PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

ROL ENFERMERO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA DURANTE EL PROCESO DE HEMODIÁLISIS

THE ROLE OF NURSES IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE DURING THE HEMODIALYSIS PROCESS

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autoras:

GABRIELA STEFANIA CABRERA PALADINES
ANGI FERNANDA MENDOZA ARTEAGA

Directora:

Mg. MARIUXI YAMILE OCHOA APOLO

Santo Domingo – Ecuador

septiembre, 2024

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

ROL ENFERMERO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA DURANTE EL PROCESO DE HEMODIÁLISIS

THE ROLE OF NURSES IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE DURING THE HEMODIALYSIS PROCESS

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables**.**

Autoras:

GABRIELA STEFANIA CABRERA PALADINES
ANGI FERNANDA MENDOZA ARTEAGA

Mariuxi Yamile Ochoa Apolo, Mg.
DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Luis Alejandro Proaño Anchatipan, Mg.
CALIFICADOR

Priscila Jaqueline Herrera Sánchez, Mg.
CALIFICADORA

Yullio Cano Cruz, PhD.
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

septiembre, 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, GABRIELA STEFANIA CABRERA PALADINES portadora de la cédula de ciudadanía No. 0951659721 y ANGI FERNANDA MENDOZA ARTEAGA portadora de la cédula de ciudadanía No. 0954078994 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de nuestra sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaramos que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.





Gabriela Stefania Cabrera Paladines	Angi Fernanda Mendoza Arteaga
C.I. No. 0951659721	C.I. No. 0954078994

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD

Dirección de Investigación y Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENISVOS, ROL ENFERMERO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA DURANTE EL PROCESO DE HEMODIALISIS realizado por el/la maestrante: GABRIELA STEFANIA CABRERA PALADINES portadora de la cédula de ciudadanía No. 0951659721 y ANGI FERNANDA MENDOZA ARTEAGA portadora de la cédula de ciudadanía No. 0954078994, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, septiembre 2024

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
MARIUXI YAMILE
OCHOA APOLO

MARIUXI YAMILE OCHOA APOLO

Profesor Titular Auxiliar I

DEDICATORIA

Dedico los resultados de este trabajo de titulación a mis padres, Charles y Dolores, quienes han sido un regalo maravilloso que Dios me ha otorgado. Agradezco su apoyo incondicional, los esfuerzos que han realizado y los sacrificios que han hecho por mí. Ellos han sido pilares esenciales para que pueda culminar esta etapa de mi vida.

Gabriela Cabrera Paladines

El presente trabajo se lo quiero dedicar al motor de mi vida, mi pequeño bebé Francisco Manzo, quien me motiva a seguir adelante, en búsqueda de mis sueños y un mejor futuro.

El trabajo de mucho tiempo y esfuerzo siempre se hizo pensando en él, quien muchas veces se privó de mis cuidados y de mi tiempo, que son tan necesario en esta edad, tengo la seguridad que en su debido tiempo dará los frutos que tanto esperamos.

Para ti con mucho amor de mamá.

Angi Mendoza Arteaga

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios por otorgarme salud y la fortaleza necesaria para avanzar en este camino de perseverancia. Agradezco a mis padres, quienes día tras día se esforzaron y realizaron sacrificios para que pudiera salir adelante, y estuvieron a mi lado en los momentos más difíciles de mi vida tanto como estudiante como en lo personal. Agradezco por su infinita paciencia, y a mis sobrinos, por el amor incondicional que siempre me brindan. Con la ayuda de Dios, estoy convencida de que las metas que me he propuesto darán frutos en el futuro, y anhelo que todas estas personas mencionadas continúen acompañándome en mi formación profesional, que aún no ha concluido.

Gabriela Cabrera Paladines

Quiero agradecer en primer lugar a Dios, quien me cuida, me da fortaleza y quien es mi guía en todo momento a lo largo de todas las metas de mi vida.

A mi familia, en especial a mi hijo y a mis padres gracias por apoyarme y alentarme a trabajar duro por mis sueños; muchos de mis logros se los debo a ustedes incluyendo este.

Gracias a mis hermanos que han apoyado aun en la distancia, son mis confidentes y mis grandes tesoros.

A todos mis amigos quienes sin esperar nada a cambio, compartieron sus conocimientos y me brindaron su apoyo.

Angi Mendoza Arteaga

RESUMEN

En el campo de la hemodiálisis, la enfermería ha evolucionado al integrar compasión, habilidades y conocimientos, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes. O**bjetivo:** determinar las estrategias de intervención de enfermería aplicadas durante la hemodiálisis mediante la revisión del conjunto de investigaciones actuales. **Método:** el artículo responde a una revisión sistemática, para la síntesis de información se empleó el diagrama de prisma quedando un total de 65 artículos luego de buscar evidencia científica en bases de datos como Redalyc, Pubmed, Redib, Scielo y Google Scholar. **Resultados:** los estudios revisados identificaron que las estrategias de enfermería que se aplican durante la hemodiálisis son los cuidados directos, la educación al paciente, la articulación de trabajo multidisciplinario y la coordinación del proceso de la hemodiálisis. **Conclusiones:** Las intervenciones se ven limitadas por desafíos importantes como la falta de recursos humanos y tangibles, alteracionesen la infraestructura de los centros renales y la falta de actualización del personal en el manejo de pacientes renales, afectando la adherencia y los resultados del tratamiento.

Palabras claves: Rol enfermero, educación sanitaria y hemodiálisis.

ABSTRACT

In the field of hemodialysis, nursing has evolved by integrating compassion, skills and knowledge, with the goal of improving the quality of life of patients. **Objective:** To determine the nursing interventionstrategies applied during hemodialysis by reviewing the current body of research. **Method:** thearticle responds to a systematic review, for the synthesis of information the prism diagram wasused, leaving a total of 65 articles after searching for scientific evidence in databases such as Redalyc, Pubmed, Redib, Scielo and Google Scholar. **Results:** The studies reviewed identifiedthat the nursing strategies applied during hemodialysis are direct care, patient education, multidisciplinary work articulation, and coordination of the hemodialysis process. **Conclusions:** Interventions are limited by important challenges such as lack of human and tangible resources, alterations in the infrastructure of renal centers, and lack of updating of personnel in the management of renal patients, affecting adherence and treatment outcomes.

