



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

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

“Apoyo sociofamiliar en la adherencia terapéutica de hemodiálisis en pacientes
con insuficiencia renal crónica en los últimos diez años”

ESTUDIANTE:

Lic. Enf. Maricela Ingracia Trinidad Lara

ASESOR:

Mg. Doris Violeta Velásquez Carranza de Anaya

LIMA- PERÚ

2020

DEDICATORIA

Está realizado gracias a la bendición de Dios, con mucho cariño a mis padres por el apoyo incondicional, amor y comprensión, y a mi esposo quien me da la fortaleza para seguir superándome en mis metas profesionales.

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a la prestigiosa Universidad Cayetano Heredia, a los profesores, por contribuir a nuestra formación en esta segunda especialidad, al hacer resurgir nuestro interés en incrementar nuestros conocimientos y el deseo de contribuir a mejorar nuestro entorno laboral.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

La investigación será autofinanciada por el autor.

RESUMEN

Objetivo: analizar las revisiones sistemáticas sobre el soporte sociofamiliar en la adherencia terapéutica de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica.

Material y Métodos: se revisó la evidencia a través de la revisión sistemática, estudio de tipo descriptivo, los artículos fueron sometidos a selección crítica por el autor, los estudios previos son retrospectivo. El estudio conto con un total de 20 artículos científicos y tesis previas sobre el tema realizado estas fueron halladas en las siguientes páginas y base de datos: UPCH, PMC, WIENER, BVS, SCIELO, ELSEVIER, SINERGIA y tesis en repositorio correspondientes al tipo y diseño de estudios de revisión sistemática. **Conclusiones:** todos los estudios revisados en el presente trabajo, señalan que la literatura coincide con lo encontrados en estos 20 ejemplos, 15 de ellos son internacionales y 5 son nacionales, pese a ello se analizó dando a entender con sus resultados que 12/20 mencionan que el aspecto socio familiar interfiere proceso de hemodiálisis 5/20 no guardan significancia según resultado y 3/20 no se relacionan directamente en el menciono que existen problemas de este factor que hace que abandonen el tratamiento, son los principales conductores de sus sentimiento hacia su misma persona demostrando autoestima que determina la relación sana entre lo socio familiar y la hemodiálisis, siendo este el único tratamiento según la complejidad del usuario.

Palabras claves: insuficiencia renal crónica, hemodiálisis, adherencia terapéutica, soporte socio familiar.

INDICE

PAG.

Dedicatoria

Agradecimiento

Declaración del autor

Resumen:

I. INTRODUCCIÓN	1
• Objetivo General	6
• Objetivo Especifico	6
II. CUERPO	7
2.1 Metodología	9
• Selección del tema	10
• Búsqueda	10
• Resultados	10
• Análisis e interpretación de resultados	11
III. CONCLUSIONES	16
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	18
ANEXOS	24

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad del riñón cada vez incrementa y es más relevante a nivel mundial y nacional, esta situación tiene cambios irreversibles en el cuerpo sobre todo porque es silenciosa porque inicialmente no hay síntomas. Actualmente se ha incrementado la esperanza de vida ya que la ciencia y la tecnología facilita un tratamiento de sustitución renal. Perú no es ajeno a ello, generando esta enfermedad un alto costo social.

A nivel mundial hoy en día existen muchas enfermedades crónicas degenerativas que afectan y causan mortalidad en los seres humanos iniciando en edades jóvenes. Según la sociedad de nefrología año tras año incrementa y miles de personas necesitan de internamiento y tratamiento. Por otro lado, estas enfermedades seguirán presentes, ya que los factores de riesgo están siempre presentes como es el incremento de la presión y estas cifras pueden elevar la frecuencia de esta enfermedad.

En nuestro país para mejorar la calidad de vida de los pacientes con esta enfermedad se realizan terapias opcionales que alargan la vida como es la hemodiálisis una de las intervenciones más utilizadas, la insuficiencia renal afecta el estado de salud, y hablar de salud no solo se refiere a lo físico sino en lo psicológico y social. La mayoría de veces esta enfermedad es detectada tardíamente haciendo así que el paciente deba ser sometido a esta terapia de esta forma se ve obligado a cambiar su estilo de vida, teniendo que optar por medidas estrictas como es el tratamiento farmacológico, el consumo de una dieta equilibrada y adecuada para su enfermedad así como beber líquido suficiente, realizar ejercicios y asistir a sus controles de peso, presión arterial y glucosa.

Existen múltiples de enfermedades prevalente y urgentes en nuestro país una de ellas es la enfermedad renal crónica, siendo este un problema que genera alta demandas y este es usualmente este es encontrado en el estadio final, habiendo poca oferta de servicios para revertir este daño, y la principal alternativa en realizarse una

hemodiálisis (1).

El daño renal conlleva a los pacientes una vida sustitución, que vendría a ser la terapia a su riñón y el cambio de vida que este requiere que los pacientes tienen que acudir tres veces por semana y permanecer de 3 a 4 horas en el establecimiento para realizar la depuración de su sangre (2).

La adherencia al tratamiento de hemodiálisis es prioridad y estaría relacionada con el apoyo social, en primer lugar, la familia por estar cerca al paciente y afrontar conjuntamente los cambios que empiezan desde la enfermedad hasta como la adherencia al tratamiento (3).

El apoyo de la sociedad es un referente valioso para incentivar en la adaptación a esta terapia, es una herramienta básica para la asistencia al paciente en esta etapa crucial para él y de nuevos cambios, las relaciones interpersonales serán consideradas como protectores de su salud, todo el personal de salud debería estar involucrado ya que este padecimiento necesita de apoyo moral ya sea de los familiares directos y el entorno (4).

En los servicios de nefrología, en la unidad de hemodiálisis, se observa ausentismo de los pacientes, se considera que la inasistencia es símbolo de la mala adherencia, sin embargo esta puede ser generada por distintos factores y uno de ellos es el ánimo que le brinda su familia (5).

Según la Organización Panamericana de la Salud la enfermedad renal afecta al 10% de la población en todo el mundo (6). La alternativa básica para seguir viviendo en la hemodiálisis y una de las alternativas que mantiene al paciente con la prolongación de la vida (7). El 66% de los pacientes con esta enfermedad se encuentra en Estados Unidos y solo del 46% a 98% reciben hemodiálisis (8).

Este problema es considerado en salud pública como uno de los grandes problemas de la salud en el Perú y existe poca oferta en lo que concierne a su tratamiento. La implicancia de que se encuentre la familia dentro de su tratamiento es porque son los más allegados a darle perseverancia durante el tratamiento, las personas muchas veces saben que padecen de esta enfermedad sin embargo más del 50 % no opta por tomar terapia para mejorar su calidad de vida (9).

Para lograr que los usuario se adhieran a la terapia, deben seguir una conducta acordada con un prescriptor sanitario, el personal de salud viene hacer un eje fundamental como sociedad, ya que son los necesarios por la importancia de su sabiduría durante este proceso (10), un determinante de supervivencia es la asistencia de las relaciones sociales durante el proceso de tratamiento y está demostrado que es importante su presencia durante la hemodiálisis (11).

Existen diversos factores que afectan el cumplimiento del tratamiento, muchos de ellos están en relación con el paciente, la enfermedad, al régimen terapéutico, estructuras de salud y apoyo social (12). La frecuente inasistencia del paciente con ERC a su tratamiento lo predispone a diversas complicaciones que conlleva a hospitalizaciones e incrementan la morbilidad y mortalidad por el incumpliendo del tratamiento (13).

La familia es el apoyo social más cercano con el que cuenta el paciente. La cohesión familiar y el apoyo familiar muchas veces influyen en la asistencia de tomar o no la terapia de hemodiálisis y puede repercutir en su abandono, esto ocurre cuando el entorno convertido en despreocupación intente de cualquier manera de no apoyar en el mejoramiento de la enfermedad de su familiar, que le es más fácil no inmiscuirse del tema, para luego no tener que apoyarlo hasta el final (14).

En los servicios de Nefrología se observa inasistencias de los pacientes del programa de hemodiálisis, a las citas médicas y a las sesiones de hemodiálisis; algunos motivos referidos por los pacientes son la falta de apoyo familiar y no hay quien los lleve para que cumpla con las sesiones de hemodiálisis y en general con su tratamiento.

De la situación problema mencionado surge el problema de investigación:

¿Cómo influye el soporte sociofamiliar en la adherencia terapéutica de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica en los últimos diez años?

