



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

MECANISMOS DE ADAPTACIÓN EN PACIENTES SOMETIDOS
A HEMODIÁLISIS

ADAPTATION MECHANISMS IN PATIENTS UNDER
HEMODIALYSIS

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

AUTOR:

LIC. ENF. DANIELA KATHERINE VALENZUELA ALARCÓN

ASESOR:

LIC. ESP. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLÉN

LIMA- PERU

2021

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

LIC. ESP, DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLÉN

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

DEDICATORIA

A mis padres por su paciencia y cariño, quienes me brindaron su apoyo incondicional, a lo largo de esta especialidad, además de ser mi mayor soporte y alentarme día a día para seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

A Dios que con su sabiduría me guío en mi formación para poder escoger esta bella especialidad que es nefrología; y que además me guía para poder salir adelante y no caer.

A mi asesora, por brindarme su apoyo y asesorías para la realización de la presente investigación.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico será autofinanciado por la investigadora.

DECLARACIÓN DE AUTOR

La monografía “*Mecanismos de Adaptación en pacientes sometidos a Hemodiálisis*”, es original y se desarrolló siguiendo los lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, el mismo que se usará para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Nefrológicos.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
I. Introducción	3
II. Cuerpo	16
III. Conclusiones	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20 - 25
ANEXOS	
FICHAS DE BÚSQUEDA	

RESUMEN

Introducción: La enfermedad renal crónica es un problema de salud a nivel mundial que aqueja a la mayoría de personas, uno de los tratamientos de sustitución renal es la hemodiálisis el cual es el tratamiento más asiduo para la insuficiencia o fallo renal crónico. Sin embargo, los pacientes sometidos a dicho tratamiento suelen tener cambios en su estilo de vida ya que a partir de ese momento tiene que depender de una máquina y requerir del personal de salud para su atención; estos cambios que realiza el paciente en su estilo de vida a lo largo de sus terapias de hemodiálisis muchas veces le es difícil el poder adaptarse ya que es algo nuevo para ellos.

Objetivo: Describir los distintos mecanismos de adaptación en pacientes sometidos a Hemodiálisis. **Material y métodos:** Es un revisión bibliográfico y documental; se realizó la búsqueda en las siguientes bases de datos: Scielo, Pubmed, Lilacs, Google académico, REDIB; entre los años 2008-2019, se encontraron un total de 36 artículos de los cuales solo se analizaron 25 entre nacionales e internacionales.

Conclusiones: los pacientes sometidos a hemodiálisis requieren de una fuente de apoyo por parte de las personas más allegadas a ellas para poder afrontar el tratamiento de la enfermedad, porque en la mayoría de veces, no cuentan con apoyo y soporte familiar, no suelen tener una buena adherencia al tratamiento farmacológico, no acuden a sus citas en el hospital y en algunos casos no asisten a sus sesiones de hemodiálisis, ya que no cuentan con la ayuda económica , ni con el apoyo afectivo; por lo tanto para ellos les es más difícil el poder adaptarse a este nuevo estilo de vida.

Palabras claves: *enfermedad renal crónica, hemodiálisis, adaptación.*

ABSTRACT

Introduction: Chronic kidney disease is a worldwide health problem that affects most people. One of the kidney replacement treatments is hemodialysis, which is the most common treatment for chronic kidney failure or failure. However, patients undergoing such treatment usually have changes in their lifestyle since from that moment on they have to depend on a machine and require health personnel for their care; These changes that the patient makes in their lifestyle throughout their hemodialysis therapies are often difficult for them to adapt as it is something new for them. **Objective:** To describe the different adaptation mechanisms in patients undergoing hemodialysis. **Material and methods:** It is a bibliographic and documentary review; The following databases were searched: Scielo, Pubmed, Lilacs, Academic Google, REDIB; Between 2008-2019, a total of 36 articles were found, of which only 25 were analyzed between nationals and internationals. **Conclusions:** Patients undergoing hemodialysis require a source of support from the people closest to them in order to face the treatment of the disease, because most of the time, they don't have family and support, they don't usually have a good adherence to drug treatment, they don't attend their hospital appointments and in some cases they don't attend their hemodialysis sessions, since they don't have financial assistance or emotional support; therefore, it's more difficult for them to adapt to this new lifestyle.

Key words: *chronic kidney disease, hemodialysis, adaptation.*

I. INTRODUCCIÓN

Los riñones saludables descartan los residuos de la sangre y el excedente de fluido del cuerpo. Sin embargo, cuando estos filtros naturales no trabajan a plenitud, estos restos y el sobrante de acuosidad ayudan aglomerarse en la sangre y originan situaciones problemáticas en la vitalidad (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, en el año 2017 uno de cada diez adultos en el mundo tiene algún grado de enfermedad renal crónica (1). Así también en las últimas décadas el tratamiento renal sustitutivo se ha incrementado, generando un desafío para los sistemas de salud, pues hacia el año 2016, hubo en el mundo más de 3 millones de pacientes en hemodiálisis, y que para el 2025 estas cifras se duplicarán. Por nombrar uno de los orígenes particulares de fallecimiento en el Perú en 2012, la enfermedad renal constituyó una de las 10 primeras causantes de defunción simbolizando el 3,3% de las muertes a nivel nacional. La propensión de la tasa apropiada de mortalidad a nivel nacional fue bajando, de 13,4 por cien mil ciudadanos el año 2000 a 11,5 por cien mil ciudadanos el año 2012 (2).

Según datos de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), en Latinoamérica una media de 613 enfermos por millón de habitantes obtuvo acercamiento en el 2011 algún medio de estudio y medicación para el cambio renal (3).

Entre los estudios de terapias sustitutivas renal tenemos, la terapia de hemodiálisis (HD), el cual trata en limpiar la sangre mediante un aparato que hace circularla desde un conducto del paciente hacia el filtro de diálisis en el que las

partículas tóxicas de la sangre se unen en el líquido de diálisis; la sangre limpia de microbios vuelve luego al cuerpo a través del tornillo transportados (4).

La hemodiálisis como parte del tratamiento de los pacientes con enfermedad renal crónica, afecta a la persona, tanto física, psicológica y socialmente teniendo repercusiones en su familia y en aquellas personas que forman parte de su entorno (5).

El conjunto de fases de acomodación a la nueva forma de salud, exige al paciente a modificar su forma de comer, cambiar su estilo de vida, asistencia continua al centro hospitalario, cambiar sus tareas diarias que con frecuencia alteran las labores o estudios, etc. Ahora, enfrentándose a todo esto cada quien enfrenta su situación de diferentes formas ante esta alteración de la salud por su puesto a la aplicación de hemodiálisis (3).

En enfermería la teoría de la adaptación de Callista Roy propone cuatro modelos adaptativos: el modo fisiológico, el auto concepto, la función de rol y las relaciones de interdependencia, que consiste en reaccionar en forma positiva ante las mutaciones que se originan en el contexto del sujeto atendido para ser manejados de excelente forma (4).

El rol de la enfermera para Callista Roy, es el de estimular la acomodación positiva del paciente y de los familiares mediante las cuatro facetas adaptativas , así como aportar a la salud, a un mayor nivel de vida y si así sea el motivo ofrecer su mano profesional y humana a fallecer con decoro, desarrollando el proceso por la enfermería.