Keywords: Nursing role, health education and hemodialysis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN……... 1
1.1 Conceptualización…… 1
1.2 Antecedentes…… 3
1.3 Problemática…… 4
1.4. Formulación y sistematización del problema ……5
1.5. Justificación de la investigación…… ……6
1.6. Objetivos de la investigación ……7
1.6.1. Objetivo general……7
1.6.2. Objetivos específicos…… 7
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA…….. ……8
2.1. Fundamentos teóricos……8
2.2. Predicción científica……....39
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN……..40
3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación…….....40
3.2. Población y muestra ……40
3.3. Operacionalización de las variables...……43
3.4. Técnicas e instrumentos de recogida de datos……... ……43
3.5. Técnicas de análisis de datos ……44
4. RESULTADOS…… ……45
5. DISCUSIÓN……...……...49
6. CONCLUSIONES……...……53
7. RECOMENDACIONES……...……...54
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS…….. 55

1. INTRODUCCIÓN

La historia de la enfermería, en el ámbito de la hemodiálisis, muestra cómo la compasión, el ingenio y la ciencia se combinan para crear un sistema de cuidado que transforma vidas. Desde sus inicios, la hemodiálisis ha sido considerada una técnica experimental llena de desafíos, "lo que resalta la capacidad de las enfermeras para adaptarse y superar obstáculos, integrando conocimientos científicos y habilidades prácticas para elevar el bienestar de los pacientes" (Bello et al., 2022).

En la actualidad, estos cuidados han evolucionado hacia un enfoque integral, armonizando la asistencia técnica, el apoyo emocional y el enfoque educativo, adaptando los avances tecnológicos a las complejidades del tratamiento. Evolución que no solo refleja el compromiso continuo de las enfermeras con la excelencia en el cuidado clínico, sino también su dedicación para alcanzar la humanización dentro de la experiencia de esta enfermedad (Cao y Chen, 2020).

La enfermedad renal crónica, es una de las principales causas de años de vida perdidos, afectando entre el 10% y el 13% de la población. Se considera un problema de salud grave, ya que requiere terapias sustitutivas, lo que aumenta significativamente tanto la mortalidad como la morbilidad, afectando desproporcionadamente a esta población (Luiz, 2020).

A nivel mundial, el costo asociado al procedimiento de hemodiálisis supera los $1.2 mil millones de dólares anuales en países como Estados Unidos, lo que impone una carga económica tanto para los sistemas de salud pública como los pacientes y familiares. "La demanda de estos tratamientos plantea un reto para los gobiernos, que buscan garantizar una atención de calidad mientras manejan los recursos económicos, promoviendo políticas que reduzcan las complicaciones, disminuyen así el gasto público en salud" (Prottas et al., 2020).

1.1. Conceptualización

Cualquiera que sea la fuente, "el daño renal o una filtración glomerular estimada por debajo de 60 ml/min/1,73 m^2 que dura al menos tres meses y produce una

disminución de la función renal, lo que requiere tratamientos como la hemodiálisis y la sustitución renal" (Vaidya y Aeddula, 2022). Esta lenta disminución resalta la importancia de la participación temprana y continua del personal de enfermería para detener la progresión de la enfermedad y mejorar el beneficio de estos pacientes.

Desde esta perspectiva el tratamiento de hemodiálisis se caracteriza por el intercambio de solutos y líquidos para eliminar el exceso de agua y toxinas. No obstante, este procedimiento no es únicamente técnico, sino que implica una intersección vital entre la pericia técnica y la atención integral; de tal manera que cada sesión es un puente hacia la esperanza, mejorando no solo los parámetros clínicos sino también la satisfacción del paciente (Cao y Chen, 2020).

Una atención de enfermería óptima es fundamental no solo por su capacidad para promover la salud y el bienestar, sin olvidar mejorar la alianza entre el personal tanto con los pacientes como con sus familias. Este enfoque fomenta un ambiente de confianza, mejorando la adaptabilidad al tratamiento y minimizando el riesgo de complicaciones. De esta manera, se favorece la humanización del cuidado, un principio que Florence Nightingale destacó al enfatizar la importancia de preservar y mejorar la vida como el regalo más valioso (Wang et al., 2022).

Desde esta arista, el personal de enfermería promueve varias intervenciones para fomentar estilos de vida saludables, que "incluyen educación, autocuidado, programas de actividad física y motivación, así como la participación activa de los familiares también a fin de incentivar a los pacientes a adoptar estas modificaciones en su diario vivir" (Chao et al., 2022).

El cuidado de enfermería va más allá de la supervisión técnica, incorporando una custodia meticulosa de los accesos del paciente, asegurando que cada vía de tratamiento se mantenga segura y efectiva. En este contexto, la educación orienta a los pacientes sobre los desafíos del tratamiento, brindándoles el conocimiento necesario para transformar la incertidumbre en fortaleza, empoderándolos al fomentar su autonomía y participación en su propio cuidado. A su vez, el control y su participación en la investigación demuestra un firme compromiso con la innovación, abriendo el camino a nuevas posibilidades y renovadas esperanzas para la comunidad de pacientes (Campbell et al., 2022)

Las enfermeras, más allá de ofrecer cuidados asistenciales, establecen una conexión humana profunda que engloba tanto los aspectos del paciente como de la familia. Actúan como pilares de estabilidad emocional, contribuyendo a la curación no solo del cuerpo sino también del espíritu. Desempeñan cuidados asistenciales y orientan para que se conviertan en promotores principales tanto de su bienestar como de su salud. Este rol multifacético de las enfermeras demuestra su capacidad para influir positivamente en la experiencia del paciente, proporcionando un apoyo integral que va más allá de lo físico para incluir aspectos emocionales y psicológicos (Moustafa et al., 2019).

1.2. Antecedentes

La problemática que se describe a continuación refuerza y contextualiza el planteamiento del problema en el presente estudio:

Novakowski et al. (2018), a través de un estudio transversal, investigaron los diagnósticos de enfermería en 151 pacientes con condiciones renales bajo tratamiento de hemodiálisis, encontrando diecisiete diagnósticos principales; estos abarcaron cuestiones como circulación renal inadecuada, riesgo de infección, daño vascular, desequilibrio electrolítico, reacciones adversas al medio de contraste de yodo, así como la afectación de la eliminación urinaria. De tal forma que concluyeron que la intervención temprana del personal de enfermería permite reducir las complicaciones asociadas con la enfermedad renal crónica contribuyendo a una mejor gestión de la enfermedad que mejora la satisfacción de los pacientes.

Por otro lado, en Irán Ahmadpour et al. (2019), evaluaron la percepción de confianza que los pacientes tenían hacia el equipo de enfermería y cómo se relacionaba con ciertas características. Los datos fueron recolectados mediante la escala de confianza en enfermeras (TNS), obteniendo como resultado un alto nivel de confianza, concluyeron que a pesar del alto nivel de confianza de los pacientes, hubieron algunas deficiencias en ciertos criterios como en facilitar información y educación a los pacientes.