Siendo el propósito de este trabajo es generar fuentes y evidencias científicas acerca de trabajos previos realizados sobre el tema del apoyo sociofamiliar en la adherencia terapéutica de hemodiálisis de pacientes con insuficiencia renal crónica que me han parecido de mayor interés en los últimos diez años, a fin de que se analice y se fortalezcan competencias a través de resultados comparados a nivel internacional y nacionales de la realidad descrita y sobre todo saber si las estrategias influyen en pacientes que reciben hemodiálisis, así encaminar nuestros cuidados en beneficio del mismo.

Las enfermedades renales son altamente consideradas como un problema de salud pública, debido a la transcendencia y magnitud, es incremento de personas que necesitan tratamiento y terapia para mejorar estas dificultades del riñón tiene costo elevados, y el ofrecimiento de dichos servicios son mayormente dadas en empresas privadas que en el sector público. El equipamiento para realizar esta terapia es ausente en muchas regiones de nuestro país siendo insuficientes y obteniendo servicios colapsados en nuestra capital. Por lo que se debe enfatizar en la importancia de la labor de la enfermera que labora en los servicios de hemodiálisis, debe identificar precozmente el nivel conocimiento para determinar la adherencia a ello y los factores que intervienen en ella, en sus diferentes dimensiones, a fin de

disminuir el riesgo de complicaciones y recaídas, así mismo plantear estrategias para mejorar la adherencia de estos pacientes a las sesiones de hemodiálisis y mejorar las condiciones de vida restableciéndoles a la sociedad.

Es necesario saber que los resultados serán analizados para una mejora social en beneficio de los pacientes, ya que saber cómo se encuentra el factor sociofamiliar en la adherencia es sumamente importante, los estudios realizados nos muestran la magnitud del problema y de cierta forma pensar en solucionar y aplicar métodos en nuestra realidad.

1.1. Objetivos:

General:

- Analizar las revisiones sistemáticas sobre el apoyo sociofamiliar en la adherencia terapéutica de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica en los últimos diez años.

Específicos:

- Identificar el apoyo social de las revisiones sistemáticas en la adherencia terapéutica de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica en los últimos diez años.
- Identificar el apoyo familiar de las revisiones sistemáticas en la adherencia terapéutica de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica en los últimos diez años.

II. CUERPO

Enfermedad renal crónica:

La enfermedad renal crónica se trata de los riñones dañados significando que la filtración de sangre no es la adecuada, este daño que es muy serio ocasionan que los cuerpos acumulen desechos y no puedan eliminarlo, y sobre todo provocando daños irreparables y perjudiciales para la salud. Esta enfermedad empeora lentamente y muchas veces no se sienten síntomas y solo se siente cuando esto ha dañado los riñones (15).

Hemodiálisis:

Lo ideal del sistema urinario es eliminar los desechos a través de la orina y parte de ellos lo cumplen los riñones, y si estos dejan de funcionar dichos desechos se acumula en la sangre. Por ello las personas con este problema deben tener un tratamiento en base a una terapia llamada hemodiálisis que consiste en que cumpla la función de filtrar la sangre, esto se realiza a través de una máquina especial para extraer la sangre del cuerpo humano, filtrarla para luego bombearla y devolverla limpia al paciente, la máquina que se encarga de la filtración se llama dializadores, de ahí el nombre ya que hace el trabajo que no puede hacer el riñón. El dializador consta de dos partes. Una parte es para la sangre y la otra parte se llena de una solución limpiadora llamada dialisato (16).

Adherencia terapéutica:

La adherencia terapéutica es el cumplimiento de la terapia recibida, es la magnitud de como el paciente sigue las instrucciones del médico para salir adelante con el tratamiento. El seguimiento de estas indicaciones tiene que ver con el estilo de vida coincide con quien está a cargo del tratamiento, esto indica que muchos factores son relevantes para dicho proceso. El incumplimiento es la principal causa que la terapia no tenga adherencia o no funcione en nuestro cuerpo,

lo cual implica la falta de aceptación de un diagnóstico y su incidencia en el pronóstico; cuando el seguimiento de las instrucciones es negativo, el pronóstico empeora y los resultados pueden ser desfavorables (17).

- Factores relacionados con el tratamiento: el tratamiento farmacológico tiene efectos en el organismo y muchas veces estos efectos tienen relevancia en que el paciente quiera seguir o no consumiéndolas.
- Factores relacionados con el entorno del paciente: la actitud del entorno ya sea familia y social en la persona enferma es importante ya que influye en las decisiones del paciente, por ello esta comunicación y apoyo deben ser necesarios en la adherencia terapéutica.
- Factores relacionados con el equipo terapéutico: esta es la relación entre el profesional médico y el paciente; por ello las características del medio terapéutico es necesario para convencer de forma profesional al paciente para seguir el tratamiento (17).

Soporte socio-familiar:

Actualmente el soporte social es discutido y estudiado por diversos autores, justamente por su importancia frente a cuestiones relacionadas con el bienestar y calidad de vida, una vez que muchas investigaciones destacan su importancia para mantener la salud física y mental de los individuos.

Existen varios tipos de apoyo esto puede partir desde el soporte emocional (percibido como expresión de cariño, cuidados y preocupación), soporte instrumental (ayudas prácticas que pueden ser dadas a otras personas) y soporte informacional (nociones indispensables que permitirán que el individuo pueda guiar y orientar sus acciones en el momento de resolver problemas o tomar decisiones (18), sin embargo esto implica que ya sea familiar directo, amigos o la misma sociedad influirá en la aceptación del paciente sobre su tratamiento, no olvidemos que tan solo unas palabras de la persona que más considere el paciente se pueden lograr grandes cambios, como también puede originar el abandono de

la misma.

El soporte socio familiar se refiere al apoyo que se percibe dentro y fuera del círculo familiar, así tenemos que dentro de la familia los integrantes, en este caso niños pueden o no recibir el soporte necesario para poder enfrentarse en la sociedad y definir bien su persona, el soporte del que se habla comprende el soporte físico, emocional y económico (18).

2.1. Metodología

La revisión sistemática es una forma de investigación que recopila y proporciona un resumen sobre un tema específico (orientado a responder a una pregunta de investigación); se deben realizar de acuerdo a un diseño preestablecido. Resume los resultados de los estudios disponibles y cuidadosamente diseñados y proporciona un alto nivel de evidencia sobre la eficacia de las intervenciones en temas de salud (19).

Se realizará a través de resultados cuantitativos, y se describirán el análisis de investigación retrospectivas en los últimos 10 años, es decir se revisó estudios sistemáticos sobre el tema orientado a responder a una pregunta de investigación); se deben realizar de acuerdo a un diseño preestablecido.

La cantidad de artículos con las que contó es estudio estuvo constituida por 20 artículos científicos publicados en internet y en las bases de datos de diferentes paginas importantes de investigación y universidades que distribuyen este tipo de trabajos en su biblioteca virtual, dichas tesis y artículos publicados son en idioma español e inglés.

Al iniciar el trabajo científico, se buscaron a través de fuentes primarias datos que tienen relación con el tema, a nivel internacional y nacional. Las recolecciones de datos tuvieron como tema principal el factor socio-familiar en la adherencia a la hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal, excluyendo a los que no se asemejan o no reflejan lo que se desea estudiar o lo que se pretende en el objetivo.

- **Selección del tema**

La selección de la información tiene que ver con la particularidad que tenga los 35 artículos pre-seleccionados que tuvieron como tema principal el apoyo socio familiar en pacientes que reciben hemodiálisis; de todos éstos artículos que se revisaron, solo se consideraron 20 artículos como los más importantes por su nivel de evidencia y la fuerza de recomendación, los artículos menos importantes fueron excluidos de nuestro trabajo. Para establecer la búsqueda fue necesario tener palabras claves que nos ayuden a obtener y separar los mejores artículos para que sean partícipes de dicho trabajo.

- **Búsqueda**

La recolección de datos se realizó a través de asistencia a bibliotecas de universidades y páginas de internet, estas revisiones bibliográficas fueron seleccionados la particularidad del título relacionados al tema de investigación; de todos los artículos que se encontraron solo se analizó los que cumplan los criterios de selección designados por el autor.

