



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**Factores asociados a la adherencia al tratamiento del paciente en  
Hemodiálisis**

**Factors associated with adherence to hemodialysis patient treatment**

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

**AUTORA:**

RUTT SOLEDAD RIVERA CABRERA

**ASESOR:**

CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA – PERÚ

2023



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

**MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN**

Departamento Académico de Enfermería

ORCID - 0000-0003-3293-6316

### **DEDICATORIA:**

A Dios por darme la vida, guiar mis pasos, y a mis hermosos hijos, Emilia a mis gemelitos Erick Benjamín y Alondra Gonzales Rivera por ser mi mayor motivación e inspiración para lograr el propósito y así ofréceles un futuro mejor y a mi esposo Erick Gonzales, por su apoyo incondicional, brindándome, seguridad, comprensión, cariño y amor.

A mis padres, suegros y hermanos quienes, con sus palabras de aliento, no me dejaban decaer en los obstáculos que se presentaban, me daban esa fuerza para poder seguir y cumplir el sueño deseado.

### **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por haberme permitido desarrollarme como profesional, y a los docentes por transmitir sus conocimientos, experiencias.

A mi asesor, Mg. Carlos Melgar Moran por su dedicación, conocimiento, y paciencia en el tiempo del desarrollo monográfico.

### **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

EL presente trabajo fue autofinanciado por el investigador

### **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El autor declara no tener conflictos de interés.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### Factores asociados a la adherencia al tratamiento del paciente en Hemodiálisis

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>www.revistaseden.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Autónoma de Ica</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repository.ces.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>scielo.isciii.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

## **TABLA DE CONTENIDO**

	<b>Pág.</b>
<b>I. INTRODUCCION</b>	<b>1</b>
<b>II. CUERPO</b>	<b>9</b>
<b>III. CONCLUSIONES</b>	<b>16</b>
<b>IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>17</b>
<b>V. ANEXOS</b>	<b>21</b>

## RESUMEN

En los países desarrollados la adherencia al tratamiento tiene una tasa aproximada del 50% y es menor en países en vías de desarrollo según un reporte de la OMS, en el cual se evalúa la falta de adherencia como un problema mundial de gran magnitud

**Objetivos:** Identificar los factores asociados a la adherencia al tratamiento del paciente en Hemodiálisis. **Metodología:** Se seleccionaron artículos similares, publicaciones en español e inglés en revistas y textos completos publicados desde el 2016 hasta el 2022. El diseño de estos trabajos fue de tipo observacional (tanto descriptivo como analítico) y experimental (ensayos clínicos). Los buscadores biomédicos fueron: Scielo, Google académico, Science Direct, Pubmed, Cross Mark, Ecimed, Sen, Wiley, Sac, Ric. **Resultado:** Después de la revisión bibliográfica, se encontró una baja tasa de adherencia al tratamiento en los pacientes en hemodiálisis en todas las fuentes revisadas (adherencia en general y adherencia a las distintas indicaciones como son cumplimiento de hemodiálisis, restricción hídrica y dietética). **Conclusiones:** Los factores socioeconómicos asociados a una mayor adherencia al tratamiento fueron: el género masculino, pacientes de mayor edad y estado civil casado y los factores relacionados a los sistemas de salud asociados a una mayor adherencia al tratamiento fueron el contar con un seguro de salud, así como la realización de intervenciones (tipo llamadas telefónicas) por parte de los proveedores de salud.

**Palabra claves:** Enfermedad Renal, Hemodiálisis, terapéutica

## ABSTRACT

In developed countries, adherence to treatment has an approximate rate of 50% and is lower in developing countries according to a WHO report, in which lack of adherence is evaluated as a global problem of great magnitude. **Objectives:** To determine the factors associated with adherence to treatment in hemodialysis patients. **Methodology:** Similar articles, publications in Spanish and English in journals and full texts published from 2016 to 2022 were selected. The design of these works was observational (both descriptive and analytical) and experimental (clinical trials). The biomedical search engines were: Scielo, Google academic, Science Direct, Pubmed, Cross Mark, Ecimed, Sen, Wiley, Sac, Ric. **Results:** After the literature review, a low rate of adherence to treatment was found in hemodialysis patients in all the sources reviewed (adherence in general and adherence to different indications such as compliance with hemodialysis, fluid and dietary restriction). **Conclusions:** The socioeconomic factors associated with greater adherence to treatment were: the male gender, older patients, and married marital status, and the factors related to health systems associated with greater adherence to treatment were having health insurance, as well as interventions (such as telephone calls) by health providers.

**Keywords: Renal Disease, Hemodialysis, therapeutics**



**Palabras Clave (según los DeCS):**

<b>N°</b>	<b>Palabra clave</b>	<b>Español</b>	<b>Inglés</b>	<b>Portugués</b>
<b>1.</b>	Enfermedad renal	Enfermedad Renales	Kidney Diseases	Nefropatias
<b>2.</b>	Paciente	Atención Ambulatorio	Ambulatory Care	Assistencia Ambulatorial
<b>3.</b>	Hemodiálisis	Unidades de Hemodiálisis en Hospital	Hemodialysis Units, Hospital	Unidades Hospitalares de Hemodialise
<b>4.</b>	Terapéutica	Terapéutica	Therapeutic	Terapéutica

## I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) es un problema de salud a nivel mundial, ya que se ha incrementado la incidencia y prevalencia considerablemente en la última década y con ello el número de pacientes sometidos a terapia de reemplazo renal (TRR) (1). Esta enfermedad ocasiona daños irreversibles a la estructura y función del riñón lo que conlleva a la muerte si el paciente no es atendido, diagnosticado y tratado oportunamente mediante TRR (2) (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología reportan que la ERC afecta al 10% de la población mundial (4). En Latinoamérica se ha visto un incremento notable en los casos de pacientes con ERC. El promedio de pacientes con ERC en Colombia, Venezuela, Brasil, Chile, Argentina, México y Puerto Rico es de aproximadamente 267 por millón de habitantes (5).

Según reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Perú (CDC – Perú) del año 2017, se observó un incremento importante en el número de pacientes que iniciaron TRR. De estos, el 80% se encuentra en un programa de hemodiálisis, el 10% en diálisis peritoneal y el 8% de los pacientes sobreviven con un riñón trasplantado viable. La prevalencia de TRR en Essalud se ha incrementado a 1137 pacientes por millón de la población (pmp) y en MINSa casi se ha duplicado a 209 pacientes pmp (6).

La mayoría de veces la ERC es detectada tardíamente, motivo por el cual el paciente debe modificar sus hábitos y adoptar un estilo de vida saludable. Esto incluye: consumo de una dieta equilibrada y adecuada para su enfermedad, ingesta fraccionada de líquidos, realizar actividad física; además de ello debe haber un control estricto del peso, presión arterial y niveles de glucosa en sangre.

Para prolongar y mejorar su calidad de vida, los pacientes con ERC en Estadio 5 se someten a TRR. Una de estas modalidades de TRR es la hemodiálisis (HD). La HD “es una técnica extracorpórea que se basa en la difusión de solutos entre la sangre y el baño de diálisis a través de un hemodializador”. Esta requiere que los pacientes acudan tres veces por semana y permanezcan de 3 a 4 horas en el establecimiento para realizar la depuración de su sangre (7).

