de los pacientes con enfermedad crónica terminal.
METODOLOGÍA	Longitudinal, con métodos mixtos
RESULTADOS	<p>Los bajos niveles de adecuación de cuidados paliativos están asociados significativamente con la estabilidad de los pacientes con un $p < 0.05$; entre los aspectos de calidad de vida se tienen el físico (dolor y síntomas); psicológicas (preocupaciones del paciente y familiares); existencial o espiritual (dignidad de vida, sentirse en paz) y social (confianza en el cuidado del paciente).</p> <p>Mientras que los pacientes con diálisis optan por cambiar de tratamiento por las incomodidades que esta causa.</p>
CONCLUSIONES	Se concluyó que el tratamiento conservador, es decir los cuidados paliativos generan mayores beneficios en la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica, evidenciándose en el cambio de tratamiento de parte de los pacientes que solo le proporcionan.
APORTE DEL ESTUDIO	La comparación entre pacientes con enfermedad renal crónica terminal con tratamiento conservador y los pacientes con hemodiálisis
FUENTE (enlace web)	https://bmcnephrol.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12882-020-02197-7.pdf

FICHA N°22

TÍTULO	Hospice palliative care nurses' perceptions of spiritual care and their spiritual care competence: A mixed-methods study Percepciones de las enfermeras de cuidados paliativos de hospicios sobre los cuidados espirituales y su competencia en cuidados espirituales: Un estudio de métodos mixtos.
AUTORES	Kyung-Ah Kang, Jiyoun Chun, Hyun Yong Kim, Hyeon-Young Kim
AÑO Y LUGAR	2021, Corea del Sur
OBJETIVO	Conocer percepciones de las enfermeras de cuidados paliativos de hospicios sobre los cuidados espirituales y su competencia en cuidados espirituales
METODOLOGÍA	Mixto, observacional transversal
RESULTADOS	De las seis dimensiones de la competencia en cuidados espirituales (CCE), las puntuaciones medias más altas correspondieron a la "actitud hacia la espiritualidad del paciente" y la "comunicación", mientras que la "evaluación y aplicación de los cuidados espirituales" y la "profesionalización y mejora de la calidad de los cuidados espirituales" obtuvieron las puntuaciones medias más bajas. A través del análisis de contenido, se revelaron 4 temas relativos al significado de la atención espiritual, 3 temas relativos a los requisitos para la atención espiritual y 2 temas relativos a la preparación para la atención espiritual. Percibieron las necesidades de comprensión de los cuidados espirituales basados en los atributos de la espiritualidad, la formación en evaluaciones sistemáticas y la aplicación de los cuidados espirituales con terminología normalizada, así como la oportunidad de reflexionar sobre la propia espiritualidad de las enfermeras.
CONCLUSIONES	La inclusión de los cuidados espirituales en enfermos terminales es de vital importancia en los cuidados paliativos
APORTE DEL ESTUDIO	El estudio aporta información importante sobre la dimensión espiritual en los cuidados paliativos.
FUENTE (enlace web)	Doi: 10.1111/jocn.15638