Desde esta perspectiva la acomodación es un conjunto de fases continuas y constantes que exige una transformación a estándares funcionales y estructurales en la forma de comportarse, de tal modo que el paciente se adapte mejor; lo que conlleva a que esté en continua interacción con su entorno (5). A su vez busca fomentar la integridad de la persona, de identificar aquellas circunstancias o factores internos o externos que afecten la integridad y de potenciar aquellos factores que contribuyen a mejorar su salud y de vivir con su entorno en armonía. (3).

En este contexto el siguiente estudio con las evidencias científicas y los respectivos análisis que se obtendrán, tiene como propósito identificar cuáles son los mecanismos de adaptación por parte de los pacientes con alguna alteración renal crónica, para así el o la licenciada especialista en cuidados nefrológicos tenga el conocimiento teórico y pueda intervenir de una manera positiva ante los cambios que sufren los pacientes cuando son sometidos a una terapia de sustitución renal.

JUSTIFICACIÓN

La enfermedad renal crónica es un problema de salud pública a nivel mundial, que culmina en el tratamiento sustitutivo de hemodiálisis. El paciente en hemodiálisis debe cambiar su estilo de vida y debe seguir viviendo haciendo cambios en su dieta, consumo de líquidos, así como también conocer los cuidados con el acceso vascular, es decir actividades de autocuidado, pues ello repercute en la calidad de la sesión de hemodiálisis y si no se cumplen las restricciones, pueden provocar complicaciones intradialíticas y/o interdialíticas, dificultades que conllevan a una falta de adherencia al tratamiento, a una pérdida y/o mal funcionamiento de la fistula arteriovenosa o una ultrafiltración no efectiva (6).

La persona con enfermedad renal crónica terminal bajo medicación por hemodiálisis, a menudo presenta respuestas angustiosas y abandono debido a la situación novedosa que está pasando. Con el tiempo la persona va adaptándose a su nuevo régimen de vida y a su nueva situación de salud, llegando a asumir todos los cambios en su nuevo estilo de vivir, y con ello asume su tratamiento. Se necesita tiempo para conocer su enfermedad, realizar una dieta adecuada, va conociendo sus complicaciones, signos y síntomas, entre otras.

Investigar el proceso de adaptación de los que sufren algún padecimiento renal, sobre todo los mayores de edad, se podrá determinar cómo se alcanza el manejo y la reducción además de disminuir y soportar los agentes extrínsecos e intrínsecos que alteran su adaptación, para la construcción de herramientas que favorezcan el aspecto biopsicosocial que adopte el paciente ante tal problemática de salud. Asimismo, como el entorno del paciente renal es que repercute en él para

favorecer su adaptación, ante este nuevo cambio de estilo de vida al cual tendrá que someterse para tener una mejor calidad de vida.

Para el respectivo análisis se utilizará como referente la teorista Callista Roy, la cual propone cuatro modelos adaptativos: el modo fisiológico, el auto concepto, la función de rol y las relaciones de interdependencia, que consiste en reaccionar en forma positiva ante la variación que se origina en el contexto del paciente y ser sobrellevados de mejor manera. Para ello, el servidor público de la salud, tendrá que ocuparse en formarse y comprometerse en las fases de adaptación cuyo fin es analizar los impulsos contradictorios para incurrir en ellos y reconocer los apropiados para fortalecerlos y de esta manera contribuir a la adaptación de mejor forma y consolidar una provechosa vida gozando de la mejor salud posible.

De la misma forma esta investigación basa su importancia en el análisis descriptivo de referentes teóricos tales como enfermedad renal, hemodiálisis y sus procesos que de una u otra forma se haga más armoniosa posible la adaptación a este tipo de enfermedad y brindar cierta bibliografía que sirva como soporte a futuras investigaciones en cuanto al tema de la ciencia de la salud.

Por lo expuesto se hace necesario dar respuesta a:

¿Cuáles son los mecanismos de adaptación que utilizan los pacientes sometidos a hemodiálisis?

OBJETIVO GENERAL:

- Describir los mecanismos de adaptación en pacientes sometidos a hemodiálisis.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los factores internos de adaptación de los pacientes sometidos a hemodiálisis, según la teoría de Callista Roy.
- Describir los factores externos de adaptación de los pacientes sometidos a hemodiálisis, según la teoría de Callista Roy.

MARCO TEÓRICO

Enfermedad Renal:

La enfermedad renal crónica es un problema de salud pública que aqueja a la población de manera progresiva. Los pronósticos sobre su reincidencia, dominio, gastos y recursos, fueron rebasados. El aumento cada año de pacientes con esta problemática es mayor al 9,3% y el gasto ha aumentado a 14,5% por esa sola razón. Por ello se le denomina como un mal de la salud infausto (15). Asimismo los males de la salud referidos al área renal tienen la capacidad de manifestarse tanto a través de cifras bioquímicas como clínicas. Entre los principales cabe indicar la frecuencia en las concentraciones séricas de urea y creatinina, los cambios en la composición fisicoquímica de la orina y la comparecencia de factores formes sanguíneos, bacterias, hongos, parásitos y elementos celulares procedentes de descamación. Los números clínicos más asiduos informan la presencia de edemas, hipertensión arterial, palidez, prurito y alteraciones cuantitativas o cualitativas en la micción (16). Tomando en cuenta los dos autores reflejan que esta es una enfermedad de

cuidado ya que ha entrado en el grupo selecto de enfermedades que causan la muerte después del sida y el cáncer y por ende se convierte en una problemática de atención obligatoria e inmediata por los estados.

Por otro lado, estos pacientes conllevan a la posibilidad de un caso de enfermedad cardiovascular mayor y padecen una morbimortalidad por eventos cardiovasculares que tenga un impacto en la salud mayor que la superación hacia la necesidad de medicación renal sucedáneo (17). Los signos no suelen ser perceptibles hasta que se ha diluido un 80-90% de la actividad renal por lo que el señor o señora que la padece, con frecuencia, no avisa la enfermedad hasta que se haya originado una deficiencia renal, mayor (18). Se puede visualizar en este contraste de autores que la enfermedad renal presenta síntomas muy tardíos y allí lo difícil es su tratamiento preventivo.

Otra definición de enfermedad renal crónica es el padecimiento en la cual estos órganos dejan de cumplir su rol y no pueden depurar los desperdicios y el agua excedente de la sangre, o establecer un equilibrio de las sustancias químicas del ser humano. La enfermedad renal aguda o grave se hace ver repentinamente y puede tratarse y curarse. Ésta, va cambiando en el curso de los meses o años, y tiene la facultad de ser originada por enfermedades como la presión arterial alta o la diabetes, y se dificulta su curación (19). Igualmente, una de los rasgos claves de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) es la poca aparición de síntomas hasta que este logra alcanzar estadios mayores, donde las soluciones de tratamiento que se pueden aplicar para enlentecer su avance, se ven mucho más escasos (20). Por ello, concretando los dos planteamientos de ambas autores, se puede visualizar que la poca o nula aparición de síntomas imposibilita la atención oportuna para manejar,

controlar y hasta curar dicha enfermedad, y así se podría evitar la sustitución o eliminación del riñón.

En cuanto al tratamiento de esta enfermedad es tratada por diálisis peritoneal, la hemodiálisis y en última instancia el trasplante renal.