- **Resultados**

Se analizaron un total de 20 artículos y tesis científicos, sobre la relación sociofamiliar en pacientes que reciben hemodiálisis demostraron tener repercusiones acerca de económicos desde la realidad internacional y nacional. Según el análisis de los artículos previos nos manifiesta la necesidad de contar con el apoyo social y familiar durante la hemodiálisis ya que es fundamental para su apego y adherencia de la misma, los antecedentes coinciden en que el apoyo de la familia, o de algún familiar cobra alta relevancia en las emociones y decisiones del paciente en el tratamiento y como este se preocupe por su rehabilitación, el entorno forma un papel indispensable en el paciente cuando se encuentran en

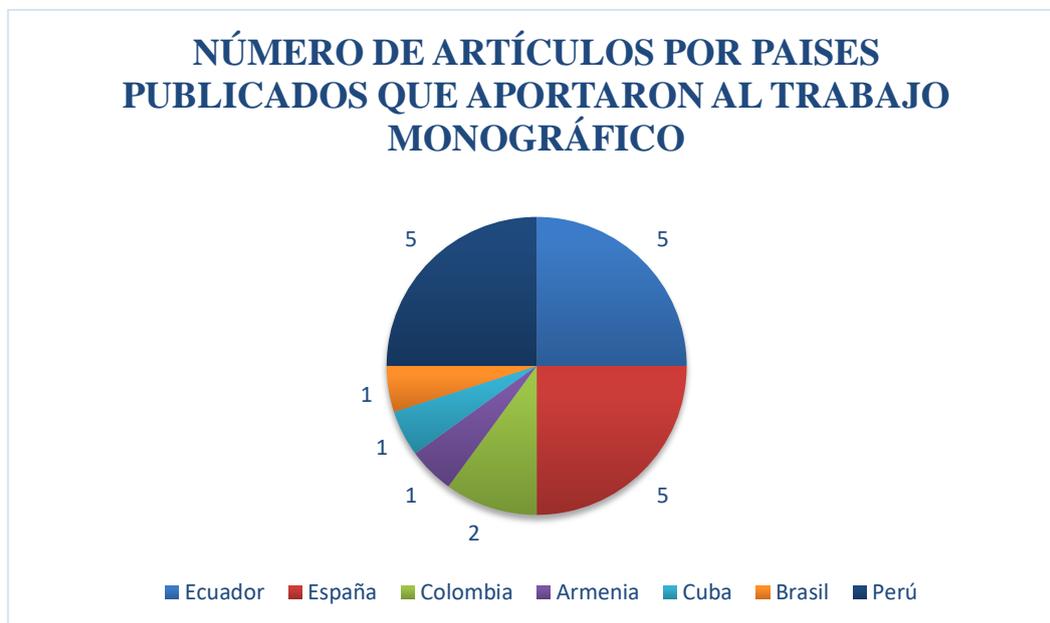
dificultades como sobre llevar una enfermedad, es así que se demuestra la importancia que tiene el apoyo socio familiar en pacientes con insuficiencia renal.

- **Análisis e interpretación del resultado**

El análisis de la revisión sistemática está estructurado por la confección de los gráficos de resumen (gráficos N° 1, 2, 3 y 4) con los datos importantes individualmente de los artículos elegidos estructurados en FICHAS RAE, evaluando particularmente los artículos para una comparación de los temas o características del artículo con el tema principal y para determinar si existe similitud o discrepancia. Estos gráficos ayudan a diferenciar las diferentes características que hemos encontrado en todos los artículos seleccionados.

Las revisiones sistemáticas son investigaciones científicas en las cuales la unidad de análisis son los estudios originales primarios. Se constituye como un material esencial para simplificar la información científica disponible, aumentar la validez de las conclusiones de estudios y reconocer las áreas donde sea imprescindible realizar investigación.

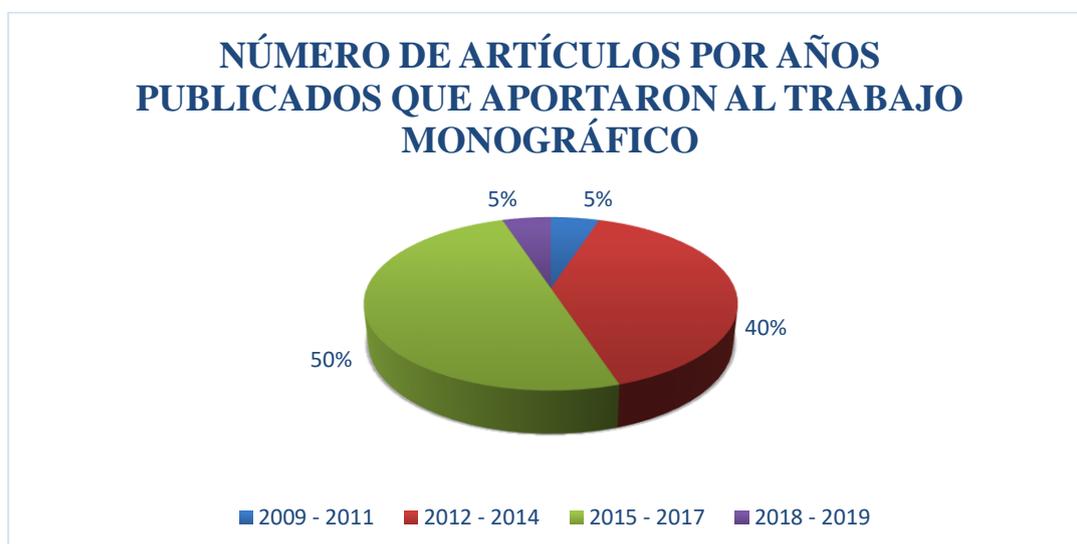
Grafico N° 1:



FUENTE: POR LA AUTORA

En el grafico N° 1: se observa el número de artículos publicados según países que dieron aporte a la investigación, de los 20 artículos seleccionados equivalen al 100% en la totalidad, resaltando que España y Ecuador 50% (10) son los países que tienen más investigaciones y Colombia un 10% (2), son países internacional en total de aporte con un 60% (12). En cambio, en Perú como nacional solo se encontró información en un 25% (5), estas guardaron importancia para la realización de la investigación.

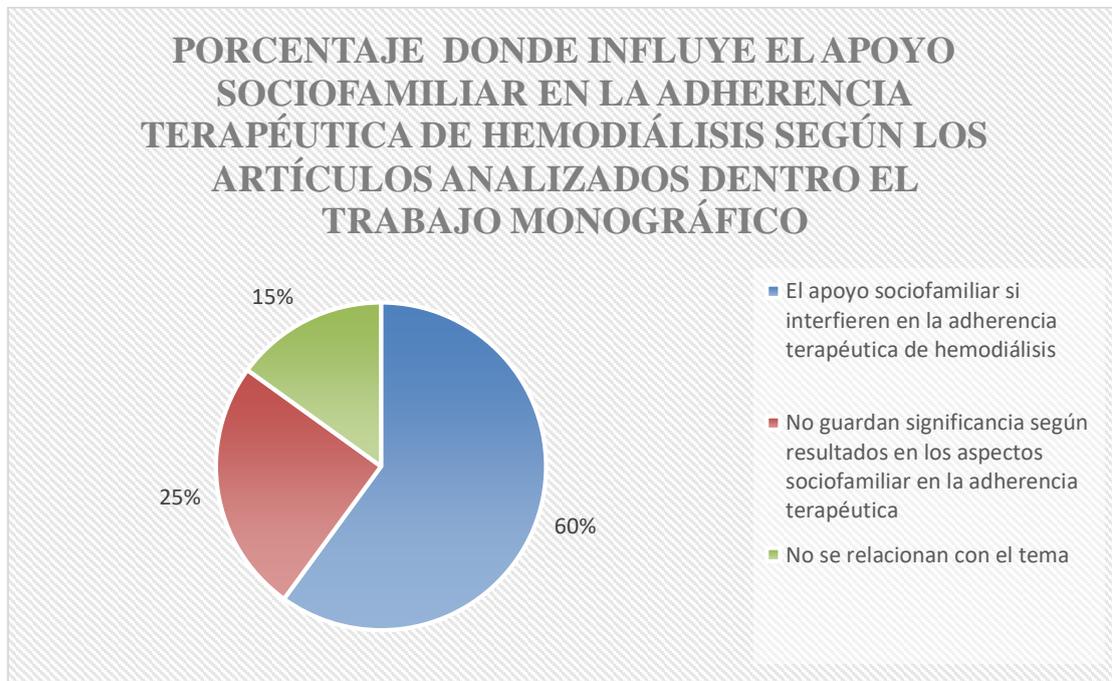
Gráfico N° 2:



FUENTE: POR LA AUTORA

En el gráfico N° 2 se observa que de los 20 artículos seleccionados equivalen al 100% en la totalidad, mientras que un (50%) de las investigaciones seleccionadas fueron entre el periodo del 2015-2017 siendo de mayor impacto para el aporte del tema de investigación; el apoyo sociofamiliar en la adherencia terapéutica de hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica en los últimos diez años. Siguiendo con un (40%) entre 2012-2014 y finalmente con un (5%) entre 2009-2011 y un (5%) que fueron publicados en los últimos años 2018-2019.