En Egipto, Moustafa et al. (2019), investigaron el grado de adherencia de las enfermeras a los estándares de atención de los pacientes que reciben hemodiálisis

mediante un estudio cuasiexperimental. Encontraron un alto índice de enfermeras que desconocen sobre las normas de atención en hemodiálisis, concluyendo que las intervenciones de educación y capacitación son eficaces para mejorar gradualmente los conocimientos y habilidades de las enfermeras, lo que ayuda a cumplir con los estándares de atención al paciente en hemodiálisis.

En Londres, ciudad ubicada al suroeste de Canadá, exploró Cassidy et al. (2018) el proceso de toma de decisiones relacionado con el tratamiento de esta enfermedad; quien a través de entrevistas semiestructuradas. Identificaron que los factores relacionados se basan en la individualización, autonomía y emociones, además de factores educativos; concluyen que los pacientes necesitan un plan de estudio estandarizado sobre su enfermedad para obtener una toma de decisión informada y compartida.

Finalmente, en Brasil, Pretto et al. (2020) en un estudio transversal exploró el bienestar de estos pacientes y los factores asociados, señalan que el 35% de los sujetos del estudio tenían presión arterial elevada y experimentaban una calidad de vida considerada regular. La síntesis de la investigación reveló que la reducción en el bienestar se encontraba relacionada con la presencia de síntomas depresivos, complicaciones como infecciones recurrentes, dolor y anemia, así como con la fatiga y una adherencia reducida a las instrucciones de medicación.

1.3. Problemática

A nivel mundial, la prevalencia de esta condición renal varía entre el 8% y el 16% de la población, siendo una de las principales causas de disminución de la esperanza de vida. “En Ecuador aproximadamente 17,500 pacientes en Ecuador reciben tratamientos de hemodiálisis y diálisis peritoneal” (MSP, 2020).

Esta enfermedad se desarrolla como resultado de diversas comorbilidades, siendo la hipertensión una de las más influyentes en la progresiva pérdida de la función renal. Además, la dificultad para acceder a servicios médicos y la falta de recursos para el tratamiento farmacológico, dificultan el manejo temprano de esta enfermedad. Las condiciones sociales también influyen, dado a que limitan las opciones de tratamiento y seguimiento, contribuyendo al deterioro renal a largo plazo. (Hoogeveen, 2022)

Según la Sociedad Internacional de Nefrología, entre las complicaciones más comunes se destacan la hipotensión, los calambres y la sepsis. Estos hallazgos son respaldados por Kvarnstrom et al. (2021), quienes, en un estudio realizado en España, identificaron que las infecciones y los episodios de hipotensión son factores determinantes para estas complicaciones. Además, Cuevas et al. (2017) señalan que otras complicaciones relacionadas con la hipotensión incluyen infecciones del acceso vascular, cefaleas, crisis hipertensivas, mareos, escalofríos y trombosis. Estos problemas resaltan que se necesita de una constante observación y de intervenciones preventivas efectivas por parte del personal de enfermería.

En Ecuador, las glomerulopatías (20%), la hipertensión arterial (25%) y la diabetes mellitus (30%) son las consecuencias más comunes de la enfermedad renal crónica. Durante el tratamiento con hemodiálisis, las complicaciones más frecuentes siguen siendo la hipotensión, la hipertensión arterial, los calambres y las náuseas, similares a las observadas a nivel global. Los desequilibrios electrolíticos, especialmente niveles elevados de potasio y fósforo, pueden causar arritmias y problemas óseos como la osteodistrofia renal (MSP, 2020).

Lo expuesto anteriormente destaca que, a pesar de los avances en estos tratamientos, sigue siendo crucial comprender mejor el impacto de las intervenciones de enfermería, y el apoyo proporcionado como medio que permite mejorar la capacidad de autocuidado y la satisfacción de los pacientes a través de un enfoque integral que combina la pericia técnica con el cuidado emocional.

1.4. Formulación y sistematización del problema

1.4.1. Formulación del problema.

Dado lo mencionado anteriormente, surge la necesidad de analizar de forma detallada la efectividad de las intervenciones realizadas por enfermeros para mejorar su bienestar. A partir de esto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Qué estrategias utiliza el personal de enfermería para individualizar el cuidado y las intervenciones durante el tratamiento de estos pacientes?

1.4.2. Sistematización del problema. Preguntas específicas.

¿Cuáles son las intervenciones que las enfermeras aplican a pacientes con esta condición renal?

¿Cuál es el rol que desarrollan para la toma de decisiones compartidas con los pacientes durante el proceso de hemodiálisis?

¿Qué estrategias de enfermería mejoran el bienestar de estos pacientes sometidos a hemodiálisis?

¿Qué barreras existen durante las prácticas de enfermería en el proceso de hemodiálisis?

¿Cómo influyen los entornos de atención en las prácticas de enfermería y en los resultados para los pacientes que presentan esta condición renal?

1.5. Justificación de la investigación

En el contexto de la atención médica, este estudio destaca la importancia de las acciones de enfermería, especialmente en la vigilancia y la educación al paciente durante el proceso de hemodiálisis. Estos elementos no solo fortalecen la adherencia al tratamiento, sino que además ayudan a prevenir estas posibles complicaciones.

Desde una perspectiva social, los resultados de este estudio ofrecerán una comprensión más profunda del rol del enfermero y proporcionarán intervenciones y estrategias aplicables en la atención diaria de estos pacientes durante la hemodiálisis. De esta manera, se proporcionarán herramientas válidas para educar con información precisa y especializada, al tiempo que fortalecerá la red de apoyo que rodea a este grupo vulnerable, promoviendo un impacto positivo en su bienestar.

Así también, este estudio contribuirá a la formulación de políticas y regulaciones que mejoren la atención de la salud renal. Al promover un enfoque más integral en el cuidado del paciente y apoyar el desarrollo continuo de la enfermería especializada en enfermedades renales, esta investigación fomentará mejoras significativas en la calidad del cuidado ofrecido.

En el ámbito académico esta investigación enriquecerá los conocimientos en el cuidado de pacientes durante la hemodiálisis. Al generar nuevas perspectivas, que permitirán identificar mejores prácticas y fortalecer las bases científicas que sustentan estas intervenciones, contribuyendo así al avance de la disciplina y a la formulación de teorías en el campo de la enfermería renal.