Hemodiálisis:

En 1996, se expone que la hemodiálisis es el tratamiento eficaz para el paciente que necesita un tratamiento sustitutorio por el mal funcionamiento de los riñones. Igualmente, se propone, como fin a cuatro años aproximadamente, colocar a hemodiálisis a 21% de estos enfermos y en un corto tiempo a 41%; para conseguir esto se ubicarían aparatos de filtración de la sangre en los establecimientos hospitalarios generales por todo el territorio nacional mediante el sistema de préstamo, ejecutando el proceso con total éxito (21). De allí surgió la inquietud de cómo serían los procedimientos para llevar a cabo dicha terapia. Para ello, Alarcón, expone que las modificaciones que presenta una persona al iniciar un tratamiento de hemodiálisis, puede organizarse según el enfoque de acomodación o como plantea Roy, adaptación. Éste sistema y producto por el que los pacientes piensen y sienten, como conjunto o de forma personal trabajando teniendo presente el saber específico para lograr la integración humana y ambiental. Esta concepción nos demuestra cinco áreas: supervivencia, crecimiento, origen, empoderamiento, y evolución ambiental y personal (22) Ambos autores plantean experiencias positivas de la hemodiálisis, que como terapia contra las enfermedades renales ha tenido éxito a nivel mundial. A continuación, presentamos una serie de definiciones de hemodiálisis.

La hemodiálisis es un tipo de diálisis renal en los que los expertos en la salud usan frecuentemente para realizar la acción de limpiar la sangre originaria de los riñones (23). Otro autor expone que el proceso de hemodiálisis limpia su sangre usando un tipo especial de filtro llamado dializador. Para llevar a cabo esta terapia deben moverse cantidades relativamente grandes de sangre en poco tiempo (24). Igualmente, Píriz expone el concepto de la hemodiálisis como una estrategia quirúrgica para extinguir el excedente de líquidos y toxinas mientras la sangre del que la padece transita por un riñón artificial. Esta acción de transmisión envía solutos desde la sangre mediante la membrana semipermeable hacia el dializado para la expiración desde el organismo, su propósito es la rectificación hidroelectrolítica, extinguir toxinas y resultado de residuos del organismo, y el equilibrio de la tensión arterial (14). Tomando en cuenta estos tres autores se puede decir que la hemodiálisis es una terapia que sirve para extraer desechos del cuerpo mediante un riñón artificial y que ha facilitado la calidad de vida del paciente. Dicho método se ha convertido en una depuración extracorpórea.

A nivel nacional en la ciudad de Lambayeque – Perú, en un centro de diálisis, realizaron un estudio relacionado con las estrategias de afrontamiento al tratamiento de hemodiálisis en personas diabéticas con Insuficiencia Renal Crónica concluyéndose que los pacientes toman en cuenta a sus familiares como un importante núcleo de ayuda con el fin de enfrentar las terapias de deficiencia renal crónica en su última etapa, observando en ellos una motivación para poder seguir con el procedimiento de terapia (11).

Por otro lado en Irán, se llevó a cabo una investigación; el cual tuvo como propósito examinar el efecto de adaptación de los pacientes en hemodiálisis sobre

la educación basada en el modelo de Callista Roy, donde se concluyó que la educación del paciente basada en el modelo de adaptación de Callista Roy mejoró la adaptación de los pacientes sometidos a hemodiálisis en los modos fisiológicos y de auto concepto (36).

Por otro lado en la ciudad de Durango – México, en una investigación de prevalencia de los mecanismos de adaptación del paciente con enfermedad renal en tratamiento de hemodiálisis, se concluyó que casi todos los pacientes que están siendo sometidos a medicamentos y por el proceso terapéutico de hemodiálisis, usan diversos elementos de adaptación a su desarrollo lo cual subordinado por el espacio en el que se lleva a cabo y el apoyo recibido por parte de la familia (9).

Asimismo, en la ciudad de Boyacá – Colombia, se estudió la calidad de vida y estrategias de contienda en pacientes con insuficiencia renal crónica subyugados a hemodiálisis, diálisis o trasplante renal, obteniendo como conclusión que las personas bajo tratamiento de trasplante presentaban un nivel mayor de vida sana y fructíferas estrategias de confrontación en contraste con los otros procedimientos.

Modelos de adaptación según Callista L. Roy

El modelo de Callista L. Roy es un estudio metateórico ya que trabajó otras ideas para construirlo. Los referentes teóricos los cuales fundamentó sus ideas fueron: El constructo general de sistemas de A. Rapoport, el cual opinaba que el sujeto es mecanismo adaptativo, y la teoría de adaptación de Harry Helson, en esta idea estudiaba las respuestas de adaptación las cuales están relacionadas con el estímulo recibido y el grado que posee la persona para adecuarse (25). El grado de acomodación representa la condición de los procesos de la vida, afecta la capacidad

del sistema humano de responder positivamente en una situación (26). Tomando en cuenta los dos planteamientos, se puede exponer que la modificación es el proceso donde los seres humanos y el ambiente son constantemente factores del cambio es decir dinámico. Por ello, un sistema multifacético de la vida puede transformar a un proceso compensatorio que evoque tentativas de restablecer la adaptación.

Es así que las modificaciones que presenta una persona al iniciar un tratamiento de hemodiálisis pueden organizarse según el modelo de adaptación y los modos de adaptación propuesta por Roy que son definidas como patrones peculiares adquiridos que hacen posible las maneras de tratar y dar respuesta entorno variante en cada circunstancia de su avatar y específicamente ante situaciones críticas, a través de conductas dirigidas y centradas a lograr el empoderamiento, la existencia, el desarrollo y el alcance más allá de lo real (27). Por otro lado, el nivel de adaptación, que expone Callista Roy, simboliza los requisitos de las fases de la vida, y ataca la amplitud del cuerpo humano de dar respuestas coherentes en una problematización (28). Esto nos hace entender que el concepto de adaptación que expone Callista Roy es multidimensional ya que no solo tiene que ver con los elementos inherentes internos al paciente sino también lo externo.

Callista Roy elaboró la idea de adaptación con el propósito de determinar los cuestionamientos y situaciones problemáticas adaptativas y en respuesta a ello las habilidades que las personas utilizan para controlar diversas situaciones que le generan estrés y de esta manera fomentar su adaptación en forma positiva (29). El comportamiento del ser humano es un conjunto de roles originados por los estímulos del inicio y el grado de la adaptación de la persona o del colectivo. Toda

esta fase de modificación es tan significativa que los seres humanos y el ambiente son constantemente proceso del cambio. Un proceso integrado de la vida puede cambiar a un proceso compensatorio que evoque tentativas de restablecer la adaptación (30). Para Roy esta teoría, la adaptación, es la comprobación de cada estímulo existe una respuesta y que debe existir mecanismos de control para enfrentar las diversas situaciones que se originan durante los procesos de atención a las enfermedades renales.

Callista Roy menciona que las personas como sistema adaptativo tienen la habilidad de poder adaptarse y generar cambios que hace posible la interacción con el ambiente. Según su teoría, el objetivo es propiciar la adaptación del individuo por medio del fortalecimiento de los modos de adaptación y sus mecanismos de afrontamiento en base a cinco elementos básicos. Paciente: es la persona que recibe los cuidados, Meta: adaptación del ser humano al cambio, Salud: es el empoderamiento mediante el cual un individuo alcanza la plenitud en todos sus niveles relacionándose con su interior y la sociedad. Entorno: son las circunstancias y dominio que alteran el desenvolvimiento y la acción del individuo. Concreción de las actividades: propiciar la adecuación (31).