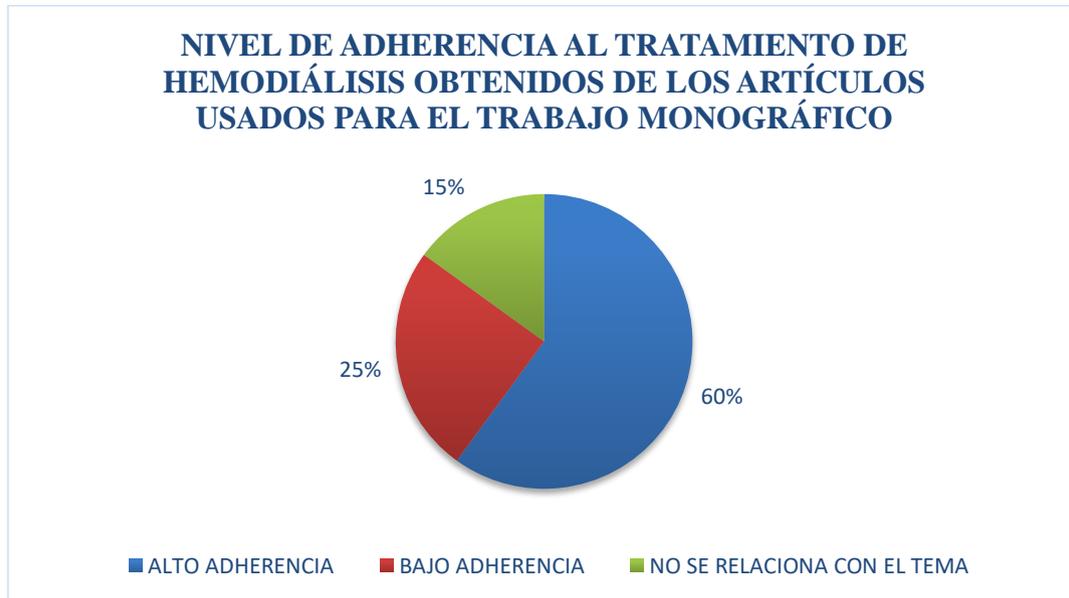
Gráfico N° 3:



FUENTE: POR LA AUTORA

En el gráfico N° 3 se observa que de los 20 artículos seleccionados equivalen al 100% en la totalidad, en el cual se observa un 60% (12) de los artículos utilizados en la investigación, muestran que el apoyo sociofamiliar si interfiere en la adherencia terapéutica de hemodiálisis, mientras que un 25% (5) no guardan significancia según resultados en los aspectos sociofamiliar en la adherencia terapéutica de hemodiálisis y un 15% (3) de los artículos no guardan relación directa con el tema investigado.

Gráfico N°4



FUENTE: POR LA AUTORA

En el gráfico N°4 se observa que de los 20 artículos seleccionados equivalen al 100% en su totalidad, en el cual se observa un 60% (12) de los artículos utilizados en la investigación las acciones del personal de enfermería fueron un factor determinante en el estado emocional y social del paciente hemodializado; y la principal forma de apoyo proviene de la familia para la adherencia terapéutica en hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica, evidencio un alto nivel adherencia, sin embargo un 25% (5) bajo nivel adherencia y el 15% (3) no guardaron relación con el tema investigado.

III. CONCLUSIONES

- La revisión sistemática de los 20 artículos originales y tesis científicas, sobre la relación sociofamiliar en pacientes que reciben hemodiálisis halladas de las siguientes bases de datos UNAS UPCH, PMC, WIENER, BVS, SCIELO, ELSEVIER, SINERGIA y tesis en repositorio, las cuales fueron analizadas y demostraron tener similitud acerca del tema desde la realidad internacional y nacional.
- El estudio conto con un total de 20 artículos científicos originales y tesis previas sobre el tema, del total: 15 de ellos son internacionales y 5 son nacionales, pese a ello se analizó dando a entender con sus resultados que 12/20 muestran que el aspecto sociofamiliar interfiere en la adherencia terapéutica de hemodiálisis 5/20 no guardan significancia según resultados en los aspectos sociofamiliar en la adherencia terapéutica de hemodiálisis y 3/20 no se relacionan directamente en el tema investigado, dando existencia a problemas de este factor que hace que abandonen el tratamiento, son los principales conductores de sus sentimiento hacia su misma persona demostrando autoestima que determina la relación sana entre lo sociofamiliar y la hemodiálisis, siendo este el único tratamiento según la complejidad del usuario.
- Se observa que de los 20 artículos seleccionados equivalen al 100% en tu totalidad, en el cual se observa un 60% (12) de los artículos utilizados en la investigación las acciones del personal de enfermería fueron un factor determinante en el estado emocional y social del paciente hemodializado; y la principal forma de apoyo proviene de la familia para la adherencia terapéutica en hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica, evidencio un alto nivel adherencia, sin embargo un 25% (5) bajo nivel adherencia y el 15% (3) no guardaron relación con el tema investigado.

- Las complicaciones se incrementan en la seguridad y bienestar del paciente, algunos artículos científicos mencionan que los principales factores es la ansiedad y la depresión que son ocasionadas por circunstancia que impiden emocionalmente que el paciente siga con su terapia.
- El apoyo sociofamiliar beneficia el cumplimiento de las recomendaciones médicas, destacando la importancia de la familia y de las personas cercanas en el recordatorio de horarios, la motivación al tratamiento, la asistencia y otras características que permiten asociar este factor como protector de la adherencia.
- Las condiciones de salud de los pacientes con factores de riesgo que influyen en la adherencia al tratamiento de sustitución renal en algunos estudios mencionados, intervinieron positivamente en la adherencia, debido al conocimiento que tienen los pacientes acerca de su tratamiento, enfermedad y la motivación para cuidarse.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rivas, A. Y COLS (2012). Adherencia farmacológica de la persona con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Revista de la facultad de ciencias de la salud.

Disponible en: <///C:/Users/Downloads/Dialnet AdherenciaFarmacologicaDeLaPersonaConEnfermedadRen-4729788.pdf>
2. Núñez, M. y Col. (2012). Soporte social, familiar y autoconcepto: relación entre los constructos. Disponible en la página web: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v29n1/v29n1a02.pdf>
3. Salinas, E. y Nava, G. (2012). Adherencia terapéutica Disponible en la página web: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122i.pdf>
4. ALVARADO, L. Y COLS (2013 -2014). IMPACTO DEL ROL DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA EN EL INSTITUTO DEL RIÑON Y DIALISIS INRDI 'SAN MARTIN' GUAYAQUIL. Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas. Guayaquil 2013.
5. PAREDES, E. Plan Operativo 2014 Unidad de Hemodiálisis. Arequipa: Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, Departamento de Enfermería Unidad de Hemodiálisis.
6. ARQUE, Y. OLAZABAL, F. (2014). ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, UNIDAD DE HEMODIÁLISIS HOSPITAL NACIONAL CASE – ESSALUD AREQUIPA. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa Facultad de Enfermería.

Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2295/ENarfly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. DARSS, N. (2014). Adherencia al Tratamiento en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en programa de Hemodiálisis [Tesis]. Universitat Pompeu Fabra Barcelona. Disponible en:https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25185/Darss_Bouaouda_2014.pdf?sequence=1 [Accesado el 27 de mayo del 2016].
8. Huertas M, Pérez R, Albalate M, Sequera P, Ortega M, Puerta M, Corchete E y Alcázar R. (2014). Factores psicosociales y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis crónica. Revista Nefrología. Órgano Oficial de la Sociedad Española de Nefrología. Madrid. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/nefrologia/v34n6/breve2.pdf>
9. Rueda L, Reina-Fernández R, Domínguez MC, Moreno I, García Frías P. Análisis de la adherencia terapéutica en pacientes en hemodiálisis. Enferm Nefrol 2014; 17(3): 117-117.
10. Noura Darss Bouaouda (2014). Adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en programa de hemodiálisis. Escuela superior de ciencias de la salud – Barcelona.
Disponible en:
https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25185/Darss_Bouaouda_2014.pdf
11. Diana, G Y COLS (2015). Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de sustitución renal en pacientes de una unidad de diálisis en la ciudad de Cartagena 2012-2014. Universidad de Cartagena facultad de enfermería especialización en cuidado al adulto y niño en estado crítico de salud Cartagena de indias.
Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-

69952014000600008

12. Barragán Camino, Taña. EL APOYO FAMILIAR A LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL CENTRO —CONTIGO DA VIDA‖ EN LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA CANTÓN AMBATO. Ambato– Ecuador 2015.

Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9908/1/FJCS-TS-170.pdf>

13. Ministerio de salud. Dirección general de epidemiología. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú; 2015. 1ª edición, 1ª impresión, marzo 2016 Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2016-02497 ISBN: 978-612-4222-24-5

14. Joshua J. Zaritsky, M. (2015). Hemodiálisis. Disponible en la página web:<https://kidshealth.org/es/teens/hemodialysis-esp.html>

15. Cuesta Cortez, Germania (2015). “Soporte social y su relación con las Estrategias de Afrontamiento en los pacientes con Insuficiencia Renal del Hospital del IESS Ambato”. Universidad técnica de Ambato.

Disponible en:

<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/10011?mode=full>

16. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento [sede web]. Washington: OPS/OMS; 10 marzo 2015 [consultado 10 diciembre 2016].

Disponible en :

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es

17. Ruiz, E. Y COLS. (2016). Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis. Facultad de Medicina, Enfermería y Fisioterapia de Córdoba. Universidad de Córdoba. España.
Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300005
18. Simone, M. Y COLS. Apoyo social de los adultos y ancianos con insuficiencia renal crónica en diálisis. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2016.
Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02752.pdf
19. Matos, G. Y COLS (2016). Funcionamiento familiar en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico. Revista médica multi med Granma, Cuba.
Disponible en:
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/133/181>.
20. Saad A, Sepulveda G, Ibañez E, Flórez C, Herrán M, Máruez N, et al. Adherencia de los pacientes con insuficiencia renal crónica a las sesiones de hemodialisis del hospital central de Bogotá. Revista colombiana de enfermería [internet] 2008 [consultado 26 diciembre 2016]; volume (3).
21. Ruiz G. Estíbaliz, Latorre L. Luis, Delgado Ramírez Aida, Crespo M. Rodolfo y Sánchez L. José. (2016). Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis. Obtenido de Facultad de Medicina, Enfermería y Fisioterapia de Córdoba. Universidad de Córdoba. España. Disponible en :
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2228842016000300005&script=sci_arttext&tlng=en

22. Laura, H. Y COLS (2016). Apoyo social y adherencia terapéutica en personas con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. Arequipa, universidad nacional de san Agustín de Arequipa.

Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1800>

23. Morales Rosas, Geraldine (2017). Nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis de los pacientes de un centro de diálisis particular. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Lima- Perú.

Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6642/Morales_rg.pdf?sequence=1

24. Meza, Iris. (2017). AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO, EN PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO MÉDICO SANTA PATRICIA. Universidad Privada Norbert Wiener Facultad de Ciencia de la Salud. Lima - Perú.

Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/767>

25. DÍAZ, C. Y COLS. 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, 41. Abril-junio de 2017.

Disponible en:

http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/41/41_Diaz.pdf

26. Gómez, N. Y COLS (2018). Intervención de enfermería en el estado emocional de pacientes hemodializados en el Hospital General Ambato. Universidad Regional Autónoma de los Andes – Facultad de Ciencias Médicas.

Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/328057629_Intervencion_de_enfermeria_en_el_estado_emocional_de_pacientes_hemodializados_en_el_Hospital_General_Ambato.

27. MÉNDEZ-DURÁN, Antonio et al. Estado actual de las terapias sustitutivas de la función renal en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, [S.l.], v. 54, n. 5, p. 588-593, sep. 2016. ISSN 2448-5667. Disponible en: Fecha de acceso: 23 ene. 2019.
28. America kidney fund. (2019). Insuficiencia renal crónica. Disponible en la página web: <http://www.kidneyfund.org/en-espanol/enfermedad-de-los-rinones/falla-de-los-rinones/>

ANEXOS

FICHAS RAE

1. FICHA RAE: La investigación tomada de la base de datos de repositorio.ucm.edu.co

TÍTULO	INASISTENCIA DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA A SU TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN LA UNIDAD RENAL DE FRESENIUS MEDICAL CARE ARMENIA.
AUTOR (ES)	OSORIO, D. y COLS
AÑO	2011
FUENTE	http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/193/Diana%20patricia%20osorio%20ochoa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
OBJETIVOS	Identificar las causas y consecuencias de las inasistencias a las sesiones de hemodiálisis, por parte de los pacientes atendidos en la unidad renal Armenia de Fresenius Medical Care durante el primer semestre del año 2011.
RESULTADOS	Para esto se tomaron del total de 86 pacientes con los que se cuenta en la unidad renal aquellos pacientes que inasistieron por lo menos 1 vez al mes en los primeros seis meses del año 2011, se realizó una encuesta a 18 pacientes, donde se encontró que la edad de los pacientes es un factor que influye por la dependencia de otras personas, para venir a su diálisis; el nivel de escolaridad es bajo en esta población. La inasistencia no se debe a causa de que el paciente no tenga transporte. Es muy importante el apoyo familiar que tenga el paciente, ya que de acuerdo a éste el paciente ve su diálisis como una alternativa de vida. Tras el comparativo de resultados en indicadores clínicos, se concluye que aquellos insistentes tienen indicadores por debajo de los estándares, lo que hace que se deteriore su calidad de vida.
CONCLUSIONES	Y se concluye que en general, que los pacientes renales de la UR Armenia tienen una alta adherencia al tratamiento.

2. FICHA RAE: La investigación tomada de la base de scielo.

TÍTULO	¿Cómo influye en los pacientes crónicos de hemodiálisis la organización de actividades de ocio durante sus sesiones?
AUTOR (ES)	Guenoun, María Y Bauça, A.
AÑO	2012
FUENTE	http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842012000100008&script=sci_arttext&tlng=en
OBJETIVOS	Cubrir la necesidad de actividades recreativas en el entorno hospitalario.
RESULTADOS	De los 15 pacientes que forman la totalidad de este turno, 5 participaron, con los disfraces, el primer día y 9 el segundo día pudiendo haber sido 11, pero dos de los pacientes estaban ingresados. De los profesionales, 6 participaron el primer día y 7 el segundo. 10 pacientes pintaron mandalas y 3 profesionales hicieron lo mismo. El segundo día, 6 pacientes quisieron colorear, 1 prefirió escuchar el fútbol y 5 pidieron uno para llevarse a casa y hacerlo el fin de semana. 7 profesionales se sumaron al taller. Se tuvo que cambiar los lapiceros por rotuladores debido a la incomodidad y peor calidad del color de los mismos.
CONCLUSIONES	<p>El paciente crónico en hemodiálisis posee muchos factores que le pueden inducir a tener una situación de ansiedad o depresión; hay un alto porcentaje de ellos que padecen esta alteración del ánimo. Uno de estos factores es la percepción que tiene el enfermo del tiempo cuando está realizando su tratamiento sustitutivo. Ayudarle a que se divierta, se evada momentáneamente y comparta con sus compañeros ratos agradables y de interacción es una tarea fácil que recae en las manos de los profesionales de enfermería que comparten casi todo el tiempo de la sesión con él. El paciente valora muy positivamente esta implicación enfermera. Se ha comprobado el éxito del taller de mandalas y de los disfraces para carnaval. Los pacientes quieren repetir la experiencia y demandan más actividades. Incluso hacen propuestas de lo que les gustaría.</p> <p>En el futuro, tenemos muchas ideas muy distintas para poner en práctica. Todas ellas acordes con las peticiones de los pacientes, realizables durante la sesión de hemodiálisis y en el espacio que disponemos en la unidad. Son factibles y novedosas para nosotros.</p>

3. FICHAS RAE: La investigación tomada de la base de revista scielo.

TÍTULO	Adherencia farmacológica de la persona con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
AUTOR (ES)	Rivas, A. Y COLS
AÑO	2012
FUENTE	file:///C:/Users/ Downloads/Dialnet-AdherenciaFarmacologicaDeLaPersonaConEnfermedad Ren-4729788.pdf
OBJETIVOS	Describir la adherencia farmacológica de la persona con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
RESULTADOS	El 55% de los pacientes deja de tomar la medicación cuando les sienta mal, el 15% se olvida de tomarlo mientras 85% lo toma a la hora indicada, y no suspenden el tratamiento cuando se encuentran bien.
CONCLUSIONES	La toma de tantos medicamentos causa cansancio y fatiga, además, el tener una enfermedad crónica cambia la historia de sus vidas. El equipo multidisciplinario debe promover el autocuidado y la adaptación como estrategia para mejorar la adherencia farmacológica.