Debido a la alta prevalencia de ERC reportada por la OMS/OPS, se debe hacer énfasis en la prevención de la enfermedad y mejorar el acceso al tratamiento de TRR (4). Si no se actúa oportunamente sobre la prevención de la enfermedad (detección temprana de la enfermedad, adopción de estilos de vida saludable y control de enfermedades crónicas como Hipertensión Arterial - Diabetes Mellitus), impulso de políticas de formación de personal especializado y capacitación del equipo multidisciplinario, más personas podrían enfermar y los países tendrían que destinar más presupuesto para la atención médica en el futuro (4). Por tanto, lo fundamental es la prevención y el tratamiento de los factores modificables de la enfermedad. Entre estos resaltan: diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad,

desnutrición, anemia, calcificación vascular y la adherencia al tratamiento. Al intervenir sobre estos factores se podría disminuir la morbimortalidad (8).

El incumplimiento del tratamiento médico pueden ocasionar numerosas complicaciones a nivel del sistema cardiovascular, digestivo y respiratorio (5). En las primeras sesiones de HD muchos pacientes experimentan crisis de angustia, negación de la enfermedad y presentan pensamientos de rechazo, ya que deben ser sometidos a TRR. Esto conllevaría a que el paciente presente una mala adherencia al tratamiento.

El término adherencia al tratamiento, según la OMS, es el grado en el que la conducta de un paciente se corresponde con las recomendaciones del personal de salud. Esto incluye la ingesta de medicamentos, modificación de estilos de vida y seguimiento de una dieta (9).

En los países desarrollados la adherencia al tratamiento tiene una tasa aproximada del 50% y es menor en países en vías de desarrollo según un reporte de la OMS, en el cual se evalúa la falta de adherencia como un problema mundial de gran magnitud. Es necesario entender la importancia del problema y poner en práctica las estrategias para solucionarlos (10).

Con respecto a la adherencia al tratamiento en pacientes sometidos a HD, los estudios la evalúan de forma objetiva con los siguientes parámetros: adherencia a las sesiones de hemodiálisis (evaluada por el número de inasistencias a las sesiones

programadas en el último mes), adherencia a la restricción hídrica (evaluada por la ganancia de peso entre las sesiones de hemodiálisis) y adherencia a la dieta (evaluada por el valor de fosfato sérico pre diálisis) (11).

De acuerdo a investigaciones recientes, algunas de las mayores dificultades en el manejo de la ERC son la mala adherencia al tratamiento y la mala actitud del paciente respecto al cumplimiento de las indicaciones. La condición de vida del paciente se ve alterada con respecto al ámbito laboral, económico, social y del estado de salud. El paciente debe adoptar un estilo de vida saludable, adaptarse a la enfermedad y al tratamiento, evitando así cualquier complicación en su estado de salud (12).

Según la OMS, los factores asociados a la adherencia a terapias prolongadas se agrupan en 5 grandes dimensiones: factores socioeconómicos, relacionados al sistema de salud, relacionados a la enfermedad, relacionados al tratamiento y los relacionados al paciente (9).

Los factores socioeconómicos que tienen un efecto significativo sobre la adherencia a cualquier tipo de tratamiento prolongado son el bajo nivel socioeconómico, bajo nivel educativo y el escaso apoyo social. En el contexto del paciente con ERC terminal también se incluyen el alto costo de las medicinas – sesiones de diálisis, costos de transporte y grandes distancias hacia los centros de diálisis. Otros factores clásicos como la edad, raza y estado civil no han mostrado tener una asociación significativa, con información contradictoria en distintos grupos (13).

Existe poca información respecto a los efectos que puedan tener los factores relacionados a los sistemas de salud sobre la adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas. Sin embargo, en el contexto del paciente con ERC terminal se mencionan: servicios de diálisis poco desarrollados, planes de seguro de salud inadecuados, sobrecarga de los sistemas de salud (especialmente del sector público), inadecuada red de distribución de medicamentos (como por ejemplo la cadena de frío para la eritropoyetina) y capacitación inadecuada de los proveedores del servicio de diálisis(13).

Respecto a los factores relacionados a la enfermedad, muchos de ellos están relacionados a la severidad de los síntomas, así como la discapacidad generada por distintas comorbilidades (como por ejemplo la ceguera en un paciente con retinopatía diabética). También se incluyen: la depresión, el deterioro cognitivo, alcoholismo y consumo de drogas(13).

Existen muchos factores relacionados al tratamiento. En el paciente con ERC terminal en diálisis los más importantes son: la complejidad, duración e intensidad del régimen dialítico; cambios en la dosis de medicamentos y efectos secundarios del tratamiento.

Finalmente, los principales factores relacionados al paciente a considerar son: las brechas en el conocimiento sobre la enfermedad – tratamiento, actitud, creencias, percepción de la enfermedad, expectativas sobre el tratamiento y ansiedad.(13)

Por tanto, la falta de adherencia al tratamiento o incumplimiento terapéutico es un problema prevalente y significativo en la práctica clínica, que tiende a crecer y es especialmente habitual en las enfermedades crónicas. Por ello, es importante identificar a los principales factores que están asociados a la adherencia al tratamiento de los pacientes en hemodiálisis (1).

Desde el punto de vista teórico, este trabajo permitirá identificar a los principales factores asociados a la adherencia al tratamiento de los pacientes en hemodiálisis identificado por distintos autores en todo el mundo. Desde el punto de vista práctico, y una vez identificados a dichos factores, nos permitirá establecer medidas para incrementar la adherencia al tratamiento y de esa manera disminuir las complicaciones propias de la progresión de la enfermedad.

Respecto a la justificación metodológica, se realizó la revisión bibliográfica, de diseño descriptivo y se analizaron conceptos e investigaciones relacionadas al tema.

Este trabajo académico tiene como base teórica la Teoría del Déficit del Autocuidado de Dorothea E. Orem. Menciona tres teorías: teoría del déficit del autocuidado, teoría de autocuidado y sistemas de enfermería. define como “el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior”, por medio de acciones esto con el fin de favorecer la salud, el bienestar, y el desarrollo. Permitiendo que el paciente pueda entender sus limitaciones y necesidades (14).

En tal sentido, el profesional de enfermería debe evaluar a cada paciente según su necesidad, luego priorizar los problemas y dar una solución. En el servicio de hemodiálisis existen pacientes con tercer grado de dependencia por lo cual el cuidado es total, por parte del personal de enfermería durante todo el procedimiento, y a la familia o la persona que le cuida, se le educa, se le enseña los signos de complicación, estilos de vida saludable, y a los pacientes dependientes, fomentar el autocuidado, educar en la adherencia al tratamiento (dieta, cumplimiento en las sesiones, restricción de líquido), esto con la finalidad que el paciente lleve una calidad de vida saludable (14).

Ante lo mencionado, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores asociados a la adherencia al tratamiento del paciente en hemodiálisis?

**Objetivo general:**

- Identificar los factores asociados a la adherencia al tratamiento del paciente en Hemodiálisis.

**Objetivos específicos:**

1. Describir los factores socioeconómicos asociados a la adherencia al tratamiento del paciente en hemodiálisis.
2. Describir los factores relacionados al sistema de salud asociados a la adherencia al tratamiento del paciente en hemodiálisis.
3. Describir los factores relacionados a la enfermedad asociados a la adherencia al tratamiento del paciente en hemodiálisis.



4. Describir los factores relacionados al paciente asociados a la adherencia al tratamiento del paciente en hemodiálisis.

## II. CUERPO

El presente trabajo es una revisión bibliográfica, de diversas fuentes que brindan información clara y actual sobre los factores asociados a la adherencia al tratamiento del paciente en Hemodiálisis. Para esto, se realizó una revisión bibliográfica completa.