Así mismo depende de tres estímulos a los que se encuentra expuesto siendo estos: focales, contextuales y residuales. Focales: son los estímulos a los que se enfrenta la persona en forma inmediata. Relacionados con el contexto los cuales ayudan a la producción de la motivación focal y de residuos el cual es referido a todas las idiosincrasias, aptitudes y elementos que se originan de situaciones anteriores y que influyen en la situación actual (32).

En lo anterior expuesto se ve la descripción de los conceptos claves que maneja la teoría de adaptación propuesta por Roy tomando en cuenta que las personas como unidad sistemática adaptativa poseen el mecanismo de poder adaptarse y generar transformaciones que hace posible el contacto con el ambiente y esto lo hace desfavorable o no para cualquier situación que se le presenta. Estas categorías contextuales son fundamentales en la etapa de adaptación.

Otro elemento importante, para la teoría de Roy es la participación del servidor de enfermería, en este ciclo de adaptación del paciente. Esta participación es de suma importancia donde se requiere una ardua preparación en lo técnico como lo humano. Este proceso contribuye a un cuidado sistematizado enfocado a controlar los estímulos que generan cambios en la adaptación (30).

Así mismo el personal de enfermería participa en la interacción del individuo y su entorno (33). Podemos ver que cuanto es la complejidad de la enfermedad renal y por su puesto su atención requiere proceso igual de complejos y el factor agente que debe atender debe estar excelentemente preparado para ello conocer lo técnico y abonar la preparación humana cultivando los valores de solidaridad y humanidad con el paciente y sus familiares.

II. CUERPO

Metodología:

El presente trabajo es un estudio bibliográfico y documental; se realizó la revisión de artículos para responder a la pregunta de investigación, en el cual se encontraron 36 artículos y solo se analizó un total de 25 artículos acorde al tema; se realizó la búsqueda en las siguientes bases de datos: Scielo, PubMed, Lilacs, Google académico, REDIB; entre los años 2008-2019, en los cuales se encontraron artículos nacionales e internacionales. La investigación fue realizada usando los operadores booleanos “AND”, “OR” y “NOT”, se utilizaron las siguientes palabras claves (DeCS) “enfermedad renal crónica”, “hemodiálisis” y “adaptación”.

Criterios de inclusión:

- Estudios con una antigüedad no mayor de 10 años.
- Artículos originales.

Criterios de exclusión:

- Estudios que no estén relacionados a la disciplina de enfermería.
- Estudios con diseño tipo revisión documental.

Diversos estudios muestran como el proceso de iniciación al tratamiento de hemodiálisis se relaciona a las modificaciones del estilo de vida, como el estudio de la vivencia del proceso de iniciación al tratamiento de hemodiálisis y adaptación a las modificaciones del estilo de vida, en el cual se concluyó que la experiencia vital de personas que sufren enfermedad renal crónica gira en torno a tres grandes ejes: la irrupción de la enfermedad y su tratamiento renal sustitutivo, la vivencia del autocuidado y las relaciones con su entorno familiar y social inmediato, de igual manera en la que viven los pacientes su autocuidado está modelado por la actitud

que desarrollan ante las conductas de autocuidado, la educación para la salud obtenida y la adaptación para el autocuidado (8). Aquí se puede apreciar la similitud con la investigación realizada en cuanto a la formulación del objetivo general, el cual se refiere a los mecanismos de adaptación por el cual pasan los pacientes en hemodiálisis.

Barrientos (12), Arroyo (13 y Maquera (14), coinciden al señalar que las estrategias de adaptación y afrontamiento pueden ser alterables y que están relacionados, lo cual permite una adecuada adaptación y afrontamiento frente a la enfermedad. Lo cual coincide con los resultados de esta investigación, en el cual se encontró que existe relación entre el nivel de calidad de vida y el nivel de adaptación.

Céspedes et al. (35), en su investigación concluyó que los jóvenes pasan por varias situaciones negativas descritas por ellos que son parte del proceso de la enfermedad, siendo su principal sistema de apoyo para su adaptación, el entorno familiar y la religión. Esto se puede comparar con los resultados obtenidos en esta investigación, en el cual se puede observar que guardan relación en cuanto a los factores externos, ya que coinciden que, durante el proceso de adaptación de hemodiálisis la calidad de vida aumenta gracias al apoyo familiar y las relaciones sociales que experimentan en la cotidianidad son fundamentales para una mejor adaptación.

Los resultados de esta investigación, según los factores internos, evidencian que los pacientes aplican estrategias de afrontamiento por los cambios físicos y el autoconcepto que tienen ante los cambios que sufren durante la terapia de hemodiálisis; encontrando similitud con la investigación y modelo de Callista (37),

la cual menciona que a las personas que se les ha administrado tratamiento oncológico ambulatorio, se les aplica estrategias de afrontamiento eficaces colocando en práctica esfuerzo cognitivo y conductuales para la adaptación; tratan de adaptarse a los cambios que se producen en ellos ya sean físicos, en su entorno y emocionales, teniendo como motivación su familiar.

III. CONCLUSIONES

- Según Callista Roy considera que los pacientes tienen 4 modos o mecanismos para que puedan adaptarse de una mejor manera a hemodiálisis lo cual son sometidos de manera continua, ya sea el modo fisiológico y físico, de auto concepto, función de rol y el modo de adaptación de la interdependencia.
- En relación a los factores externos, el apoyo familiar es de suma importancia; así como la manifestación de sentimientos y valores de las personas allegadas hacia ellas, este proporciona un beneficio al paciente de forma positiva y esta debe ser multifacética e interdisciplinaria para que el proceso de adaptación sea más llevadero ante la atención de una enfermedad renal.
- Por otro lado, en cuanto al factor interno según Roy se debe analizar la medición y la capacidad de respuesta adaptativa a la enfermedad en función del reconocimiento o aceptación de la enfermedad misma. Es por ello, que se requiere en las distintas unidades de atención ofrecer un tratamiento integral donde se ponga en marcha diferentes programas de autocontrol considerando la adaptación como un proceso de autocuidado, ayuda psicológica y social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. National Kidney Foundation: Guías de Diálisis Peritoneal. Lo que necesita saber. [citado 25 de noviembre 2019] Disponible en: https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/peritonealdialysis_span.pdf
2. MINSA: Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú. [Internet]. 2015 [citado, 25 de noviembre 2019] .Disponible en: <https://bit.ly/2FrFUig>.
3. OPS/OMS y SLAN: Prevenir la enfermedad renal y mejorar el acceso al tratamiento. [Internet]. 2014 [citado 26 de noviembre 2019]. Disponible en: <https://bit.ly/2QUGy8b>
4. Páez A, Jofré M, Azpiroz C y De Bortoli A. Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis. Rev. Univ. Psychol. 2009; 117-124
5. Oliveira M y Soares A. Percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica sobre la calidad de vida. [Internet] 2012. [citado 25 de noviembre 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400014
6. Pereira J., y col. Diálisis y hemodiálisis: una revisión actual según la evidencia. [Internet] 2016. [citado 25 de noviembre 2019] Disponible en: http://www.nefrologiaargentina.org.ar/numeros/2017/volumen15_2/articulo2.pdf
7. Albañil, T y col. Análisis de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis ambulatoria y su relación con el nivel de dependencia. Unidad de diálisis de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842014000300002