4. FICHA RAE: La investigación tomada de la base de datos repositorio.ug.edu.ec

TÍTULO	IMPACTO DEL ROL DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA EN EL INSTITUTO DEL RIÑON Y DIALISIS INRDI 'SAN MARTIN' GUAYAQUIL.
AUTOR (ES)	ALVARADO, L. Y COLS
AÑO	2013 - 2014
FUENTE	http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8728/1/TESIS%20FINAL.pdf
OBJETIVOS	Describir sobre el impacto del rol de cuidador en pacientes con insuficiencia renal crónica los pacientes con esta patología acude al instituto del riñón y diálisis inrirdi san Martín perteneciente a la ciudad de Guayaquil.
RESULTADOS	Obteniéndose como resultados, un 38% afirman que observan al profesional de enfermería anotar el registro de actividades, así mismo tenemos un 21% de pacientes que dicen que el profesional supervisa con frecuencia y ordenamiento de las distintas dependencias de la unidad, la orientación sobre la dieta y hábitos alimenticios por parte del enfermera/o indican un 71%, la educación al paciente forma parte del rol de enfermería es por ello que un 50% de los pacientes encuestados dicen no ser recibir una preparación educativa antes del procedimiento, con un 63% de los pacientes refieren que siempre reciben apoyo emocional por parte del profesional de enfermería durante el procedimiento, la limpieza de los accesos antes es el mayor porcentaje con un 63%.
CONCLUSIONES	Logramos determinar que pacientes encuestados, afirmaron que enfermería registra sus actividades solo en ciertas ocasiones, dándonos como resultados que existe un alto porcentaje de profesionales que no cumple su rol administrativo. Podemos concluir que el personal profesional de enfermería por diversas situaciones no cumplen sus roles a cabalidad, trayendo como consecuencia una atención irregular a los pacientes. Concluimos que el rol educativo pilar de nuestra profesión para la prevención de enfermedades, no ha sido cumplido en esta institución, trayendo como consecuencia la carencia de conocimientos en esta patología.

5. FICHAS RAE: La investigación tomada de la base de repositorio UNICARTAGENA.

TITULO	FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE SUSTITUCIÓN RENAL EN PACIENTES DE UNA UNIDAD DE DIÁLISIS EN LA CIUDAD DE CARTAGENA 2012-2014.
AUTOR (ES)	GARCÍA, D. Y LLANO, J.
AÑO	2014
FUENTE	http://repositorio.unicartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/11227/5544/1/Trabajo%20final.pdf
OBJETIVO	Determinar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de sustitución renal en pacientes de una unidad de diálisis en la ciudad de Cartagena 2012-2014.
RESULTADOS	La edad de los pacientes estuvo entre los 25 y 74 años cumplidos. Destacaron los pacientes entre 50-59 años con 52.06%; la edad media fue de 55.2 años; sexo femenino 54.12%; con pareja estable 54.12%; secundaria completa 37.11%, estrato uno 69.59%; régimen subsidiado 77.3%. Globalmente, el 69.1% de los pacientes se encuentran en riesgo moderado y 30.9% en riesgo alto de no-adherencia.
CONCLUSIONES	Factores demográficos como la edad, relación de pareja, nivel educativo y los Factores socioeconómicos, son los aspectos definidos como más influyentes en la adherencia al tratamiento terapéutico en hemodiálisis, siendo preocupante el pronóstico de comportamiento a la adherencia de este grupo de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en hemodiálisis.

6. FICHA RAE: La investigación tomada de la base de datos de escuela superior de ciencias de la salud – Barcelona.

TÍTULO	Adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica en programa de hemodiálisis.
AUTOR (ES)	Noura Darss Bouaouda
AÑO	2014
FUENTE	https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25185/Darss_Bouaouda_2014.pdf
OBJETIVOS	Diseñar una encuesta para determinar el nivel de conocimientos y cumplimiento de los pacientes en tratamiento con hemodiálisis, validación de la encuesta mediante el pase de la misma, analizar la relación existente entre los conocimientos acerca de la enfermedad y la adherencia al tratamiento con el grado de ansiedad y depresión y establecer cuáles son los déficits formativos más prevalentes.
RESULTADOS	Se ha diseñado una encuesta con variables sociodemográficas, de conocimiento y adherencia al tratamiento de hemodiálisis, 47 pacientes han aceptado y firmado el consentimiento informado, el 46,81% son mujeres y 53,19% son hombres, la edad media es de 72,06 12,08 años, el 80,85% son pensionistas. Los conocimientos que poseen los pacientes son medios (67,4 23,3), el cumplimiento del régimen dietético es muy justo (55,58 22,06), solo el 21,2% realiza un cumplimiento óptimo, el cumplimiento de las de restricciones hídricas es bueno (66,7% 16,41) igual que el de cuidado de la fistula arterio-venosa (67,28% 21,1), el del tratamiento farmacológico es muy elevada 97,8%. La adherencia al régimen terapéutico es medio (62,5 13,3%).
CONCLUSIONES	Los conocimientos acerca del régimen dietético es medio y la adherencia al mismo es muy escasa, igual que la adherencia a las restricciones hídricas. Los déficits formativos de conocimiento más prevalentes los encontramos en el desconocimiento de mantener un control en la dieta de los niveles de fósforo y el calcio, y los de adherencia al régimen terapéutico los encontramos en el cumplimiento del régimen dietético seguido de las restricciones hídricas. La prevalencia de ansiedad y/o depresión es bajas y predominante en las mujeres. No hay relación estadísticamente significativa de estos estados emocionales con ninguna de las variables estudiadas.

7. FICHAS RAE: La investigación tomada de la base de datos de PMC

TÍTULO	Factores psicosociales y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis crónica.
AUTOR (ES)	Huertas, M. Y COLS
AÑO	2014
FUENTE	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952014000600008
OBJETIVO	Evaluar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en HD crónica examinando, entre las posibles causas de la no adherencia, factores psicosociales como depresión, ansiedad, deterioro cognitivo y apoyo social.
RESULTADOS	Los pacientes no adherentes presentan índices de depresión significativamente más elevados que los adherentes al tratamiento farmacológico. La ansiedad, el deterioro cognitivo y el apoyo social no muestran relación estadísticamente significativa con el grado de cumplimiento.
CONCLUSIONES	Estos resultados sugieren que la intervención psicológica en pacientes en HD con mayores índices de depresión podría aumentar el grado de cumplimiento y bienestar general del enfermo renal.

8. FICHA RAE: La investigación tomada de la base de datos de revistas.unal.edu.co

TÍTULO	Soporte social percibido y calidad de vida de personas con enfermedad renal crónica sometidas a trasplante renal.
AUTOR (ES)	Medellín, J y Carrillo, G.
AÑO	2014
FUENTE	https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/46099/60856
OBJETIVOS	Establecer la relación entre el soporte social y la calidad de vida percibida de personas con enfermedad renal crónica sometidas a trasplante renal.
RESULTADOS	Las características sociodemográficas de las personas con enfermedad renal crónica sometidas a trasplante renal fueron: mayoría hombres, edades entre 18 y 60 años, estado civil casados, estrato socioeconómico 2, nivel educativo bachillerato, ocupación trabajadores independientes. La percepción de calidad de vida en general fue alta, especialmente en la dimensión física. El soporte social percibido en la mayoría de los casos fue alto, reportándose los mayores puntajes en las dimensiones guía y en la interacción social, mientras que los menores, en la interacción personal. No se identificó correlación estadísticamente significativa entre calidad de vida y soporte social percibido en personas con enfermedad renal crónica sometidas a un trasplante renal.
CONCLUSIONES	Para este estudio, la calidad de vida en personas sometidas a trasplante renal no se relacionó con el soporte social percibido, aspecto que puede estar relacionado con factores que requieren ser explorados mediante abordajes cualitativos que reconozcan elementos propios de la experiencia de cronicidad y que hacen parte de la calidad de vida percibida por parte de los usuarios. Así mismo, se deben explorar otro tipo de variables tales como las complicaciones, el tipo de tratamiento farmacológico y las variables sociodemográficas, que pueden correlacionarse con la calidad de vida percibida.