1.6. Objetivos de la investigación

1.6.1. Objetivo general.

Conocer a través de una revisión de la literatura, sobre la intervención de enfermería utilizada en pacientes durante el proceso de hemodiálisis.

1.6.2. Objetivos específicos.

- Identificar las intervenciones de enfermería aplicadas a pacientes con enfermedad crónica renal durante el proceso de hemodiálisis.
- Describir la evidencia existente sobre la participación en la toma de decisiones compartida con los pacientes durante el proceso de hemodiálisis.
- Explorar que estrategias de enfermería influyen en el bienestar de los pacientes sometidos a hemodiálisis.
- Identificar las barreras que existen durante la practicas de enfermería en el proceso de hemodiálisis.
- Delimitar la influencia de los entornos hospitalarios en las prácticas de enfermería y los resultados para los pacientes en hemodiálisis.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Fundamentos teóricos

Dado que la hemodiálisis es un tratamiento crucial que “permite a las personas mantener una vida funcional a pesar de la disfunción renal, proporcionando una alternativa vital para preservar la homeostasis corporal y continuar con las actividades diarias” (Renz et al., 2020). Esta investigación subraya la importancia de comprender este proceso para la implementación de estrategias efectivas que mejoren las condiciones de los pacientes y sus familias.

En este contexto, se presenta una matriz que detalla las investigaciones previas relacionadas con las variables propuestas en este estudio, permitiendo categorizar la información bajo las siguientes aristas: conocimiento de la enfermedad, factores relacionados a proceso hemodiálisis, actitud de pacientes y rol de enfermería:

Tabla 1.

Organización de la información

Nro.	Nombre del artículo	Autory año	Objetivo	Metodología	Resultados	Conclusiones	Vacío del conocimiento	Base de datos	LINK
1	Investigación transversal sobre el diagnóstico de enfermería en pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis.	Moreira, A.; Souza, R.; Santos, B.; Oliveira, F.; Ferraz, E.; Spigolon, D. (2018)	Establecer diagnósticos de enfermería para pacientes que se encuentran en la quinta etapa de esta enfermedad.	Estudio transversal, descriptivo y cuantitativo	Identificación de 17 diagnósticos de enfermería, con riesgos como desequilibrio electrolítico y problemas de perfusión renal en todos los pacientes.	Los diagnósticos destacados reflejan riesgos comunes en pacientescon hemodiálisis.	La escasez de investigaciones que se centren de manera específica en los riesgos asociados con individuos en la quinta etapa avanzad	SciELO	https://www.scielo.br/j/reben/a/nzD96qDccgWhqHxqsHmqnVf
2	Cuidado personal en individuos que experimentan hemodiálisis	Willrich, Jl.; Romanoski, P.; Rozza, S.; Echevarría, M.; Vieira, D.; Andrade, M. (2020)	Entender la forma en que las personas en hemodiálisis, que padecen enfermedad renal crónica llevan a cabo el autocuidado.	Método cualitativo	Pacientes conscientes de la importancia del autocuidado, pero con ejecución no rigurosa, informándose más por Internet y experiencia propia que por asesoramiento médico.	Resulta fundamental que el personal médico reconozca elementos que puedan impactar en la autogestión y ofrezca respaldo para abordarlos, resaltando la relevancia de los profesionales sanitarios, incluyendo enfermeros y médicos.	Aplicar enfoques educativos para pacientes con enfermedad renal crónica.	SciELO	https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QhQmcQNhLs7VNQ3X9fFrRWS/
3	Variables asociadascon la disminución del bienestar en individuos con ERC sometidos a hemodiálisis.	Alencar, G.; Afio, J.; Bezerra, A.; Lima, L.; Alves, R.;L Silva, G., (2019)	Analizar los factores asociados con la alteración del bienestar en individuos con enfermedad renal crónica	Estudio transversal	La investigación señaló que la edad temprana, el estado civil y la capacidad de movilidad física no mostraron impacto significativo, aunque sí contribuyeron al aumento de la comodidad.	Las variables sociodemográficas y clínicas influyen en los hallazgos del estudio, requiriendo consideración en la planificación de intervenciones de enfermería.	Es necesario incorporar variables como la atención en los pacientes y su relación con el bienestar general de los mismos.	SciELO	https://www.scielo.br/j/reben/a/GBQ6VnS6jvZ4D5qqkh6jCsj/?format=html&lang=en
4	Percepciones de la actividad física por parte del equipo médico, de Liakopoulos, enfermería y los	Deligiannis, A.; Michou, V.; Dounousi, E.; Kouidi, E.; V., (2019)	Investigar cómo se sienten los profesionales médicos y los pacientes que se acercan al final de su enfermedad renal	Estudio cuantitativo	Entre las barreras frecuentes, se observó la fatiga durante las sesiones de diálisis y los días sin este procedimiento.	La participación activa de los pacientes se ve afectada por las actitudes negativas del equipo y diversas barreras, como la fatiga tanto en días de diálisis	Explorar los elementos que contribuyen a una actitud negativa por parte del personal sanitario durante el	Springer Link	https://link.springer.com/article/10.1007/s11255-019-02179-1