8. Oquendo, L. La vivencia del proceso de iniciación al tratamiento de hemodiálisis y adaptación a las modificaciones del estilo de vida en la ciudad. [Internet] 2017. Disponible en: <https://bit.ly/2tDMUku>
9. García DJ, Ochoa MC, Martínez NE, Gonzáles B, Sánchez M, Martínez M. Prevalencia de los mecanismos de adaptación del paciente con enfermedad renal bajo tratamiento de hemodiálisis. Universidad de Santander. [Internet] 2016. 7(1): 1144-1151. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359543375002.pdf>
10. Acosta Hernández, P; Chaparro, C. y Rey A. (2016) Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal en la ciudad de Boyacá – Colombia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/804/80411803001.pdf>
11. López Malaver, Helen Liz; Quiñones Rojas, Olenka Patricia. (2018) Estrategias de afrontamiento al tratamiento de hemodiálisis en personas diabéticas con insuficiencia renal crónica terminal en un centro de diálisis en la ciudad de Lambayeque – Perú. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1777/BC-TES-TMP-628.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Barrientos, Ruth Pilar. Mecanismos de adaptación y afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal – Centro médico de hemodiálisis

Multiservicios SAC – Independencia en la ciudad de Lima – Perú 2016.
Disponibile en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/3541>

13. Arroyo Cedeño, Lucia Pamela. Calidad de vida y adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis en la ciudad de Trujillo-Perú, 2016. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11791/2E516.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Maquera Mamani, A. Afrontamiento y adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal en EsSalud Puno – 2016. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4793>
15. Fawcett J. Análisis y evaluación de conocimiento contemporáneo de enfermería: modelos y teorías de enfermería. Filadelfia: F.A. Davis. [Internet] 2000. p. 421-484.
16. Montoro J y Segarra A Nefrología. Harcourt Brace de España, Madrid. [Internet] 2000. [Consultado 01 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP12.pdf>
17. Cabrera S. Definición y clasificación de los estadios de la enfermedad renal crónica. Prevalencia. Claves para el diagnóstico precoz. Factores de riesgo de enfermedad renal crónica. Nefrología (Mex). 2019; 24 (6) Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es>
18. Velez, E. Creencias sobre la insuficiencia renal crónica entre expertos y profanos. Enferm Nefrol. [Internet] 2013. [Consultado 01 de diciembre 2019]; Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842013000300005

19. Centro Nacional de Información sobre Enfermedades Renales y Urológicas. Los riñones cómo funcionan.. NIH (USA). 2009; 09 (3195). [Consultado 01 de diciembre 2019] Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/urologic-diseases>
20. ALCER: Qué es la insuficiencia renal. [Internet]. 2009 [citado 01 de diciembre 2019]; Disponible en: <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/nefrologia/que-es-la-insuficiencia-renal>
21. Treviño A (2004) Insuficiencia renal crónica: enfermedad emergente, catastrófica y por ello prioritaria. Cir Ciruj. [Internet] 2004. [Consultado 28 de noviembre 2019]; 72: 3-4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2004/cc041a.pdf>
22. Alarcón M. Modelo de adaptación: aplicación en pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria Experiencia de la práctica. [Internet] 2007. [Consultado 01 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073g.pdf>
23. Zaritsky, J. La hemodialysis. [Internet] 2015. [Consultado 01 de diciembre 2019]. Disponible en <https://kidshealth.org/es/teens/hemodialysis-esp.html>
24. Braun, B. Hemodiálisis limpiar la sangre con un dializador. [Internet] 2015. [Consultado 01 de diciembre 2019] Disponible en: <https://www.bbraun.es/es/pacientes/pasion-por-la-atencion-al-paciente/diagnostico-insuficiencia-renal/hemodialisis.html#>
25. Díaz L y col. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan. [Internet] 2002. [Consultado 01 de diciembre 2019]; 2(1); Disponible en:

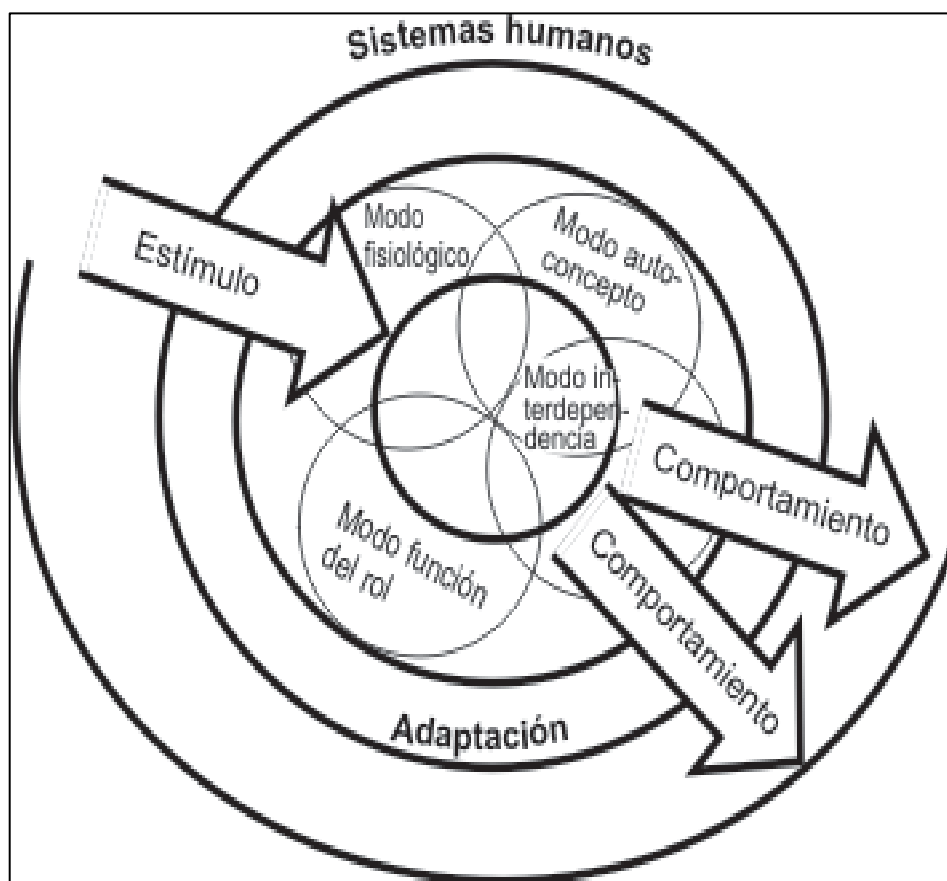
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004

26. Rodríguez, T. Modelo de adaptación. [Internet] 2016. [Consultado 01 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim073g.pdf>
27. Jiménez-Ocampo Vivían Fernanda, Zapata-Gutiérrez Lina Shirley, Díaz-Suárez Leticia. Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. Aquichán. [Internet] 2014. , vol.13, n.2, pp.159-172.
28. Romero, E y Martínez B. Afrontamiento y adaptación de pacientes en hemodiálisis y diálisis. *av.enferm.*, [Internet] 2013. [Consultado 01 de diciembre 2019]; 31(1): 32-41. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a04.pdf>
29. Callista, R. El cuidado. [Internet] 2012. [Consultado 01 de diciembre 2019]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/callista-roy.html>
30. Roy C, Andrews H. El modelo de adaptación de Roy. 2nd ed. Stamford, CT: Appleton & Lange, 1999. p. 125-416.
31. Vélchez Cubas Néstor Eduardo, Villegas Azabache Leyla. Afrontamiento y adaptación de los familiares desde el modelo de Callista Roy en pacientes que reciben tratamiento oncológico ambulatorio del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. [Internet] 2016.