Se seleccionaron únicamente artículos con temas similares al título del trabajo monográfico actual, publicaciones en español e inglés en revistas y textos completos publicados desde el 2016 hasta el 2022. El diseño de estos trabajos fue de tipo observacional (tanto descriptivo como analítico) y experimental (ensayos clínicos). Se excluyeron aquellos ensayos teóricos, artículos con problemas de acceso, y artículos duplicados, ensayos teóricos y artículos con problemas de acceso, y artículos duplicados.

Los buscadores biomédicos utilizados y disponibles en internet fueron: Scielo, Google académico, Science Direct, Pubmed, Cross Mark, Ecimed, Sen, Wiley, Sac, Ric. Donde se realizó la búsqueda de palabras utilizando los operadores booleanos AND y OR en unión con la palabra clave basadas en el tema expuesto como los siguientes: “factores asociados” a la “adherencia al tratamiento” “paciente en Hemodiálisis” y sus correspondientes en inglés y portugués. El gestor bibliográfico utilizado fue Zotero.

Se encontró 21 artículos similares al tema, cumpliendo con los criterios de inclusión. Fueron elegidos primordialmente por el año, título y el resumen. Después

de la leída del texto completo se eligieron los 21 artículos que forman parte de esta monografía, resultando la siguiente caracterización:

Según el año de publicación, la mayoría de publicaciones se realizó en el año 2020 con 7 publicaciones, seguido del año 2021 con 5 publicaciones, 4 publicaciones en el año 2017, 2 realizadas en los años 2019 y 2022 y 1 publicación en el año 2016. Según los países, en primer lugar, se encuentran España y México con 3 artículos publicados; seguido de los Estados Unidos, Brasil, Cuba y África con 2 publicaciones de artículos cada país y por último Palestina, Indonesia, Egipto, Arabia Saudita, Venezuela, Portugal y Colombia con una publicación cada país. Según los buscadores académicos, la mayoría de los artículos fueron encontrados en base de datos Science Direct y Pubmed, ambas con 3 artículos, seguida de Google académico y MDPI con 2 artículos publicados; finalmente se encontró 1 artículo en los buscadores Enfermagen, Scielo, Researchgate, Margen84, Ecimed, Sen, Kidney 360, Open, Wiley y BHC, Sac.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Existen diversos factores que pueden ocasionar una falta de adherencia al tratamiento, en tanto que la mayoría de ellos están íntimamente vinculados.

De las 21 fichas encontradas, se reportan 10 artículos que hablan de los factores socioeconómicos; 6 artículos con los Factores relacionados al paciente, y 3 artículos relacionados a la enfermedad y por último 2 artículos relacionados al sistema de salud.

### **Factores socioeconómicos**

El género masculino tiene más probabilidad de adherirse a la hemodiálisis (HD), sin embargo las mujeres son más propensas a adherirse a la dieta y a la medicación (15) (16). Sin embargo, en un trabajo realizado en Indonesia con 153 pacientes, se encontró que las mujeres tienen mayor adherencia a la restricción hídrica con un 59,5% (17).

Respecto a la edad, diversos autores identificaron que los pacientes de mayor edad tuvieron mayor adherencia al tratamiento (18) (11) (19) (17) (20).

Con respecto al estado civil, diversos autores mostraron que los pacientes casados o convivientes tienen mayor adherencia al tratamiento (11) (20) (21) (21).

En un estudio de tipo transversal realizado 46 pacientes de Brasil, se encontró que aquellos con un mayor grado de instrucción tenían más probabilidad de adherencia al tratamiento (15).

Respecto al tipo de trabajo se observaron resultados contradictorios. Un estudio realizado en Tanzania reportó una mayor adherencia al tratamiento en pacientes que laboraban en el sector público (21), a diferencia de lo reportado por un estudio descriptivo realizado en Venezuela, que no identificó ninguna relación. (24)

### **Factores relacionados al sistema de salud**

Un estudio transversal realizado en 256 pacientes del Hospital Nacional Muhimbili en Tanzania, identificó que aquellos que contaban con un seguro de salud tenían mayor probabilidad de adherencia al tratamiento (21).

Por otro lado, un estudio realizado en México, identificó que realizar intervenciones (como llamadas telefónicas), disminuyó el olvido en la toma de medicamentos, redujo la ingesta de líquidos con alto contenido de azúcar y mejoró la capacidad de solución de problemas por parte de los cuidadores: de esta manera se mejoró la adherencia al tratamiento (aunque el resultado no fue estadísticamente significativo) (22). Las cuarentenas ordenadas por los distintos gobiernos – sistemas de salud para mitigar los efectos de la COVID 19 también tuvieron un efecto negativo sobre la adherencia al tratamiento, como lo encontrado en un estudio realizado en Portugal con 20 pacientes que identificó una disminución de la

adecuación de la HD por disminución a la adherencia al tratamiento (evidenciado por desarreglos en la dieta y disminución de la actividad física) (23).

### **Factores relacionados a la enfermedad**

Varios autores identificaron a la depresión como un factor asociado a una mala adherencia al tratamiento, evidenciado principalmente por un mal control en la ingesta de líquidos, alimentos y controles médicos inadecuados (15) (24).

Un estudio descriptivo realizado en 75 pacientes de una Unidad Renal de Antioquía, también identificó que la depresión y la ansiedad se presentaron en 33.3% y 16.7%, respectivamente, de los pacientes con mala adherencia al tratamiento. (12)

Respecto a la calidad de vida, un estudio observacional realizado en Brasil, conformado por 183 pacientes encontró que aquellos con una mala calidad de vida (evaluado por encuestas) presentaban una mala adherencia al tratamiento (25).

### **Factores relacionados al paciente**

Por otro lado, en el aspecto de percepción, creencias, y actitud, diversos autores identificaron que, una actitud negativa hacia el tratamiento y creencias erróneas sobre el beneficio del tratamiento se asociaron a una mala adherencia. Esto conlleva a un incumplimiento farmacológico y a un incremento en el número de ausencias a las sesiones de hemodiálisis (5) (26) (27).

Con respecto al conocimiento de la enfermedad, varios autores mostraron que tener un adecuado nivel de conocimiento sobre la enfermedad incrementa la probabilidad de una adecuada adherencia al tratamiento, hasta 4 veces más según lo reportado en un estudio transversal realizado en España, con 299 pacientes (5) (18) (20).

El temor al contagio de los pacientes con ERC por la COVID 19, también influyó en la adherencia al tratamiento durante esta pandemia. Un estudio en Estados Unidos, conformado por 754 pacientes, demostró que a inicios de la pandemia por la COVID 19, los pacientes no perdieron ninguna sesión de HD, para evitar llegar a los servicios de emergencia y así disminuir la probabilidad de contagio. Además de ello se vio una mayor adherencia a la restricción hídrica. Por tanto, se vio un incremento a la adherencia al tratamiento a inicios de la pandemia con una significancia estadística (28).

Sin embargo, un estudio realizado en Egipto con 205 pacientes a fines del año 2020, mostró un incremento en la no adherencia al tratamiento, que pasó de 11.7% (antes de la pandemia) a 19.5% (a fines de la primera ola e inicio de la segunda). El principal factor asociado identificado fue la infección por el virus causante de la COVID 19 (29).

Asimismo, otro estudio observacional realizado en Estados Unidos, encontró un impacto negativo de la pandemia sobre la salud mental de hasta el 80% de los pacientes en TRR, con mayor preocupación sobre los efectos de la pandemia sobre su salud, mayor temor al contagio y mayores tasas de depresión. Como ya se evaluó

en los factores clínicos, la presencia de depresión se asocia a una menor adherencia al tratamiento (30).