	individuos hemodiálisis		acerca de fomentar la actividad física.		Además, el personal demostró carecer de experiencia en este ámbito.	como en días libres de este procedimiento, esto dificulta la realización de actividades físicas.	procedimiento de hemodiálisis.		
5	Aspectos relacionados con el bienestar en personas que reciben tratamiento de hemodiálisis.	Pretto, W.; Hildebrandt, B.; Colet, S. (2020)	Analizar la relación entre las características sociodemográficas, clínicas, depresivas y la adherencia a la medicación de pacientes que se encuentran bajo hemodiálisis	Estudio transversal	Los que recibieron hemodiálisis tuvieron unapuntuaciónmedia de calidad de vida de 62,61, evidenciando una disminución principalmente asociada con la presencia de infecciones y dolor.	La reducción del bienestar en personas con enfermedad renal crónica (ERC). se atribuye a factores como la depresión, infecciones, dolor, anemia, debilidad post-diálisis y una baja adherencia a la medicación.	La ausencia de un análisis correlacional respecto al cuidado y la importancia de los enfermeros como un elemento determinante en las condiciones de vida de los pacientes aquejados por esta condición.	SciELO	https://www.scielo.br/j/rlae/a/9JDNyTBwTMqt4br7svXJT4v/?lang=en&format=html
6	Experiencia del enfermero en la atenciónde hemodiálisis: un estudio fenomenológico	Shahdadi, R. (2018)	Documentar las experiencias de enfermeros al proporcionar atención a individuos bajo tratamiento de hemodiálisis, con el fin de mejorar la atenciónenfermera	Estudio cualitativo.	Resultados indican que las enfermeras experimentan varios daños físicos y mentales, extendiéndose estos impactos a su ámbito familiar.	La atención en Hemodiálisis es desafiante, con factores inhibidores y facilitadores. Beneficia a los pacientes, pero afecta negativamente a las enfermeras, resaltando la importancia de mejorar la gestión y la formación en comunicación para prevenir el burnout.	La falta de análisis en el estado emocional de enfermería frente a estos hallazgos y cómo compromete su eficiencia.	MDPI	https://www.mdpi.com/2077-0383/7/2/30
7	Niveles de estrés, resiliencia y su impacto en el bienestar en individuos con enfermedad renal en fase avanzada	Martínez, P.; Collado, E.; Ballester, R., Gómez, M.; Gandhi, K.; Sosa, E.; Castro, J.; Montejano, R.; Gea, V.; Saus, C.; Juárez R. (2021).	Examinar cómo la resiliencia, la calidad de vida, los factores sociodemográficos y clínicos, la combinación de las sesiones de hemodiálisis y la rutinadiaria se asocian con el nivel de estrés percibido en pacientes que han recibido tratamiento durante más de seis meses.	Estudio cuantitativo.	Se destacó la resiliencia como un factor predictivo fundamental en la evaluación del estrés percibido. Por lo tanto, la implementación de intervenciones dirigidas a fortalecer la resiliencia podría generar un efecto considerable en la disminución del nivel de estrés.	La resiliencia y la condiciones de vida fueron clave del estrés en pacientes con más de seis meses de hemodiálisis. Solo la situación laboral se vinculó, mostrando mayor estrés en desempleados y amas de casa. Otras variables no presentaron relación con el estrés.	La ausencia de investigación acerca del efecto del entorno en el manejo del estrés desde la perspectiva de la enfermería.	MDPI	https://www.mdpi.com/1660-4601/18/2/536 /

8	Influencia de la alfabetización en salud y el respaldo social en la autogestión de individuos afectados por una condición renal crónica.	Chen, C.; Liu, H.; Ho, W. (2018)	Analizar los factores a nivel del sistema para demostrar una asociación más fuerte con los comportamientos de autogestión que los factores a nivel individual entre los pacientes con ERC.	Estudio multicéntrico y transversal	En la regresión jerárquica, el apoyo social emergió como el predictor más fuerte, explicando el 52.1% de la varianza.	En las personas mayores con enfermedad renal crónica y poco apoyo social falta autocuidado. El apoyo social es crucial y su mejora requiere programas familiares, enfoques sistémicos yeducación.	Falta el análisis del rol del enfermero en el autocuidado de los pacientes, aunque si mencionan la importancia en cirugías de hemodiálisis.	Online Library	https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jnu.12377
9	Prevención del deterioro en la función renal mediante enfoques multidisciplinarios en el manejo de la enfermedad renal.	Joki, I.; Kubo, S.; Takhashi, Y.; Shinohara, M.; Hayashi, T.; Iwamoto, M.; Takeba, K.; Naramura, R. (2019)	Examinar si la implementación de un enfoque multidisciplinario en nuestro establecimiento médico podría ser eficaz para prevenir la declinación de la función renal	Estudio cuantitativo,	Después de recibir atención multidisciplinaria, los pacientes con diferentes grados de desarrollo de la enfermedad mostraron una mejora significativa en su tasa de filtración glomerular.	La coordinación integral de cuidados para pacientes que reciben atención en entornos ambulatorios puede ser fundamentalparaprevenir el progreso de la disfunción renal.	Faltó el análisis de entrevistas de los enfermeros en esta atención multidisciplinaria.	Springer Link	https://link.springer.com/article/10.1007/s10157-018-1658-z
10	El impacto del trabajo en equipo en atención médica en el inicio de la diálisis en pacientes que reciben atención ambulatoria.	Imamura, T.; Uchida, I.; Nakamur, Y.; Yamauchi, O.; Goto, T.; Yaguchi, J. (2021)	Investigar los impactos de la gestión médica integral en pacientes ambulatorios en etapa previa a la diálisis, centrándose particularmente en la diálisis peritoneal.	Estudio cuantitativo	El estudio mostró que en el grupo con atención multidisciplinaria (MDC), la tasa de declive en la función renal fue significativamente menor y la duración hasta el inicio de la diálisis fue mayor en comparación con el grupo sin MDC	La atención integral de ERC mediante equipos multidisciplinarios en pacientes ambulatorios, es útil para retrasar el curso de la enfermedad, evitar el inicio innecesario de diálisis y mejorar la selección y continuación de la diálisis peritoneal.	Falta la evaluación de enfermeros en esta atención multidisciplinaria, aunque si mencionan su relevancia.	Springer Link	https://link.springer.com/article/10.1007/s11255-021-02787-w
11	Bienestar en individuos sometidos a tratamiento de diálisis debido a una condición crónicarenal	Souza, J.; Mendes, R.; Almeida, R. (2019)	Evaluar el bienestar de las personas que padecen de enfermedad renal crónica y comparar sus puntuaciones con las de individuos sin esta condición, con el	Estudio transversal.	Elementos relevantes que incidieron en el bienestar general fueron el consumo de tabaco, la participación en procedimientos de hemodiálisis y la	La percepción del estilo de vida mostró descensos en los aspectos físicos y psicológicos en comparación con los individuos de control. La evaluación clínica debe considerar diversas	La ausencia de una evaluación exhaustiva del impacto de la atención del personal de la salud representa una brecha en la comprensión	SciELO	https://www.scielo.br/j/jbn/a/47L5fY58yBs93xF66wJvDYc/?lang=en