32. Fawcett J. Análisis y evaluación del conocimiento de enfermería contemporáneo: modelos y teorías de enfermería. Philadelphia: F.A. Davis, 2000. p. 421-484.
33. Crespo Torrez, Luis Alberto & Oyola, Rosa Daniel. Adaptaciones del Paciente Adulto a la Terapia de Hemodiálisis Córdoba, Septiembre de 2015.
34. Medina F y Candila C. Adaptación del modo de autoconcepto en usuarios con diabetes tipo 2 de una unidad de primer nivel. Enfermería universitaria. [Internet] 2018. [Consultado 01 de diciembre 2019]; 15(4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3587/358758714002/html/index.html>
35. Céspedes Prada, Mehinny y Pita Cuyán, Christy. Modo de adaptación de autoconcepto en el hogar del adulto joven que padece insuficiencia renal crónica. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo – Perú, 2013.
36. Ardashir A., Zohreh K., Parkhideh H. Roy's Adaptation Model-Based Patient Education for Promoting the Adaptation of Hemodialysis Patients. Iran Red Crescent Med J. [Internet] 2013. 15(7): 566–572.
37. Callista Roy. El modelo de adaptación de Roy en el contexto de los modelos de enfermería, con ejemplos de aplicación y dificultades. [Internet]. [Consultado 01 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://bit.ly/37IBVoM>

ANEXOS

Figura 1. Representación dinámica de los sistemas adaptativos humanos



Fuente: Alarcón-Rosales MA: Teoría de adaptación en pacientes con DPCA

FICHAS BIBLIOGRÁFICAS

Ficha RAE N° 01

TITULO	Análisis de la calidad de vida en pacientes en hemodiálisis ambulatoria y su relación con el nivel de dependencia
AUTORA	Albañil Frias, Tamara ; Ramirez Moreno, María del Carmen; Crespo Montero, Rodolfo
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Córdoba – España
OBJETIVO	Analizar la CVRS de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a tratamiento sustitutivo con HD ambulatoria y su relación con el nivel de dependencia.
CONCLUSIÓN	Según los resultados se concluyó que los pacientes que participaron del estudio mostraron más afectado la dimensión del rol físico, y la menos afectada fueron las dimensiones de salud mental y el rol emocional , esto fue asociado también con la edad, comorbilidad y dependencia que presentaban.

Ficha RAE N° 02

TITULO	La vivencia del proceso de iniciación al tratamiento de hemodiálisis y adaptación a las modificaciones del estilo de vida
AUTORA	Gonzáles Oquendo, Lissette
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Málaga – España
OBJETIVO	Comprender la vivencia de iniciación al tratamiento de hemodiálisis y su adaptación.
CONCLUSIÓN	La experiencia vital de personas que sufren enfermedad renal crónica gira en torno a tres grandes ejes: la irrupción de la enfermedad y su tratamiento renal sustitutivo, la vivencia del autocuidado y las relaciones con su entorno familiar y social inmediato, de igual manera en la que viven los pacientes su autocuidado está modelado por la actitud que desarrollan ante las conductas de autocuidado, la educación para la salud obtenida y la adaptación para el autocuidado en la dieta y la restricción de líquidos, como una de las áreas de mayor exigencia adaptativa en esta enfermedad

Ficha RAE N° 03

TITULO	Prevalencia de los mecanismos de adaptación del paciente con enfermedad renal bajo tratamiento de hemodiálisis
AUTORA	García Avendaño, David Jahel; Ochoa Estrada, Ma. Cristina; Martínez Espinoza, Nancy Elizabeth; González Puebla, Biridiana; Sánchez Moran, Martha.
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Bucaramanga 2016
OBJETIVO	Identificar la prevalencia de los mecanismos adaptativos en el área de lo psicológico, afectivo y social que utiliza el paciente con insuficiencia renal crónica bajo tratamiento de hemodiálisis.
CONCLUSIÓN	La mayoría de las personas con enfermedad renal bajo tratamiento de hemodiálisis, utilizan diferentes mecanismos de adaptación a su proceso lo cual depende completamente del ambiente en el que se desarrollan y el acompañamiento familiar que reciben.

Ficha RAE N° 04

TITULO	Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal
AUTORA	Acosta Hernández, Paola; Chapaeo López, Leydi; Rey Anacona, César
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Colombia
OBJETIVO	Comparar la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en 120 pacientes con insuficiencia Renal Crónica, sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal.
CONCLUSIÓN	Se encontró que los pacientes en tratamiento de trasplante reportaban mayor calidad de vida y mejores estrategias de afrontamiento en comparación con los otros tratamientos, siendo mayores las puntuaciones en personas con edad de transición entre adultez media y tardía, mujeres, con estudios universitarios, casados y empleados

Ficha RAE N° 05

TITULO	Estrategias de afrontamiento al tratamiento de hemodiálisis en personas diabéticas con insuficiencia renal crónica terminal en un centro de diálisis, Chiclayo 2017
AUTORA	López Malaver, Helen Liz; Quiñones Rojas, Olenka Patricia
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Lambayeque – Perú 2018
OBJETIVO	Comprender las estrategias de afrontamiento de las personas diabéticas con insuficiencia renal crónica terminal ante el tratamiento de hemodiálisis atendidas en un centro de diálisis, Chiclayo – 2017
CONCLUSIÓN	Se observó que la estrategia más empleada fue la búsqueda de apoyo social, encontrándose como principal fuente de apoyo social a la familia, en donde se brinda amor, empatía, comprensión y tolerancia que ayuda a que sea posible la realización del bienestar emocional interno de la persona

Ficha RAE N° 06

TITULO	Mecanismos de adaptación y afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal – centro médico de hemodiálisis multiservicios sac – independencia 2016
AUTORA	Barrientos Arbieto, Ruth Pilar
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Lima – Perú
OBJETIVO	Determinar la relación entre los Mecanismos de Adaptación y Afrontamiento en el paciente con insuficiencia Renal crónico terminal en el Centro Medico Multiservicios de Hemodiálisis SAC Independencia.
CONCLUSIÓN	En las dimensiones en la que se aplicó una encuesta compuesta por tres aspectos : Psicológico, Afectivo y Social en cuanto a los resultados que sobresalieron fueron en el Psicológico con un 51.1% los pacientes siempre manifiestan buscar información sobre hemodiálisis , en cuanto en lo afectivo, la población de estudio refirió que un 42% ha sentido a veces mucha ansiedad desde que inició el proceso de hemodiálisis, , respecto en lo social el 92% manifestó que siempre es importante para ellos el apoyo familiar.