### III. CONCLUSIONES

- Después de la revisión bibliográfica, se encontró una baja tasa de adherencia al tratamiento en los pacientes en hemodiálisis en todas las fuentes revisadas (adherencia en general y adherencia a las distintas indicaciones como son cumplimiento de hemodiálisis, restricción hídrica y dietética).
- Los factores socioeconómicos asociados a una mayor adherencia al tratamiento fueron: el género masculino, pacientes de mayor edad y estado civil casado.
- Los factores relacionados a los sistemas de salud asociados a una mayor adherencia al tratamiento fueron el contar con un seguro de salud, así como la realización de intervenciones (tipo llamadas telefónicas) por parte de los proveedores de salud.
- Solo se identificó a la percepción de una buena calidad de vida como único factor relacionado a la enfermedad asociado a una buena adherencia al tratamiento.
- Respecto a los factores relacionados al paciente, se identificó que el tener un adecuado nivel de conocimiento sobre la enfermedad incrementa la probabilidad de una adecuada adherencia al tratamiento. En el contexto de la pandemia por la COVID 19, el temor al contagio incrementó la adherencia al tratamiento.

#### IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruiz E, Latorre LI, Delgado A et al. Adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2016; 19(3): 232-241. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3484>
2. Espinosa MA. Enfermedad renal. *Gac Med Mex.* 2016; 152(1): 90-96. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM\\_152\\_2016\\_S1\\_090-096.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_090-096.pdf)
3. Bañeras J, Díez F, Ríos J. Manual CTO de Medicina y Cirugía. 8ª ed. Madrid: Editorial CTO; 2011. Disponible en: <https://catalogosiidca.csuca.org/Record/UCR.000661748>
4. Oliel S, et al. Panamericana de salud/Organización Mundial de la Salud (OPS\_OMS) y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento [sede web]. Washington; 2015 [acceso 10 de marzo 2015]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=0&lan](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=0&lan)
5. Matos G, Martín L, Álvarez B, Remon L, González J. Adherencia terapéutica de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento dialítico. *Rev haban cienc med.* 2019;18(4):666-677. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2313>
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Volumen 27 - S16/2018 de 15 al 21 de abril. *Boletín Epidemiológico del Perú*, n°292, (27-04-2018). Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/16.pdf>
7. Resolución Ministerial. N°769-2004/MINSA. 11 de octubre. Norma Técnica De Salud De La Unidad Productora De Servicios De Hemodiálisis. NTS N°060 - MINSA/ DGSP V.01, (11-10-2007) Disponible en: [https://socienee.com/wp-content/uploads/n\\_nacionales/11\\_RM845-2007\\_Hemodialisis\\_2007.pdf](https://socienee.com/wp-content/uploads/n_nacionales/11_RM845-2007_Hemodialisis_2007.pdf)
8. De Arriba G, Gutiérrez G, Torres M, et al. La mortalidad de los pacientes en hemodiálisis está asociada con su situación clínica al comienzo del tratamiento. *Revista de la Sociedad Española de Nefrología.* 2021; 41(4): 46-6. Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses>
9. Ortega J J, Sánchez D, Rodríguez O A, et al. A. adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta Medica Grupo Ángeles.* 2018; 16(3):7. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/actamedica>

10. Forero J, Hurtado Y, Barrios S. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento del paciente en diálisis peritoneal. *Enferm Nefrol.* 2017; 20(2):149-57. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4123>
11. Halle MP, Nelson M, Kaze FF, et al. Non-adherence to hemodialysis regimens among patients on maintenance hemodialysis in sub-Saharan África: an example from Cameroon. *Renal Failure.* 2020; 42(1):1022-8. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0886022X.2020.1826965>
12. Díaz CM, Présiga PA, Zapata CM. Calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia-Colombia. *Revista de Educación y Desarrollo.* 2017; 41(1):10. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/348635106>
13. Karumathil MM, Lonergan M. Breaking the adherence barriers: Strategies to improve treatment adherence in dialysis patients. *Seminars in Dialysis.* 2020; 33(6): 475-85. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sdi.12925>
14. Samaniego W E, Joaquín S, Muñoz J S, Muñoz F. Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. *Salud y Administración.* 2018; 13(5): 15-22 Disponible en: [https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2\\_Autocuidado.pdf](https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/2_Autocuidado.pdf)
15. Tamie R, Gorayeb R, Cardeal J A. factores asociados con la adherencia al tratamiento de pacientes brasileños en hemodialisis. *Actualidades en Psicología.* 2016; 30(121): 77-90. Disponible en: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/23289>:
16. Naalweh K, Barakat M, Sweileh M, et al. Treatment adherence and perception in patients on maintenance hemodialysis: a cross – sectional study from Palestine. *BMC Nephrology.* 2017;18(1):178. Disponible en: <http://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-017-0598-2>
17. Perdana M, Yen M. Factors Associated With Adherence to Fluid Restriction in Patients Undergoing Hemodialysis in Indonesia. *The Journal of Ursina Research.* 2021;29(6):182. Disponible en: <https://journals.lww.com/10.1097/jnr.0000000000000457>
18. Fernandez C, García JM, Adams DP, et al. Adherence to treatment and related factors among patients with chronic conditions in primary care: a cross-sectional study. *BMC Family Practice.* 2019;20(1):132. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2017.46859>
19. Mohamedi S, Mosha IH. Hemodialysis Therapy Adherence and Contributing Factors among End-Stage Renal Disease Patients at Muhimbili National Hospital, Dar es Salaam, Tanzania. *Kidney Dial.* 2022;2(1):123-30. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2673-8236/2/1/14>

20. Llorca C, Cortés E, Ribera JM, et al. Factors Associated with Non-Adherence to Drugs in Patients with Chronic Diseases Who Go to Pharmacies in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(8):4308. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/4308>
21. Alzahrani AM, Al-Khattabi HG. Factors Influencing Adherence to Hemodialysis Sessions among Patients with End-Stage Renal Disease in Makkah City. *Saudi J Kidney Dis Transplant*. 2021;32(3):763. Disponible en: <http://www.sjkdt.org/text.asp?2021/32/3/763/336772>
22. Quijada AI, Sotelo TI, García R, et al. Intervención telefónica para mejorar adherencia terapéutica en niños con enfermedad renal. *Horiz Sanit*. 2020;19(2):255-64. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2313>
23. Sousa H, Ribeiro O, Costa E, et al. Being on hemodialysis during the COVID-19 outbreak: A mixed-methods' study exploring the impacts on dialysis adequacy, analytical data, and patients' experiences. *Seminars in Dialysis*. 2021;34(1):66-76. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sdi.12914>
24. Rojas Y, Ruíz AO, González R. Ansiedad y depresión sobre la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedad renal. *Revista de Psicología*. 2017; 26(1). Disponible en: <https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/46859>
25. Pretto CR, Winkelmann E, Hildebrandt LM, et al. calidad de vida de pacientes renales crónicas en hemodiálisis y factores relacionados. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020; 28:3327. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327>
26. Valdes O, Vilchis F J, Bautista M, et al. Adhesión al tratamiento de insuficiencia renal crónica en hemodiálisis y factores relacionados. en una comunidad del Estado de México. *Margen N°84*.2017;1 al 11. Disponible en: <http://www.margen.org/suscri/margen84/valdes-84.pdf>
27. Gross R, Reyes A, Oris L. calidad de vida percibida y adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. *Rev Inf Cient*. 2021;100(3):12. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3458>
28. Jasmeet G, Gonzales SA, Wiederkehr MR, et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on In-Center Intermittent Hemodialysis Treatment Adherence. *Texas*; 2020[2020; 22 de octubre de 2020]. Disponible en: id: covidwho-984328
29. Sultan B, Fouad A, Zaki AH. Adherence to hemodialysis and medical regimens among patients with end-stage renal disease during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMC Nephrology*. 2022;23(1):138. Disponible en: <https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-022-02756-0>