			objetivo de identificar factoresasociados		duración de las sesiones.	variables que influyen en esta percepción.	integral de este aspecto.		
12	Confianza hacia el enfermero que atiende al paciente en hemodiálisis: un estudio transversal	Ahmadpour, G. (2020)	Examinar la confianza de los pacientes en las enfermeras de la unidad de hemodiálisis y analizar su relación con diversas características de los pacientes.	Estudio transversal	La puntuación media de confianza de los pacientes hacia las enfermeras fue elevada, registrando 23,82, aunque se evidenció una disminución en la confianza específicamente en la precisión de la información proporcionar. Además, una relación afirmativa entre la edad de los pacientes y su nivel de confianza, mientras que se identificó una correlación inversa entre la confianza y el incremento de peso entre sesiones de diálisis.	Aunque los pacientes demostraron confiar significativamente en las enfermeras, el análisis destacó áreas de mejora en la entrega de información y educación. Se recomienda la introducción de programas especializados con el fin de elevar la calidad de atención	Falta un análisis cualitativo del por qué la atención o rol del enfermero resulta en inadecuado en estos centros de salud.	Online Library	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12809
13	¿Existe una correlación entre la idoneidad de la hemodiálisis y la salud percibida en pacientes afectados por una condición renal?	Wahab, A.; Hasan, L.; Sayed, N.; Shaheen, D.; Kannishy,m G., (2021)	Explorar la conexión entre la eficacia de la diálisis y el bienestar en pacientes, investigando de qué manera la adecuación del tratamiento dialítico impacta en su experiencia	Estudio cuantitativo.	El grupo con mejor adecuación de diálisis mostró mayor peso seco y mejor salud general. Aumentar la duración de diálisis redujo significativamente el aumento de peso interdialítico.	La hemodiálisis que no es efectiva disminuye el bienstar, mientras que mejorar su eficacia conlleva ventajas positivas en varios aspectos de la calidad de vida.	Falta un análisis detallado del rol de los enfermeros en este proceso y por qué se torna en inadecuada.	Springer Nature	https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-021-02539-z
14	Cumplimiento de las enfermeras con los estándares de atención de enfermería para	Saleh, A. (2018)	Evaluar la eficacia de intervenciones educativas y de capacitación en el cumplimiento de las enfermeras con los	Estudio cuasiexperimental.	Todas las enfermeras mostraron una mejora progresiva en el desempeño total en prediálisis y en todas las subcategorías de	Las intervenciones educativas y de entrenamiento fueron efectivas para mejorar progresivamente el conocimiento ydesempeño	Falta evidenciar los actores que inciden en la escasez de preparación sobre hemodiálisis en los enfermeros.	Semantic scholar	https://www.semanticscholar.org/paper/Nurses-Complianc

	pacientes en hemodiálisis: intervención educativa y de capacitación		estándares de cuidado de enfermería para pacientes en hemodiálisis.		desempeño, incluyendo la preparación de equipos y pacientes, tanto en el período post-intervención como en el seguimiento				e-to-Standards-of-Nursing-Care-for-Saleh-Ali/799cf1c4fcfc1c3c278654ebdb2a38ac9744bb9f
15	Autoeficacia y autocuidado en pacientes en hemodiálisis	Emaliyawati, S. (2018)	Evaluar el nivel de autocuidado y seguridad en sí mismo entre personas sometidas a hemodiálisis que padecen insuficiencia renal crónica.	Investigación descriptiva cuantitativa.	Los pacientes demostraron un alto grado de seguridad en sí mismos (54.7%) y una categorización positiva en términos de prácticas de cuidado personal (53.3%).	La conclusión del estudio señala que los pacientes tienen buen autocontrol y autoeficacia, pero muestran deficiencias en la asociación con el aspecto asistencial.	En particular, en el sector sanitario, la evaluación de las contribuciones de las enfermeras a la promoción del autocuidado es inadecuada.	Pubmed	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34169692/
16	Evaluación del conocimiento sobre enfermedades renales entre pacientes con enfermedades renales crónicas en el Reino de Arabia Saudita	Almutary, (2021)	Recoger información acerca de la comprensión que tienen estos pacientes sobre su condición y explorar las conexiones entre dicho conocimient.	Estudio descriptivo transversal	Datos de pacientes en etapas 3 a 5 de enfermedadrenal, con edad media de 47 años, principalmente hombres y casados, mostraron conocimiento limitado sobre proteinuria, filtración glomerular y presión arterial, aunque más del 60% entendía las funciones renales.	Este estudio ofreció información inicial sobre el entendimiento de la enfermedad en pacientes en estadios 3 a 5 en Arabia Saudita. Se identificaron lagunas, especialmente en relación con la presión arterial.	El estudio carece de información sobre datos como presión arterial y su relación con la hemodiálisis.	Online Library	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jorc.12363
17	Evaluación del conocimiento sobre la enfermedad renal crónica entre enfermeras no nefrólogas en	Adejumo, A.; Akinbodewa, Y.; Iyawe, H., Emmanuel, A.; Ogungbemi, A. (2018)	Evaluar el conocimiento sobre la enfermedad renal crónica entre enfermeras en, Nigeria, para identificar áreas de lagunas de conocimiento para	Estudio Descriptivo transversal	100 enfermeros, con 1:3,7 de mujeres y hombres, edad de 47 años, menos de 50 años, el 34,7% con título posbásico, experiencia promedio de 14,5 años, y solo un 6% de	Se detectaron lagunas en la comprensión de la (ERC) entre enfermeras no especializadas en nefrología. Aquellas en niveles junior e intermedio y con experiencia en rotación en nefrología demostraron un	Faltó evidenciar el por qué las bajas puntuaciones en conocimientos de los enfermeros.	Wolters Kluwer, Medknow	https://journals.lww.com/sjkd/Fulltext/2018/29060/Assessment_of_Knowledge_of_Chronic_