Ficha RAE N° 07

TITULO	Calidad de vida y adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis.
AUTORA	Arroyo Cedeño, Lucia Pamela
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Trujillo – Perú
OBJETIVO	Determinar la relación entre el nivel de calidad de vida con el nivel de adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis en la Clínica Médica Nefrológica 2016.
CONCLUSIÓN	Se llegó a las siguientes conclusiones: el 50% de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis tienen un nivel de calidad de vida medio y el 56.3%. Existe relación entre el nivel de calidad de vida y el nivel de adaptación.

Ficha RAE N° 08

TITULO	Afrontamiento y adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal en salud puno - 2016
AUTORA	Maquera Mamani, Alicia
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Puno – Perú
OBJETIVO	Determinar el Proceso de afrontamiento y adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal en EsSalud Puno 2016
CONCLUSIÓN	Se concluyó que los pacientes usan regularmente algunas estrategias para reducir el impacto negativo de su enfermedad sobre su bienestar psicológico (23), teniendo un dominio activo de su situación de salud en su vida cotidiana

Ficha RAE N° 09

TITULO	Afrontamiento y adaptación de pacientes en hemodiálisis y diálisis. Cartagena 2010.
AUTORA	Elizabeth Romero Massa, Bella Fernanda Martínez Nisperuza, Eliana Margarita Makaiza Estrada, Adriana Guarín Peláez, Javier Pérez Acevedo
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Cartagena - Colombia
OBJETIVO	Describir y contrastar el afrontamiento y la adaptación de los pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal continua ambulatoria en dos unidades renales en Cartagena.
CONCLUSIÓN	Existe una capacidad de afrontamiento y adaptación alta en pacientes en tratamiento de hemodiálisis y diálisis, mostrando tendencias estables en el uso de estrategias de afrontamiento para sí mismo y para otros a nivel cognitivo, comportamental y emocional.

Ficha RAE N° 10

TITULO	Calidad de vida y mecanismos de adaptación de pacientes en hemodiálisis hospital agosto Hernández Mendoza, Ica agosto 2015
AUTORA	Peña Pacheco, Yesenia
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Ica. Perú
OBJETIVO	Determinar la calidad de vida y el uso de los mecanismos de adaptación de los pacientes de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza. El estudio es de tipo descriptivo cuantitativo y de corte transversal.
CONCLUSIÓN	El uso de mecanismos de adaptación que prevalece en los pacientes, se encontró que un 58%, usan estos mecanismos de manera inadecuada, teniendo así que en la dimensión psicológica el 73% (80) de los pacientes de hemodiálisis tienen mecanismo de adaptación inadecuado, según la dimensión de mecanismo afectivo el 52% (57) lo usado de manera adecuada y según mecanismos sociales el 59% (64) tienen un mecanismo de adaptación inadecuado, en esta dimensión.

Ficha RAE N° 11

TITULO	Estilos de afrontamiento y calidad de vida en personas con insuficiencia renal crónica, unidad de hemodiálisis hospital nacional case – essalud, Arequipa – 2014
AUTORA	Arque Flores, Yaquelin; Olazabal Mamani Flor de Maria Karen.
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Arequipa – Perú
OBJETIVO	Establecer la relación entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida en personas con Insuficiencia Renal Crónica, Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional CASE – ESSALUD, Arequipa-2014.
CONCLUSIÓN	El estilo de afrontamiento más utilizado por las personas con IRC es el enfocado al problema, en donde la persona asume un papel activo en modificar la situación estresante es decir curarse de la IRC. Y como estrategias de afrontamiento en su mayoría utilizan la planificación, acudir a la religión y el desentendimiento emocional

Ficha RAE N° 12

Titulo	Mecanismos de adaptación de los pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis en la unidad de diálisis Lara ii c.a.
AUTORA	Kelimar Devia , Angélica Falcón, Margary Farfán, Vargas Elsa
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Barquisimeto - Venezuela
OBJETIVO	Determinar los mecanismos de adaptación de los pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis (HD) en la Unidad de Diálisis Lara II C.A., Barquisimeto, 2010
CONCLUSIÓN	Los resultados obtenidos de mayor relevancia en cuanto a lo psicológico es que el 58% manifiesta buscar información sobre la hemodiálisis; en cuanto a lo afectivo, la población de estudio refirió que un 42% ha sentido a veces mucha ansiedad, y en cuanto a lo social, el 92% indicó que siempre es importante para ellos el apoyo familiar.

Ficha RAE N° 13

TITULO	Capacidad de afrontamiento y adaptación de los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis y diálisis peritoneal continua ambulatoria en dos instituciones prestadoras de estos servicios en la ciudad de Cartagena de indias
AUTORA	Romero Massa, Elizabeth; Makaiza Estrada, Eliana; Martínez Nisperuza, Bella; Pérez Acevedo, Javier; Santoya Morales, Jennifer; Guarín Peláez, Adriana
LUGAR DONDE SE PUBLICO	Cartagena de Indias
OBJETIVO	Describir y contrastar el afrontamiento y la adaptación de los pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal continua ambulatoria en dos unidades renales en Cartagena.
RESUMEN	Existe una capacidad de afrontamiento y adaptación alta en pacientes en tratamiento de hemodiálisis y diálisis, mostrando tendencias estables en el uso de estrategias de afrontamiento para sí mismo y para otros a nivel cognitivo, comportamental y emocional.

Ficha RAE N° 14

Titulo	Estrategia de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal en fase dialítica
Autora	Sierra llamas, Carmen
Lugar donde se publico	Barranquilla - Colombia
Objetivo	Identificar las estrategias de afrontamiento asumidas por pacientes con insuficiencia renal en fase dialítica. El enfoque elegido fue el cuantitativo, bajo el paradigma empírico analítico, con un tipo de diseño descriptivo.
Conclusión	De acuerdo con los resultados, el estilo de afrontamiento más común en esta muestra es el centrado en el problema con sus tres dimensiones: centrada en el problema (80% de la población), reevaluación positiva, con un 80%, y búsqueda de apoyo (60%). Ello indica que este grupo de pacientes responde de manera adecuada a los cambios, demandas y tratamiento de la enfermedad.

Ficha RAE N° 15

Titulo	Estilos de Afrontamiento y Calidad de vida en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis
Autora	Contreras Francoise; A. Esguerra Gustavo; Espinosa Juan Carlos.
Lugar donde se publico	Bogotá - Colombia
Objetivo	Observar si los estilos de afrontamiento asumidos por un grupo de 41 pacientes con IRC guardan relación con su calidad de vida.
Conclusión	Se observó un deterioro importante en la calidad de vida de estos pacientes; no obstante, su funcionamiento social se encontró preservado. El afrontamiento focalizado en la solución de problemas correlacionó positivamente con la salud mental, mientras que la auto-focalización negativa se asoció inversamente con las dimensiones de calidad de vida que fueron evaluadas.