9. FICHA RAE: La investigación tomada de la base de datos de repositorio.unsa.edu.pe

TÍTULO	ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, UNIDAD DE HEMODIÁLISIS HOSPITAL NACIONAL CASE – ESSALUD AREQUIPA.
AUTOR (ES)	ARQUE, Y. OLAZABAL , F.
AÑO	2014
FUENTE	http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2295/ENarfly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
OBJETIVOS	Establecer la relación entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida en personas con IRC sometidas a hemodiálisis.
RESULTADOS	El estilo de afrontamiento más utilizado es el enfocado al problema en un 47.3%. El 50,5% de la población en estudio percibe tener una regular calidad de vida y solo el 19,4% tiene mala calidad de vida. Se encontró relación altamente significativa ($P < 0.01$) entre el afrontamiento activo y la salud general; interpretación positiva y función física, vitalidad y salud general; la estrategia aceptación y función física, función social, vitalidad, salud mental y salud general; el desentendimiento conductual y la función física, función social, vitalidad, salud mental y salud general; así mismo entre la estrategia desentendimiento emocional y la salud general.
CONCLUSIONES	Se concluyó que la población en estudio estuvo conformada en su mayoría por personas cuya edad es de 60 años a más, sexo masculino, casados, grado de instrucción secundaria, que tienen como ocupación actual su casa, sometidos a hemodiálisis en un tiempo de 3 meses a menos de 1 año y tienen como patología asociada hipertensión arterial. De la misma manera se comprobó la hipótesis, encontrando relación estadística significativa entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida.

10. FICHA RAE: La investigación tomada de la base de datos de repositorio.uta.edu.ec

TÍTULO	“Soporte social y su relación con las Estrategias de Afrontamiento en los pacientes con Insuficiencia Renal del Hospital del IESS Ambato”.
AUTOR (ES)	Cuesta Cortez, Germania
AÑO	2015
FUENTE	http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/10011?mode=full
OBJETIVOS	Analizar la relación entre el soporte social y las estrategias de afrontamiento que utilizan un grupo de 50 pacientes con diagnóstico de insuficiencia renal crónica, que se someten al tratamiento de hemodiálisis.
RESULTADOS	Los resultados de la investigación demostraron una relación importante y significativa en el soporte social percibido, siendo estas redes los familiares y profesionales de salud más cercanos, tomando en cuenta el apoyo emocional.
CONCLUSIONES	Es una de las principales estrategias que utilizan los pacientes, ya que no tienen a aislarse, sino a buscar apoyo en los otros como mecanismo de afrontamiento.

11. FICHA RAE: La investigación tomada de la base de datos cybertesis.unmsm.edu.pe

TÍTULO	EL APOYO FAMILIAR A LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DEL CENTRO —CONTIGO DA VIDA EN LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA CANTÓN AMBATO.
AUTOR (ES)	Barragán Camino, Taña L.
AÑO	2015
FUENTE	http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9908/1/FJCS-TS-170.pdf
OBJETIVOS	Determinar los roles de vida de pareja y la afectación sentimental en uno de sus cónyuges portador de Insuficiencia Renal Crónica Terminal del —Centro de Diálisis Contigo CENDIALCON CIA. LTDA.
RESULTADOS	Mediante una investigación de campo a través de encuestas a los 48 pacientes se pudo determinar que el 38% son adultos mayores, ubicados entre los 61 a 70 años de edad, el 52% son de sexo masculino, el 29% de estado civil viudo/a y casados en un 25%; muchos de ellos se encuentran en una situación vulnerable puesto que el 44% de ellos tienen algún tipo de discapacidad para realizar actividades instrumentales de la vida diaria así como un 67% de limitaciones funcionales.
CONCLUSIONES	Además, se determinó que el Centro Contigo Da Vida no han capacitado a la familia a través de intervenciones de trabajo social por lo que fue necesario proponer el Diseño de Estrategias de Intervención de Trabajo Social para Fortalecer el Apoyo a la Estructura y Dinámica Familiar de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis.

12. FICHA RAE: La investigación tomada de la base de datos dspace.unitru.edu.pe

TÍTULO	“AUTOESTIMA Y AUTOCUIDADO DEL PACIENTE ADULTO CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA DE LA CLINICA NEFRO SALUD TUMBES”.
AUTOR (ES)	Olaya Saavedra Carlos
AÑO	2015
FUENTE	http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8662/2E%20418.pdf?sequence=1&isAllowed=y
OBJETIVOS	Determinar la si existe relación entre nivel de autoestima y practica de autocuidado del paciente adulto con enfermedad renal crónica.
RESULTADOS	El universo muestral estuvo constituido por 38 pacientes en tratamiento de hemodiálisis que cumplieron con los criterios establecidos, Nivel de autoestima de Coopersmith (1996) y Autocuidado Dorotea Orem (1993). Los datos fueron recopilados a través de dos instrumentos: Autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica y la escala para valorar el nivel de autoestima del paciente adulto con enfermedad renal crónica. La información obtenida fue presentada en cuadros y gráficos, así mismo para analizar la relación de las variables en estudio se empleó la prueba estadísticas Chi Cuadrado y D de Somers. Los resultados encontrados fueron que el 32% de los pacientes adultos con enfermedad renal crónica, presentaron un nivel de autoestima bajo y el 68% presentan una alta autoestima, el 68% de los pacientes adultos con enfermedad renal crónica, presentaron un nivel de autocuidado regular y el 32% presentan un nivel de autocuidado bueno.
CONCLUSIONES	No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de autoestima y autocuidado en pacientes adultos con enfermedad renal crónica demostrado con una significancia estadística para $P = > 0.05$.

13. FICHAS RAE: La investigación tomada de la base de repositorio UNSA.

TÍTULO	APOYO SOCIAL Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS.
AUTOR (ES)	LAURA, M.Y PÉREZ ,H.
AÑO	2016
FUENTE	http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1800
OBJETIVO	Establecer la relación que existe entre el Apoyo Social y la Adherencia Terapéutica en personas con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a Hemodiálisis.
RESULTADOS	<p>Las personas con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a hemodiálisis se caracterizan por pertenecer al grupo etario de 60 a más años (59.7%), ser del sexo masculino (67.2%), casados (49.3%), con un grado de instrucción primaria (49.3%), se ocupan en las tareas del hogar (76.1%), tienen como patología asociada hipertensión arterial (97.0%) y su tiempo de hemodiálisis (55.2%) se ubica entre los 3 meses a 1 año.</p> <p>Respecto a las dimensiones del Apoyo Social, el tamaño de la Red Social se encuentra básicamente en el rango de 0 a 5 personas (83.6%), el Apoyo Emocional y las Relaciones Sociales de Ocio y Distracción se encuentran en el nivel medio (47.8% y 40.3% respectivamente), mientras que la Ayuda Material e Instrumental y el Apoyo Afectivo (73.1% y 71.6% respectivamente) se encuentran en el nivel alto. En relación al Apoyo Social total, este se encuentra dentro del nivel medio (59.7%) La Adherencia Terapéutica en personas con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a hemodiálisis se encuentran, en la mayoría de ellos, dentro del nivel bueno (52.2%). En cuanto a la relación entre dimensiones del Apoyo Social y la Adherencia Terapéutica, se ha demostrado que no hay relación con la Red Social, y sí la hay con las demás dimensiones.</p>
CONCLUSIONES	Finalmente, existe relación estadísticamente significativa entre el Apoyo Social y Adherencia Terapéutica en personas con IRC sometidos a hemodiálisis, puesto que mientras mayor sea el apoyo mejor será la adherencia; por lo que se acepta la hipótesis planteada.