	Akure, suroeste de Nigeria		futuros programas educativos.		ocnocimiento de la enfermedad renal, un 55% regular y un 37% deficiente.	mayor nivel de conocimiento.			Kidney_Disease.21.aspx
18	Bienestar específico relacionado con la condición renal en individuos sometidos a tratamiento de hemodiálisis	Hannawi, S.; Samlmi, I.; Maimani, Y.; Kamble, P.; Souza, M.; Lazarus, E., (2021)	Evaluar el bienestar de pacientes en Omán que están sometidos a hemodiálisis y estudiar los elementos que están vinculados a su calidad de vida.	Estudio transversal	La mayoría de ellos eran hombres casados con niveles educativos primarios o inferiores, empleo y ingresos elevados. Se encontró que el ejercicio físico tenía una menor calidad de vida y variables como la edad, los ingresos y la frecuencia con la que se recibía diálisis tenían un impacto importante en esta situación.	El estudio encontró que una serie de variables, incluida la edad, los ingresos, el número de sesiones de diálisis, el nivel educativo y la presencia de diabetes, afectan la calidad de vida de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis.	El análisis de factores clínicos como la atención médica faltó para completar elestudio.	Hindawi	https://www.hindawi.com/journals/ijn/2021/8876559/
19	Construcción social de la vivencia en individuos afectados por una enfermedad renal	Ramírez (2018)	Captar la vivencia de individuos que enfrentan la Enfermedad Renal Crónica yhanrecibido trasplante, explorando los significados de su experiencia personal con este fenómeno de vida.	Estudio hermenéutico-fenomenológico	Se exploró "Vivir con Enfermedad Renal Crónica" con subtemas. Se abordaron experiencias como lo inesperado, apoyo, cambios corporales y económicos.	Es fundamental que la atención a personas considere sus particularidades y comprenda cómo la enfermedad impacta su vida diaria, promoviendo un abordaje centrado en sus experiencias y ajustes necesarios.	Falta el análisis de los profesionales que atendieron a los encuestados y su punto de vista para una compresión holística.	Pubmed	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6091367/
20	Factores que impulsan la adhesión a la gestión integral en individuos afectados por una condición renal	Chironda, B., (2019)	Investigar los motivadores que impactan en la aceptación de un enfoque de gestión global entre personas sudafricanas que lidian con los desafíos relacionados con esta condición.	Estudio cualitativo, fenomenológico descriptivo,	Surgieron cinco principales temas de estos . El apoyo familiar, la elegibilidad para trasplante y el temor a exclusión fueron motivadoresclave.	Los pacientes identificaron motivadores de adherencia relacionadoscon la familia y el sistema. Se debe utilizar estos hallazgos para desarrollar intervenciones. Además, la principal motivación es la posibilidad de trasplante renal en hospitales estatales sudafricanos..	Carece el estudio de un análisis de la posibles causas médicas que intervienen en esta gestión integral.	Online Library	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nhs.12556

21	La mediación de la autoeficacia en los efectos del conocimiento y la autogestión en individuos con una condición crónica en los riñones en sus primeras etapas	Chuang, W.; Lee, L.; Liang, L. (2021)	Explorar la relación existente entre la comprensión, la autoconfianza y las conductas de autogestión en pacientes que estan las primeras etapas de esta enfermedad	Estudio correlacional y transversal	El conocimiento de la enfermedad y la autoeficacia se correlacionaron positivamente con el autocuidado el efecto intermedio de la autoeficacia sobre el autocontrol alcanzó una diferencia significativa.	En la investigación realizada, se evidenció que la capacidad percibida para el autocontrol desempeñó un papel crucial al actuar como factor mediador y predictivo en estospacientes	Falta incluir el rol de los médicos y enfermeros en el desarrollo integral del autocuidado de los pacientes.	Online Library	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jjns.12388
22	El impacto de la empatía en el compromiso laboral de enfermeras de hemodiálisis	Cao, C. (2020)	En el estudio llevado a cabo, se exploraron las relaciones bidireccionales entre empatía y compromiso laboral, con un análisis focalizado en el contexto de enfermeras especializadas en hemodiálisis en China.	Estudio transversal cuantitativo	La empatía y la resiliencia se asociaron positivamente con el compromiso laboral. Además, la empatía influyó indirectamente en el compromiso laboral a través de la resiliencia como mediador parcial.	Un aumento en la empatía se relaciona con un mayor compromiso laboral al fortalecer la resiliencia. Es crucial enfocarse en el desarrollo de la empatía y la resiliencia para promover el compromiso laboral en enfermeras de hemodiálisis.	Falta analizar la empatía de los profesionales hacia los pacientes y su relación con la mejora.	One Library	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jjns.12284
23	El concepto de atención experimentado por pacientes en hemodiálisis	Shahgholian, Y., (2018)	Investigar y comprender la esencia y significado del cuidado desde el punto de vista de las personas que reciben tratamientos de hemodiálisis.	Estudio fenomenológico descriptivo	El estudio incluyó a 17 pacientes, 9 mujeres y 8 hombres, con edades comprendidas entre 24 y 83 años. Tras el análisis, se revelaron el cuidado como empatía, compañía en necesidades diarias, apoyo social y diálisis de calidad.	Los pacientes describieron el cuidado como empatía, compañía en las necesidades diarias, apoyo social y diálisis de calidad. Se sugiere que los cuidadores integren estos conceptos en programas centrados en el paciente.	Faltó hacer la correlación de las experiencias de los pacientes en hemodiálisis con los enfermeros.	Springer Nature	https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-018-1138-4
24	Factores asociados y cumplimiento de la terapia de hemodiálisis en	Mukakarangwa, C.; Bhengu, K. (2018)	Evaluar el grado de conformidad con la hemodiálisis y los elementos vinculados en individuos con insuficienci Renal en	Investigación cuantitativa	Participaron 41 pacientes. La edad, la religión, la educación sobre, la percepción de la importancia de la hemodiálisis y las	La baja adherencia a la hemodiálisis en Ruanda afecta negativamente el tratamiento de ESRD. La edad y la religión se asocian significativamente. Se	Falta el análisis de los factores emocionales y de la atención de enfermeros en el estudio.	Hindawi	https://www.hindawi.com/journals/nrp/2018/4372716/

	individuos en fase terminal		fase Terminal (ESRD) en hospitales específicos de Ruanda.		dificultades durante el procedimiento se asociaron significativamente con la adherencia	destaca la importancia de intervenciones médicas.			
25	Estudio cualitativo sobre el respaldo educativo en la decisiones acerca del tipo de diálisis	Cassidy, H.; Getchell, S.; Sibbald, M, (2018)	Comprender la selección de la modalidad de diálisis mediante la investigación de las experiencias anteriores al tratamiento, con el objetivo de mejorar la guía proporcionada al paciente durante el proceso de toma de decisiones.	Estudio cualitativo	Tres influencias clave en la elección de diálisis: priorización del paciente (autonomía y emociones), factores educativos (personalización y recursos) y sistemas de apoyo (equipo médico, familia y amigos).	La decisión de la modalidad de diálisis es compleja, influida por conocimientos de salud, aceptación de información, estilo de vida, apoyo y valores del paciente. La educación debe ser flexible ypersonalizada.	Esta investigación no incluye una evaluación exhaustiva de los aspectos médicos que afectan la elección de la modalidad de diálisis, lo cual abarca la evaluación delnivel de atención profesional ofrecido.	Sage Journals	https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/20543581188033323
26	Implementación de un enfoque centrado en el paciente en el ámbito domiciliario con el fin de incrementar la eficacia en el uso de servicios de atención básica.	Chukwudozie, F.; Schiffer, B.; Gilmartin, D.; Ekpo, F.; Porter, A.; Bradley, H. (2018)	Describir la función de un Médico de Atención Primaria (PCP) en la implementación de un modelo de hogar médico adaptado para pacientes con ESRD.	Estudio cuantitativo descriptivo	Se examinaron los efectos de un programa de cuidados primarios en el entorno domiciliario, enfocado en la perspectiva del paciente, en individuos mayoritariamente masculinos, desempleados, con bajos ingresos y con fístula vascular, que presentaban condiciones relacionadas con la saludrenal.	Este estudio pionero examinó la adopción de un PCP integrado en un modelo para pacientes con enfermedad coronaria. Los TSC desempeñaron un papel crucial, influyendo en la captación de PCP y coordinación de la atención.	Falta indagar sobre el rol de enfermeros de atención primaria comunitarios en la estabilidad emocional de los pacientes.	Oxford Academic	https://academic.oup.com/tbm/article/8/3/341/5001945
27	Narrativas de participación de pacientes en hemodiálisis.	Andersen, H.; Solbjor, J.; Hole, L. (2020)	Investigar las experiencias de personas en edad laboral que reciben hemodiálisis en un entorno hospitalario.	Estudio cualitativo de enfoque narrativo	Las narrativas de los pacientes revelaron falta de participación en decisiones de tratamiento, limitada autonomía en tratamiento y	Se reconocieron obstáculos vinculados con la implicación activa del paciente y la colaboración entre disciplinas. Establecer un diálogo y comprender las vivencias, preferencias, el	Falta evaluar el rol particular de sus médicos de confianza en la participación de los pacientes.	Online Library	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15238