30. Lee J, Steel J, Roumelioti ME, et al. Psychosocial Impact of COVID-19 Pandemic on Patients with End-Stage Kidney Disease on Hemodialysis. *Kidney* 360 2020;1(12):1390-7. [Disponibile en: https://doi.o](https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.09.001)

## V. ANEXOS

### Palabras Clave (según los DeCS):

N°	Palabra clave	Español	Inglés	Portugués
1.	Enfermedad renal	Enfermedad Renales	Kidney Diseases	Nefropatías
2.	Paciente	Atención Ambulatorio	Ambulatory Care	Assistencia Ambulatorial
3.	Hemodiálisis	Unidades de Hemodiálisis en Hospital	Hemodialysis Units, Hospital	Unidades Hospitalares de Hemodialise
4.	Terapéutica	Terapéutica	Therapeutic	Terapéutica

## FICHA RAE

1. FICHA RAE	
TITULO	Factores asociados con la adherencia al tratamiento de pacientes brasileños en hemodiálisis.
AUTOR (ES)	Tamie R, Gorayeb R, Cardeal J A.
AÑO	2016
OBJETIVOS	Evaluar la adherencia de pacientes al tratamiento de la hemodiálisis (HD) y su relación con variables psicosociales.
METODOLOGIA	Este estudio fue transversal descriptivo cuantitativo.
RESULTADOS	Se encontró que el género masculino tiene más probabilidad de adherirse a la hemodiálisis (HD). Y también a mayor grado de instrucción tienen mayor probabilidad de adherencia al tratamiento, la depresión, se presentó especialmente en el control de ingesta de alimentos, líquidos y seguimiento médico.
CONCLUSIONES	La identificación de los determinantes de la adherencia al tratamiento es esencial para la elaboración de estrategias eficaces para mejorar la calidad de vida de los pacientes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	De esta revisión debemos rescatar que debemos enfatizar al sexo femenino brindarles charlas, de educación sobre el cumplimiento del medicamento, ya que se determinó que no presentan adherencia al tratamiento y además evitar la depresión en aquellos pacientes en Diálisis.
FUENTE (enlace web)	<a href="http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/23289">http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/23289</a>

2. FICHA RAE	
TITULO	Calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia-Colombia (2)
AUTOR (ES)	Díaz CM, Présiga PA, Zapata CM
AÑO	2017
OBJETIVOS	Analizar la relación entre los factores de la calidad de vida relacionada con la salud y la adherencia al tratamiento en pacientes con ERC en terapia de reemplazo renal.
METODOLOGIA	El estudio fue analítico, de corte transversal prospectivo.
RESULTADOS	Adherentes al 68%, no se asociaron a ningún factor sociodemográfico o clínico.
CONCLUSIONES	La evaluación e intervención de estos pacientes hacer una valoración oportuna para generar estrategias de intervenciones dirigidas a estos factores con el propósito de incrementar la adherencia al tratamiento y con esto minimizar los riesgos que genera la no adherencia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Nos da de conocer este artículo que al intervenir inmediatamente mediante un conjunto de estrategias el paciente cumple con el tratamiento de la terapia.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.researchgate.net/publication/348635106">https://www.researchgate.net/publication/348635106</a>



3. FICHA RAE	
TITULO	Adherencia a hemodiálisis y tratamiento médico regímenes entre pacientes con etapa terminal enfermedad renal durante la pandemia de COVID-19
AUTOR (ES)	Sultan B, Fouad A, Zaki AH.
AÑO	2022
OBJETIVOS	El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de la pandemia en la adherencia de los pacientes a la HD y a los regímenes médicos.
METODOLOGIA	Se realizo un estudio transversal
RESULTADOS	Que el 19,5% no eran adherentes a hemodiálisis durante la pandemia Covid19 en comparación con el 11,7% antes de la pandemia Covid19 con una concordancia significativa con la presencia a las sesiones de HD.
CONCLUSIONES	La pandemia de COVID-19 afectó negativamente la adherencia de los pacientes con ERT a la HD y al régimen médico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El COVID 19 es una enfermedad viral muy contagiosa, en aquellos pacientes con alguna comorbilidad con una posible complicación. Por lo cual debemos educar al paciente con el uso adecuado de equipos de protección personal (uso de mascarilla N95, mandil y protector fácil), el cumplimiento de las vacunas y lo más importante el paso correcto de lavado de manos. Con la finalidad que cumplan con las sesiones de la terapia.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-022-02756-0">https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-022-02756-0</a>

4. FICHA RAE	
TITULO	Factores asociados con la adherencia a la restricción de fluidos en pacientes sometidos a Hemodiálisis en Indonesia.
AUTOR (ES)	Perdana M, Yen M.
AÑO	2021
OBJETIVOS	Determinar los factores que predicen la adherencia del paciente a las restricciones de ingesta de líquidos
METODOLOGIA	Se realizo un estudio transversal.
RESULTADOS	Los resultados revelaron que la mayoría de los encuestados no se adhieren adecuadamente a las restricciones de ingesta de líquidos (59,5%). Y que a mayor edad tuvieron mayor adherencia al tratamiento
CONCLUSIONES	Se identificaron varios factores demográficos, así como la autoeficacia, como predictores potenciales de la adherencia a la restricción de la ingesta de líquidos. Por tanto, medir la autoeficacia periódicamente es un buen paso inicial para detectar a aquellos pacientes que tienen un mayor riesgo de incumplimiento de las restricciones de ingesta de líquido.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Educarle y hablarle al paciente acerca de la importancia de cumplir con la dieta, ganancia de peso y el peso seco, para que pueda entender y aprender las señales de una posible complicación durante la terapia, y que esta enfermedad puede poner en riesgo su vida, si no cumple con el tratamiento e indicación médica.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://journals.lww.com/10.1097/jnr.0000000000000457">https://journals.lww.com/10.1097/jnr.0000000000000457</a>

5. FICHA RAE	
TITULO	Calidad de vida percibida y adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal
AUTOR (ES)	Gross R, Reyes A, Oris L.
AÑO	2021
OBJETIVOS	Identificar la relación entre la calidad de vida percibida y la adherencia al tratamiento de los pacientes con IRCT que reciben hemodiálisis.
METODOLOGIA	Estudio de tipo correlacional
RESULTADOS	Más de la mitad (56,25%) de la población reflejó una calidad de vida percibida regular, el 25 % buena y el 18,755 mala.  Adherencia media debido a desfavorable actitud hacia el tratamiento; problemas en el cumplimiento de los fármacos y el tiempo de diálisis.
CONCLUSIONES	Los pacientes poseen adherencia media al tratamiento y una calidad de vida percibida regular, y existe correlación fuerte y directa entre la adherencia al tratamiento y la calidad de vida percibida.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este estudio nos informa que la baja adherencia es debido a la mala actitud durante el tiempo de diálisis y el cumplimiento de los fármacos, conlleva a una mala calidad de vida. Por lo cual debemos fomentar el auto cuidado, e intervención oportuna del personal de salud.
FUENTE (enlace web)	<a href="http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3458">http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3458</a>