14. FICHA RAE: La investigación tomada de la base de datos cybertesis.unmsm.edu.pe

TÍTULO	Funcionamiento familiar en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico.
AUTOR (ES)	Matos, G. Y COLS
AÑO	2016
FUENTE	http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/133/181 .
OBJETIVOS	Caracterizar las familias de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento dialítico que estuvieron ingresados en la sala de nefrología del Hospital Clínico Quirúrgico Celia Sánchez Manduley en el año 2014.
RESULTADOS	Entre los principales resultados podemos señalar que el 54,24 % eran hombres y un 45,76 % mujeres, el grupo de edades más representativo fue el de 60 años y más con un 33,90 %. Predominaron las familias funcionales con un 50,85 %, seguido por las moderadamente funcional con un 42,37 % y sólo un 6,78 % disfuncional. La dimensión más afectada fue la permeabilidad. Predominó la presencia de criticidad severa en un 76,27 % de las familias.
CONCLUSIONES	Prevaleció una criticidad severa, evidenciándose fundamentalmente la presencia en el hogar de un miembro descompensado de su enfermedad crónica y en estado terminal, lo que se vincula con el diagnóstico de insuficiencia renal crónica terminal. Resulta útil el predominio de familias funcionales lo que les permite a los pacientes una mayor fortaleza a la hora de adaptarse a esta enfermedad.

15. FICHAS RAE: La investigación tomada de la base de datos de BVS.

TÍTULO	Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis.
AUTOR (ES)	Ruiz, E. Y COLS.
AÑO	2016
FUENTE	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300005
OBJETIVOS	Conocer la producción científica sobre el grado de adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes en hemodiálisis.
RESULTADOS	Se han revisado 19 artículos, 6 revisiones y 13 estudios observacionales, publicados entre el 2007 y 2015. Se estudiaron variables sociodemográficas: edad, género, nivel socioeconómico y estudios, estado civil, raza y situación laboral; variables clínicas y psicosociales y, factores relacionados con la medicación. Se encontró que entre 15-72% de los pacientes en hemodiálisis presentan falta de adherencia al tratamiento farmacológico. La depresión se encuentra asociada a la falta de adherencia. La edad se asocia a mayor adherencia.
CONCLUSIONES	Los pacientes en hemodiálisis presentan con frecuencia falta de adherencia al tratamiento farmacológico, aunque con una gran variabilidad, debido a las diferencias en la definición y medición de la falta de adherencia. La depresión parece ser el predictor más influyente en la falta de adhesión. Los factores demográficos y clínicos no están consistentemente asociados con la falta de adherencia, a excepción de la edad, siendo los pacientes de mayor edad los que presentan mayor adherencia.

16. FICHA RAE: La investigación tomada de la base de datos de Rev. Latino-Am. Enfermagem.

TÍTULO	Apoyo social de los adultos y ancianos con insuficiencia renal crónica en diálisis.
AUTOR (ES)	Simone, M. Y COLS
AÑO	2016
FUENTE	http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02752.pdf
OBJETIVOS	Evaluar el apoyo social instrumental y emocional de los enfermos renales crónicos en hemodiálisis.
RESULTADOS	La puntuación media del apoyo social emocional e instrumental fue de 3,92 (\pm 0,78) y 3,81 (\pm 0,69), respectivamente, lo que indica un buen apoyo recibido. Entre las fuentes más frecuentes de apoyo social instrumental y emocional mencionadas por los participantes figuran pareja, cónyuge, compañero o novio y amigos.
CONCLUSIONES	Los pacientes con enfermedad renal crónica tienen un fuerte apoyo social, tanto instrumental como emocional, y la principal forma de apoyo proviene de la familia.

17. FICHAS RAE: La investigación tomada de la base de datos de BVS.

TÍTULO	Nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis de los pacientes de un centro de diálisis particular.
AUTOR (ES)	MORALES ROSAS, Geraldine
AÑO	2017
FUENTE	http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6642/Morales_rg.pdf?sequence=1
OBJETIVOS	Determinar el nivel de adherencia al tratamiento de la hemodiálisis de los pacientes de Centro de Diálisis Particular.
RESULTADOS	El nivel de adherencia al tratamiento de la hemodiálisis de los pacientes de Centro de Diálisis Particular es satisfactorio lo que indica que el paciente está cumpliendo con el tratamiento en las diferentes dimensiones.
CONCLUSIONES	Se Identificó que el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en la dimensión de nivel socioeconómico es satisfactorio, es decir que la familia sociedad , y los propios medios de los pacientes son los adecuados para cumplir con el tratamiento de la hemodiálisis Se Identificó que el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en la dimensión del sistema sanitario es satisfactorio, puesto que el Sistema Sanitario con el que cuentan los pacientes del centro de diálisis cumple con necesidades del tratamiento de hemodiálisis Se Identificó que el nivel de adherencia al tratamiento de hemodiálisis en la dimensión rehabilitación funcional es alto.

18. FICHA RAE: La investigación tomada de la base de datos repositorio.uwiener.edu.pe

TÍTULO	AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO, EN PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO MÉDICO SANTA PATRICIA.
AUTOR (ES)	Meza, Iris.
AÑO	2017
FUENTE	http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/767
OBJETIVOS	Determinar la relación entre la autoestima y la capacidad de autocuidado en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Centro Médico Santa Patricia.
RESULTADOS	Al correlacionar las dos variables de estudio se encontró que la capacidad de autocuidado de nivel medio se incrementa a medida que es más alto el nivel de autoestima, esto nos muestran que 53.8% de los pacientes con autoestima baja tienen capacidad de autocuidado media y solo el 7.7% tienen capacidad de autocuidado elevado, en cuanto a la variable de autoestima el 48.4% tiene autoestima de nivel medio, el resto se distribuye entre la autoestima elevada 37.6% y autoestima baja 14%. En la variable la capacidad de autocuidado el 48,4% nivel autocuidado medio, 25,8% tiene un autocuidado bajo y alto.
CONCLUSIONES	Al realizar la prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman (Rho de Spearman: 0.338 p valor: 0.001), se encontró que si existe una relación directa o positiva significativa de nivel medio entre la autoestima y la capacidad de autocuidado en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis.

19. FICHAS RAE: La investigación tomada de la base de datos de revistas de Colombia.

TÍTULO	Calidad de vida relacionada con la salud y adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica en Antioquia-Colombia.
AUTOR (ES)	DÍAZ, C. Y COLS.
AÑO	2017
FUENTE	http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/41/41_Diaz.pdf
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.
RESULTADOS	Los análisis estadísticos se realizaron mediante el paquete SPSS versión 23.0. El 68% de los pacientes con enfermedad renal crónica de la unidad renal en Antioquia son adherentes al tratamiento; de los pacientes no adherentes el 70.8% están en terapia de reemplazo renal de hemodiálisis; en cuanto a variables clínicas se encontró que el 16.7% de los pacientes no adherentes son casos de ansiedad y el 33.3% casos de depresión.
CONCLUSIONES	No se encontró asociación entre las variables sociodemográficas, las características clínicas y la adherencia al tratamiento; se encontraron diferencias en algunos de los factores de la calidad de vida relacionada con la salud entre el grupo de adherentes y no adherentes. Palabras clave: Calidad de vida, Adherencia al tratamiento, Diálisis, Enfermedad renal, Adaptación psicológica.

20. FICHAS RAE: La investigación tomada de la base de datos de BVS.

TÍTULO	Intervención de enfermería en el estado emocional de pacientes hemodializados en el Hospital General Ambato.
AUTOR (ES)	Gómez, N. Y COLS.
AÑO	2018
FUENTE	https://www.researchgate.net/publication/328057629_Intervencion_de_enfermeria_en_el_estado_emocional_de_pacientes_hemodializados_en_el_Hospital_General_Ambato .
OBJETIVOS	Elaborar una estrategia de intervención de Enfermería para el mejoramiento del estado emocional de los pacientes sometidos a hemodiálisis.
RESULTADOS	Predominó en la investigación que 66.7% no recibe información por parte del personal de enfermería sobre el proceso que está atravesando. También 86.7% determinaron que la actuación de la familia en todos los procesos crónicos del paciente es fundamental, ya que éste presenta cambios, convirtiéndose así en un eje para la adaptación de su proceso y tratamiento. Se propusieron acciones estratégicas a cumplir por el personal de enfermería.
CONCLUSIONES	Los resultados de la investigación demostraron que las acciones del personal de enfermería fueron un factor determinante en el estado emocional del paciente hemodializado, de igual manera las relaciones familiares y de pareja. Se elaboró una estrategia de intervención de enfermería para mejorar el estado emocional de los pacientes hemodializados en el Hospital General Ambato.