Ficha RAE N° 16

Titulo	Síndromes depresivos y mecanismos de adaptación psicológica en la hemodiálisis
Autora	C. Carbonell Masiá; I. Calonge Romano; R. Campos Tullo
Lugar donde se publico	Madrid - España
Objetivo	Estudiar los mecanismos de defensa, su peculiar manifestación en cada enfermo para adaptarse.
Conclusión	Los enfermos tratados en programas de hemodiálisis se encuentran en una situación biológica y psicológica que determina en ellos con frecuencia manifestaciones psicopatológicas, especialmente de tipo depresivo; así como, en todos los casos, mecanismos psicológicos de adaptación y defensa. Se pudo observar que el mecanismo de adaptación en cuanto a lo psicológico fue el de la negación, ya que se suele manifestar frecuentemente en los pacientes que van a empezar a ser sometidos a hemodiálisis,

Ficha RAE N° 17

Titulo	Problemas adaptativos de pacientes en hemodiálisis: aspectos socioeconómicos y clínicos
Autora	Farias de Queiroz Cecilia; Dantas de Sá Jéssica; Almeida Medeiros Ana Beatriz.
Lugar donde se publico	Brasil
Objetivo	Identificar los problemas adaptativos de Roy en pacientes en hemodiálisis y correlacionarlos a los aspectos socioeconómicos y clínicos.
Conclusión	<p>Los problemas adaptativos de los pacientes en hemodiálisis pueden sufrir influencias de datos socioeconómicos y clínicos, en el cual las variables con un mayor índice de asociación fueron: pérdida de habilidad de autocuidado, disfunción sexual, potencial para lesión y edad, dolor crónico.</p> <p>Hubo asociación principalmente en los ítems de escolaridad, renta, edad y sexo presentado por los pacientes; por lo tanto se puede constatar que esas variables pueden influenciar directamente en los problemas adaptativos sufridos por ellos.</p>

Ficha RAE N° 18

Titulo	Modo de adaptación de auto concepto en el hogar del adulto joven que padece insuficiencia renal crónica – Chiclayo 2012
Autora	Céspedes Prada Mehinny; Pita Cuyán Christy
Lugar donde se publico	Chiclayo - Perú
Objetivo	Describir, comprender e interpretar el modo de adaptación de autoconcepto en el hogar del adulto que padece de insuficiencia renal crónica, basado en uno de los modelos propuesto por Callista Roy.
Conclusión	Este modo se da cuando la persona se entera del diagnóstico, esta situación vendría a ser su estímulo focal porque está afectando de forma inmediata y directa a la persona, a ella le resulta una noticia desagradable, eso le asusta, comenzando a crearse ideas negativas con respecto a la evolución de la enfermedad, es por ello que muchas de las personas les es difícil poder adaptarse desde un inicio de la enfermedad,

Ficha RAE N° 19

Titulo	Educación del paciente basado en el modelo de adaptación de Roy para promover la adaptación de los pacientes de hemodiálisis
Autora	Afrasiabifar Ardashir; Karimi Zohreh, Hassani Parkhideh
Lugar donde se publico	Iran
Objetivo	Examinar el efecto de la educación del paciente basado en el modelo de adaptación de Roy en el paciente en Hemodiálisis
Conclusión	Se mostró una diferencia significativa en las puntuaciones de los modos fisiológicos y de auto concepto en función de roles para el grupo de prueba antes y después de la educación. Se concluyó que la educación del paciente basado en la teoría de Callista Roy podría mejorar la adaptación de los pacientes.

Ficha RAE N° 20

Titulo	Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis
Autora	Amelia E. Páez; Marcos J. Jofré; Carmen R. Azpiroz; Miguel Angel De Bortoli
Lugar donde se publico	Argentina
Objetivo	Investigar los niveles de ansiedad y depresión en 30 pacientes de edades comprendidas entre 25 y 85 años con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis.
Conclusión	Se concluyó que los participantes manifestaron algún grado de depresión, y que la ansiedad fue mayor en los enfermos renales crónicos de más edad y durante los primeros meses de hemodiálisis, no obstante el grado de depresión fue mayor en los pacientes sin actividad laboral.

Ficha RAE N° 21

Titulo	Percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica sobre la calidad de vida
Autora	Malheiro Oliveira, Arruda Soares
Lugar donde se publico	Brasil
Objetivo	Conocer las percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica (IRC) en su calidad de vida en una unidad de hemodiálisis
Conclusión	Se concluyó que la hemodiálisis y la enfermedad afecta a la vida cotidiana de estas personas, que la atención prestada a los pacientes dependientes de un tratamiento de diálisis debe ir más allá del enfoque biomédico tradicional centrado en la enfermedad y que nuevas investigaciones puedan aportar nuevas contribuciones para prestar una asistencia más humanizada e integral.

Ficha RAE N° 22

Titulo	Modelo de adaptación: aplicación en pacientes con diálisis peritoneal continua ambulatoria
Autora	Alarcón Rosales María de los Ángeles
Lugar donde se publico	México
Objetivo	Explicar el proceso de adaptación de los pacientes en diálisis peritoneal continua ambulatoria mediante los conceptos principales del Modelo de Adaptación de Callista Roy.
Conclusión	Se concluyó que los pacientes en diálisis peritoneal continua ambulatoria tienen problemas de adaptación en los diferentes modos adaptativos. Roy en su teoría explica que los estímulos del ambiente activan los procesos de afrontamiento para producir comportamientos.

Ficha RAE N° 23

Titulo	Adaptación del modo de auto concepto en usuarios con diabetes tipo 2 de una unidad de primer nivel
Autora	Medina Fernández; Gallegos Torres; Candila Celis
Lugar donde se publico	México
Objetivo	Comparar el nivel de adaptación del auto concepto (NAA) en las personas que viven con Diabetes Mellitus tipo 2 (DT2), en dos escenarios de una unidad de primer nivel.
Conclusión	El Nivel de adaptación de auto concepto fue mejor en el grupo de ayuda mutua, la valoración positiva del auto concepto tuvo un mayor impacto, así mismo en el grupo de ayuda mutua, los antecedentes familiares son estímulos contextuales que permiten la adaptación de manera positiva.

Ficha RAE N° 24

Titulo	Viviendo con Hemodiálisis: una experiencia de vida, en una unidad renal de Montería – Córdoba, 2014
Autora	Miranda López, Merlys; Toro Coronado, Oswaldo
Lugar donde se publico	Córdoba - España
Objetivo	Identificar los cambios en los estilos de vida y determinar las experiencias de vida de los pacientes adultos con Insuficiencia Renal Crónica hemodializados en una Unidad Renal de Montería – Córdoba.
Conclusión	Para los pacientes el cambio de estado de salud “óptimo” a un estado de enfermedad, conlleva múltiples modificaciones en el estilo de vida y a la vez distintas formas de afrontar las nuevas experiencias derivadas del tratamiento de hemodiálisis. Los cambios más relevantes en la vivencia de los pacientes se refieren a las restricciones de alimentación y en la disponibilidad de tiempo para dedicarle a otras actividades diferentes a la hemodiálisis.

Ficha RAE N° 25

Titulo	Calidad de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en un hospital
Autora	De los Santos Vargas, Karina
Lugar donde se publico	Lima - Perú
Objetivo	Determinar la calidad de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento del paciente con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis.
Conclusión	No se encontró relación significativa entre calidad de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento de los paciente con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis, sin embargo se encontró relación significativa entre calidad de vida con estrategias de afrontamiento activo, en la que se observó que a una regular a buena de calidad de vida encontramos de nivel medio a alto la aplicación de estrategias de afrontamiento.

ALGORITMO UNA BÚSQUEDA

(B1) Scielo = 10
(B2) Pubmed = 6
(B3) Lilacs = 5
(B4) Google Académico = 9
(B5) REDIB = 6

TRAS APLICAR CRITERIOS DE SELECCIÓN

(X) Seleccionados quedan

(X) 11

LECTURA CRITICA

8

4

3

6

4

SELECCIONADOS =25