6. FICHA RAE	
TITULO	Ansiedad y depresión sobre la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedad renal (31)
AUTOR (ES)	Rojas Y, Ruíz AO, González R
AÑO	2017
OBJETIVOS	El objetivo de este estudio fue evaluar la relación entre depresión y ansiedad sobre la adherencia terapéutica en pacientes con ERC
METODOLOGIA	Se realizó un estudio cuantitativo no experimental de corte transversal, con alcance correlacional
RESULTADOS	La depresión se relacionó con menor adherencia, especialmente en el control de ingesta de alimentos/líquidos y seguimiento médico.
CONCLUSIONES	Lo expuesto permite concluir que el tratamiento más frecuente es la hemodiálisis, seguido de la diálisis peritoneal automatizada, y la adherencia al mismo alcanza el nivel alto y moderado, en el seguimiento médico, y la ingesta de líquidos es lo que les resulta más difícil.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	En este estudio informa que es difícil el control de alimentos(líquidos), y el seguimiento médico del paciente en HD conllevando a una depresión. La personal salud debe orientar como actuar durante el cambio de estilos de vida saludable.
FUENTE (enlace web)	<a href="http://www.revistapsicologia.uchile.cl">www.revistapsicologia.uchile.cl</a>

7. FICHA RAE	
TITULO	La mortalidad de los pacientes en hemodiálisis está asociada con su situación clínica al comienzo del tratamiento
AUTOR (ES)	De Arriba G, Gutiérrez G, Torres M, et al
AÑO	2021
OBJETIVOS	fue analizar la mortalidad de los pacientes que recibieron tratamiento con hemodiálisis.
METODOLOGIA	Es un estudio de cohorte
RESULTADOS	La mortalidad fue del 63,4% a los 5 años y del 76% al final del periodo de seguimiento, sin diferencias entre varones y mujeres, y se relacionó con una mayor edad, el comienzo urgente o en aquellos con enfermedad renal reagudizada, la utilización de catéteres o una albúmina inferior a 3,5 g/dl.
CONCLUSIONES	los pacientes que permanecen en tratamiento con hemodiálisis tienen una elevada mortalidad, y esta se asocia a factores que pueden ser tratados, como el tipo de acceso vascular al comienzo, baja adherencia al tratamiento o la cifra de albumina plasmática.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	La investigación busca proporcionar información que será útil para el personal de salud, para mejorar la calidad de atención al paciente, en la concientización en la adherencia al tratamiento, para evitar complicaciones y secuelas en los pacientes en hemodiálisis.
FUENTE (enlace web)	<a href="http://creativecommons.org/licenses">http://creativecommons.org/licenses</a>

8. FICHA RAE	
TITULO	Adhesión al tratamiento de insuficiencia renal crónica en una comunidad del Estado de México.
AUTOR (ES)	Valdés O, Vilchis F J, Bautista M, et al.
AÑO	2017
OBJETIVOS	Es mostrar el poder predictivo de un modelo psicosocial integral en el que se incluyen variables normativas, perceptuales, decisionales y comportamentales para el estudio de la adherencia al tratamiento y su relación con las actitudes de profesionales de la salud pública.
METODOLOGIA	Se llevo a cabo un estudio transversal de corte cuantitativo.
RESULTADOS	Es decir que, un aumento en la percepción de riesgo, no quisiera morir sin antes intentar salvarme con la diálisis. Determina la adhesión al tratamiento al vincularse con las normas. Mi familia estará conmigo, aunque me hagan la diálisis. Y con las creencias.
CONCLUSIONES	El presente trabajo ha establecido a las percepciones como determinantes de la adherencia al tratamiento, pero al interrelacionarse con otros predictores de tratamiento en diversas enfermedades, como es el caso de normas y creencias, el aporte del presente estudio consiste en demostrar el poder explicativo de una variable cognitiva sobre un comportamiento derivado de la insuficiencia renal.
APORTE DEL ESTUDIANTE	Una mayor percepción del riesgo de la enfermedad, se vincula con las normas y creencias. Esto ayuda a la adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	<a href="http://www.margen.org/suscri/margen84/valdes-84.pdf">http://www.margen.org/suscri/margen84/valdes-84.pdf</a>

9. FICHA RAE	
TITULO	Adherencia al tratamiento y factores relacionados entre los pacientes con enfermedades crónicas en atención primaria
AUTOR (ES)	Fernández C, García J M, Adams D P, et al.
AÑO	2019
OBJETIVOS	Es evaluar la adherencia al tratamiento y los factores relacionados entre los pacientes con enfermedades crónicas en primaria entornos de atención.
METODOLOGIA	Se realizó un estudio transversal
RESULTADOS	Adherencia ala 55.5%, edad a mayor edad, estado civil casados, adecuado conocimiento del tratamiento, tuvieron mayor adherencia al tratamiento.
CONCLUSIONES	La adherencia al tratamiento de las enfermedades crónicas se mantuvo baja en atención primaria. Logro óptimo de niveles apropiados de adherencia a través de intervenciones multifacéticas personalizadas requerirá atención los factores multidimensionales encontrados en este estudio, particularmente aquellos relacionados con la educación de los pacientes y su información de necesidades.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO.	En la investigación no se evidencia la no adherencia al tratamiento. Gracias a las intervenciones tempranas, capacitación e educación al paciente y familia.
FUENTE (enlace web)	<a href="http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2017.46859">http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2017.46859</a>

10. FICHA RAE	
TITULO	Impacto de la pandemia de COVID-19 en la hemodiálisis intermitente en el centro Adherencia al tratamiento
AUTOR (ES)	Jasmeet G, Gonzales SA, Wiederkehr MR, et al.
AÑO	2020
OBJETIVOS	Utilizamos datos clínicos existentes y examinamos el cumplimiento del paciente con su prescripción de diálisis entre el 1 de enero al 14 de marzo de 2020 (pre – COVID) y el 15 de marzo a mayo 18,2020(covid).
METODOLOGIA	El estudio es análisis retrospectivo
RESULTADOS	Significativamente menos pacientes perdieron un solo tratamiento en periodos Covid (35,5% vs 49,9%; p< 0,001). El porcentaje de pacientes que fueron hospitalizados fue menor durante COVID. Los el porcentaje de pacientes de pacientes que acorto el tiempo de hemodiálisis fue menor durante COVID, aunque no estadísticamente significativo. Finalmente, significativamente más pacientes lograron un peso dentro de 1kg de su peso seco estimado al final de las sesiones de diálisis COVID.
CONCLUSIONES	Estos datos sugieren que durante la actual pandemia de COVID-19, los pacientes de hemodiálisis se han vuelto más adherentes a su prescripción de diálisis. Estudios retrospectivos han sugerido que los pacientes evitan buscar atención medica por temor a contraer el virus SARS-COV-21.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO.	Menos pacientes perdieron sus sesiones, menos hospitalizados durante el COVID -19. Podemos concluir que ayudo la pandemia a la adherencia del tratamiento, por miedo a contagiarse con el virus.
FUENTE (enlace web)	id: covidwho-984328



11. FICHA RAE	
TITULO	Adherencia terapéutica de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento dialítico.
AUTOR (ES)	Matos G, Martin L, Álvarez B, et al.
AÑO	2019
OBJETIVOS	caracterizar, según niveles, la adherencia terapéutica de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico y describir los factores que la condicionan.
METODOLOGIA	Fue un estudio descriptivo de corte transversal
RESULTADOS	Se encontró adherencia parcial en el 56 % de las personas estudiadas. Factores como conocimientos sobre la enfermedad, creencias sobre beneficios del tratamiento, el suficiente apoyo social percibido y la satisfacción con la atención recibida no fueron descritos como condicionantes de la adherencia. Las indicaciones percibidas como de mayor complejidad fueron la restricción de líquidos y el seguimiento de la dieta indicada.
CONCLUSIONES	la adherencia al tratamiento dialítico se manifestó con un predominio del nivel parcial; su deficiencia se vincula con la complejidad del tratamiento.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	La percepción del tratamiento como difícil de cumplir fue un factor descrito como condición para la adherencia deficiente. Fomentar el auto cuida al paciente
FUENTE (enlace web)	<a href="http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2313">http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2313</a>

12. FICHA RAE

TITULO	Intervención telefónica para mejorar adherencia terapéutica en niños con enfermedad renal
AUTOR (ES)	Quijada AI, Sotelo TI, García R, et al
AÑO	2020
OBJETIVOS	Evaluar los efectos de una intervención cognitivo conductual vía telefónica sobre la adherencia terapéutica de niños con insuficiencia renal crónica y sus cuidadores.
METODOLOGIA	El estudio utilizo un diseño de caso único con líneas base múltiple. Se aplico la intervención vía telefónica con dos sesiones presenciales: al principio y al final.
RESULTADOS	Se observo una tendencia a disminuir el olvido en los medicamentos, reducción del consumo de líquidos con alto contenido de azúcar y un incremento clínicamente significativo en las estrategias de solución de problemas por parte del cuidador.
CONCLUSIONES	El cuidador percibió beneficios en el niño tales como mayor comprensión de la enfermedad y la importancia de los alimentos y líquidos no saludables. La intervención se distingue por enfocarse en el niño y su cuidador y por aplicarse vía telefónica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO.	Se identificó que una intervención telefónica, disminuyó el olvido en los medicamentos, reducción del consumo de líquidos con alto contenido de azúcar y mejoro la solución del problema por parte del cuidador, de esta manera mejoraría la adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	<a href="http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte">http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte</a>

13. FICHA RAE	
TITULO	Factores asociados a la no adherencia a los medicamentos en pacientes con enfermedades crónicas que acuden a farmacias en España
AUTOR (ES)	Llorca C, Cortes E, Ribera JM, et al.
AÑO	2021
OBJETIVOS	Describir la falta de adherencia farmacológica en enfermedades crónicas es del 40 – 65%.
METODOLOGIA	Fue un estudio transversal observacional
RESULTADOS	La no adherencia fue del 48,4%. Las variables que alcanzaron significación en el modelo multivariado fueron: dificultad para tomar la medicación, auto mediación, deseo de más información, tabaquismo, menor actividad física, menor edad y numero de tratos. Encontró que el 50% de los pacientes fue no adherente y obtuvimos un perfil de variables asociadas a la terapéutica.
CONCLUSIONES	Es motivo de preocupaciones que en pacientes con múltiples enfermedades y tomando múltiples medicamentos, existe una asociación entre la no adherencia, la automedicación y peor estilo de vida.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO.	Se halla es este estudio la no adherencia en diferentes contextos, por lo tanto, es importante desarrollar programas de sensibilidad o concientización, orientados a mejorar la adherencia al tratamiento y la calidad de vida del paciente.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.3390/ijerph18084308">https://doi.org/10.3390/ijerph18084308</a>

14. FICHA RAE	
TITULO	Impacto psicosocial de la pandemia de COVID-19 en los pacientes con enfermedad renal en etapa terminal en hemodiálisis.
AUTOR (ES)	Lee J, Steel J, Roumelioti M E, et al.
AÑO	2020
OBJETIVOS	Fue evaluar el efecto de la pandemia de COVID-19 en la salud psicosocial de los pacientes en HD crónica en el centro.
METODOLOGIA	Fue un estudio ensayo clínico.
RESULTADOS	Las encuestas fueron completadas por 49 participantes (edad promedio 56 años;53% hombres, 185 negros, 20% estadounidenses indio y 22% hispano). Casi el 80 % preocupados sobre los efectos de la pandemia sobre su salud mental y emocional y más del 85% tenían temor de contagiarse durante la terapia, y el 27% desarrollo depresión.
CONCLUSIONES	Nuestro estudio proporciona información preliminar sobre el malestar psicosocial causado por el COVID-19 pandemia entre una cohorte diversa de pacientes que reciben HD crónica que participan en un ensayo clínico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO.	Durante la pandemia presentaron diversos malestares causando una alteración psicosocial al paciente en HD. Por lo tanto, debemos ayudar con el personal de psicología al paciente a manejar el cambio brusco que ocasionó la pandemia.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://doi.org/10.34067/KID.0004662020">https://doi.org/10.34067/KID.0004662020</a>

15. FICHA RAE	
TITULO	Calidad de vida de pacientes renales crónicos en hemodiálisis y factores relacionados.
AUTOR (ES)	Pretto C, Winkelmann E, Hildebrandt LM, et al.
AÑO	2020
OBJETIVOS	Verificar la asociación entre la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes renales sometidos a hemodiálisis con las características sociodemográficas, clínicas, de depresión y de adhesión a la medicación.
METODOLOGIA	Fue un estudio transversal descriptiva y analítica
RESULTADOS	Una mala calidad de vida se asoció a no adherencia al tratamiento
CONCLUSIONES	La calidad de vida reducida en esta población se asocia con síntomas depresivos, complicaciones como infecciones repetitivas, dolor y anemia, debilidad después de la sesión de diálisis y baja adhesión a la medicación. Las acciones dirigidas a cambiar estos factores pueden promover el bienestar.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO.	Este estudio informa que la calidad de vida se asocia con la depresión, complicaciones posdialisis, y la baja adherencia del medicamento. Fomentar el autocuidado y estilos de vida saludable.
FUENTE (enlace web)	<a href="http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327">http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327</a> .

16. FICHA RAE	
TITULO	Nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis de los pacientes. unidad de diálisis extra hospitalaria.
AUTOR (ES)	Álvarez N, Vargas E.
AÑO	2020
OBJETIVOS	Determinar el nivel de adherencia al tratamiento de la hemodiálisis de los pacientes en la Unidad de diálisis extra hospitalaria
METODOLOGIA	Fue un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y corte transversal.
RESULTADOS	Se refleja a nivel socioeconómicos 83% se encuentran en situación de adherencia, es decir que la familia sociedad y los propios medios de los pacientes son los adecuados para cumplir con el tratamiento de la hemodiálisis, además el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en la dimensión del sistema sanitario 99% de los sujetos se encuentra en situación de adherencia, por otra parte la adherencia en la dimensión factores relacionados con la terapia 71% de personas dializadas se encontraban en situación de adherencia y 29 % de individuos resultaron parcialmente adheridos.
CONCLUSIONES	El 100% de pacientes de hemodiálisis se encontraba en situación de adherencia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO.	Se cumplió el objetivo con el 100% de adherencia al tratamiento en los pacientes en HD.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://revistas.uclave.org/index.php/sa">https://revistas.uclave.org/index.php/sa</a>

17. FICHA RAE	
TÍTULO	Adherencia al tratamiento y percepción en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento: un estudio transversal de Palestina.
AUTOR (ES)	Naalweh KSH, Barakat M, Sweilen M, et al.
AÑO	2017
OBJETIVOS	Identificar la adherencia dietética, restricción de líquidos, medicamentos prescritos y asistencia a las sesiones de hemodiálisis.
METODOLOGIA	Fue un estudio transversal
RESULTADOS	Los pacientes masculinos tuvieron puntajes generales de adherencia significativamente más altos que las mujeres, y ser residente habitual de la ciudad.
CONCLUSIONES	Hubo un buen porcentaje de pacientes que tuvieron una adherencia global moderada o mala. ESRDAQ podría utilizarse para evaluar algunos aspectos de la adherencia a la HD. Asesoramiento y educación de pacientes en HD, son importantes para mejorar el resultado terapéutico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO.	Muestran el sexo masculino tienen mayor adherencia al tratamiento y ser residente permanente de ciudad. Intervención de enfermería en el sexo femenino para el cumplimiento del tratamiento.
FUENTE (enlace web)	<a href="http://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-017-0598-2">http://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-017-0598-2</a>

18. FICHA RAE	
TÍTULO	Cumplimiento de la terapia de hemodiálisis y factores contribuyentes entre pacientes con enfermedad renal en etapa terminal en Muhimbili Hospital Nacional, Dar es Salaam, Tanzania
AUTOR (ES)	Mohamedi S, Mosha IH.
AÑO	2022
OBJETIVOS	Evaluar la adherencia a terapia de hemodiálisis y factores contribuyentes entre pacientes con enfermedad renal en etapa terminal en Muhimbili Hospital Nacional, Dar es Salaam, Tanzania
METODOLOGIA	Se realizó un estudio transversal
RESULTADOS	Los 265 pacientes se incluyeron en el análisis, de los cuales 191 eran varones. La tasa de adherencia total a las sesiones de hemodiálisis fue 64,2%. Sin embargo, los factores asociados a la adherencia a la hemodiálisis fueron pacientes con mayor edad, servidor público, contar con seguro, ser casados y convivientes.
CONCLUSIONES	Se deben realizar más estudios para explorar los factores que influyen en la adherencia a la hemodiálisis, ya que se observó que la adherencia era baja entre algunos pacientes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO.	Este estudio aporta de manera positiva a la investigación demostrando la eficacia del rol del personal de enfermería, en relación a las actitudes de autocuidado, mejorando su salud.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.mdpi.com/2673-8236/2/1/14">https://www.mdpi.com/2673-8236/2/1/14</a>



19. FICHA RAE	
TITULO	Factores que Influyen en la Adherencia a las Sesiones de Hemodiálisis entre los Pacientes con enfermedad renal en la ciudad – Arabia Saudita
AUTOR (ES)	Alzahrani AM, AI- Khattabi HG.
AÑO	2021
OBJETIVOS	Identificar los factores que influyen en la adherencia a la hemodiálisis entre los pacientes con enfermedad renal en etapa terminal.
METODOLOGIA	Fue un estudio transversal
RESULTADOS	El 55,96% de los participantes eran adherentes a sesiones. Los factores, estado civil, creencia en la importancia de seguir el esquema de diálisis, usar transporte personal, días de diálisis, tener un estilo de vida ocupado, ser asesorado por un médico profesionales sobre la importancia de no faltar al tratamiento de diálisis y la frecuencia de los consejos de profesionales médicos sobre la importancia de permanecer durante todo el tiempo de diálisis fueron asociado significativamente con la adherencia a las sesiones de HD.
CONCLUSIONES	deben considerar el uso de una selección aleatoria de muestras de esta población para mejorar la generalización de hallazgos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO.	La falta de adherencia a la diálisis sigue siendo un problema en loa pacientes con ERC, se necesita una muestra representativa para informar políticas y toma de decisiones relacionadas con la mejora de la adherencia a las sesiones de diálisis.
FUENTE (enlace web)	<a href="http://www.sjkdt.org/text.asp?2021/32/3/763/336772">http://www.sjkdt.org/text.asp?2021/32/3/763/336772</a>

20. FICHA RAE	
TITULO	Incumplimiento de los regímenes de hemodiálisis entre pacientes en hemodiálisis de mantenimiento en África subsahariana.
AUTOR (ES)	Halle MP, Nelson M, Kaze FF, et al.
AÑO	2020
OBJETIVOS	Determinar la prevalencia y los predictores de la falta de adherencia a los regímenes de hemodiálisis (HD) entre los pacientes en HD de mantenimiento en Camerún.
METODOLOGIA	Se realizó un estudio transversal
RESULTADOS	Se incluyeron un total de 170. La edad $\leq 49$ años ( $p = 0,006$ , OR: 5,07, IC 95 %: 1,59-16,20) y el estado de soltería ( $p = 0,041$ , OR: 2,63, IC 95 %: 1,04-6,66) se asociaron de forma independiente con falta de adherencia a líquidos restricciones Ningún factor se asoció con falta de adherencia a las restricciones dietéticas y sesiones de HD.
CONCLUSIONES	Los regímenes de la falta de adherencia a HD son comunes entre los pacientes en Camerún. La edad más joven y la soltería fueron los predictores de la falta de adherencia a la restricción de líquidos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO.	La edad más joven y la soltería fueron los predictores de la falta de adherencia a la restricción de líquidos. Por lo tanto, fomentar estrategias de capacitación y orientación nutricional para la adherencia al tratamiento en forma oportuna.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0886022X.2020.1826965">https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0886022X.2020.1826965</a>

21. FICHA RAE	
TITULO	Estar en hemodiálisis durante el brote de COVID-19: Un estudio de métodos mistos que explora los impactos en la diálisis adecuación, datos analíticos y experiencias de los pacientes
AUTOR (ES)	Sousa H, Ribeiro O, Costa E, et al.
AÑO	2020
OBJETIVOS	Explorar los impactos de la pandemia de COVID-19 en pacientes con ESRD que no tienen COVID-19 sometidos a hemodiálisis (HD) en el centro.
METODOLOGIA	Se realizó un análisis cuantitativo retrospectivo
RESULTADOS	Este estudio realizado en Portugal, determino que, durante la pandemia, disminuyo la adecuación de la diálisis y los niveles de albumina, se incrementó los niveles de fosforo sérico (esto por desarreglos en la dieta y disminución de la actividad física a consecuencia de las cuarentenas) conllevando a una menor adherencia al tratamiento.
CONCLUSIONES	Durante el bloqueo de COVID-19, adecuación de la diálisis y niveles de albúmina sérica disminuyó significativamente, mientras que los niveles de fosforó significativamente aumento.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO.	En este artículo se determinó que la pandemia afecta al paciente en HD, por los desarreglos en la dieta, disminución de actividad física, en el periodo de las cuarentenas. Debemos ayudar fomentando el autocuidado al paciente y estilos de vida saludable para la buena adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	<a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sdi.12914">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sdi.12914</a>

**Tabla N°1**

Artículo según año de publicación

<b>Año</b>	<b>N°</b>
2016	1
2017	4
2019	2
2020	7
2021	5
2022	2
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>

**Tabla N°2**

Estudios realizados según país

<b>PAIS</b>	<b>N°</b>
BRASIL	2
COLOMBIA	1
MEXICO	3
PALESTINA	1
CUBA	2
ESPAÑA	3
ESTADOS UNIDOS	2
AFRICA	2
INDONESIA	1
ARABIA SAUDITA	1
EGIPTO	1
VENEZUELA	1
PORTUGAL	1
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>

**Tabla N° 3**

Artículos según base de datos

<b>BASE DE DATOS</b>	<b>N°</b>
Enfermagen	1
Scielo	1
Researchgate	1
Margen 84	1
Google académico	2
Pubmed	3
Ecimed	1
Science Direct	3
Sen	1
MDPI	2
Kidney 360	1
Wiley	1
Open	1
BHC	1
Sac	1
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>