					confianza frágil por deficiencias colaborativas, generando retrasos en las trayectorias de tratamiento.	entendimiento de las circunstancias personales y del entorno de los pacientes a lo largo del tratamiento, podría mejorar la relación que existe entre el paciente y el proveedor de atención médica.			
28	Impacto del tratamiento de hemodiálisis implementando un programa educativo liderado por profesionalesde enfermería para pacientes bajo el seguimiento telefónico	Bahaei, R.; Arad, M.; Vahabzadeh, D.; Goli, R.; Parizad, N. , (2021)	Examinar los efectos del programa educativo dirigido a pacientes y el monitoreo telefónico llevado a cabo por enfermeras en el proceso de atención de los individuos que reciben tratamiento de hemodiálisis.	Ensayo controlado aleatorio	Se detectaron variaciones en la conformidad con el tratamiento entre las categorías de inmediato, 1 mes y 3 meses después de la implementación del enfoque.	La asistencia, la medicación, las restricciones de líquidos y las sugerencias dietéticas en pacientes con afecciones renales experimentan mejoras en la conformidad a la hemodiálisis a través de la educación brindada por el paciente y el seguimiento a cargo de lasenfermeras.	Falta analizar el rol de enfermeras en la mejora de la educación de los pacientes a largo plazo, además de el cansancio y agotamiento de enfermería por estas nuevas actividades y su eficiencia.	Springer Link	https://link.springer.com/article/10.1186/s12882-021-02319-9
29	Impacto de intervenciones educativas y de ejercicio en el bienestar de pacientes sometidos a hemodiálisis.	Lazarus (2019)	Evaluar los efectos beneficiosos de una intervención de ejercicio y educación sobre el bienestar de personas con enfermedad renal terminal.	Ensayo controlado aleatorio	La mayoría tenían entre 50 y 60 años y sólo habían completado la escuela primaria., presentaron puntuaciones más elevadas y significativas en las subescalas relacionadas con la salud renal y el bienestar general en el grupo que recibió la intervención en comparación con el grupo de control.	Mejorar la salud física y mental en los individuos fue evidente gracias a la combinación de educación y ejercicio. Esto subraya la relevancia de proporcionar información educativa desde las etapas iniciales de la enfermedad, de esta manera, Ayuda a las personas que requieren diálisis a lograr mejores resultados del tratamiento, así como una mayor calidad de vida.	El análisis delnuevo rol de los enfermeros (educadores, ejercicios) en la estabilidad energética y emocional de ellos falta analizar en el estudio.	Elsevier	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213398418301167
30	Optimización del autocuidado mediante la participación conjunta en la elección de	Finderup, J. (2021)	Investigar la continuación del compromiso de los pacientes en su tratamiento y autocuidado después de una intervención de	Estudio prospectivo y descriptivo	Existen diferencias en el grado de apoyo familiar y de los profesionales sanitarios, en la toma de decisiones, en el tratamiento y en el	Después de la intervención de toma de decisiones compartida, los pacientes que optaron por el tratamiento domiciliario se involucraron más en su cuidado y tratamiento, En	El análisis exhaustivo acerca de la influencia que tiene el personal de salud en las decisiones de los pacientes sobre la	Online Library	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jan.14726

	modalidades de diálisis		toma de decisiones compartida para seleccionar el método de diálisis.		autocuidado, según los cinco resultados principales del estudio.	cambio, aquellos que eligieron el tratamiento hospitalario mostraron una menor implicación.	diálisis no está abordado completamente en el estudio.		
31	Prevalencia de depresión y ansiedad en la enfermedad renal terminal: una encuesta de pacientes sometidos a hemodiálisis	Semaan, N. (2018)	Explorar la incidencia de ansiedad y depresión, junto con la identificación de los factores asociados, en individuos que reciben tratamiento de hemodiálisis	Diseño descriptivo transversal	La mayoría eran hombres casados, mayores de 60 años, . La depresión afectó poco menos de mitad. Además, los pacientes que vivían con su familia tenían puntuaciones de ansiedad más altas que los que vivían solos.	La ansiedad y la depresión son condiciones subdiagnosticadas y subtratadas en pacientes libaneses sometidos a diálisis. Se requieren evaluaciones de detección y derivación adecuada a profesionales de la salud mental.	Es necesario indagar en el impacto específico que tienen las familias en factores como la ansiedad y la depresión en los pacientes, así como evaluar cómo la atención de enfermería influye en estos factores.	Elsevier	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0897189718301885
32	Mis experiencias con el cuidado de los riñones: un estudio cualitativo de adultos que viven con enfermedad renal crónica, diálisis y trasplantes	Hughes, F.; Freeman, B.; Puruntatemeri, H.; Tipiloura, W.; Signal, M.; Cass, M. (2019)	Relatar las vivencias de los usuarios de servicios de atención médica renal proporcionados por un extenso proveedor gubernamental de servicios de salud.	Estudio cualitativo	La exploración a través de entrevistas con 26 individuos identificó carencias en el conocimiento, obstáculos en el acceso y resaltó la relevancia del profesionalismo y los entornos de atención médica. Se subrayó la importancia de otorgar atención y promover la participación activa de los individuos en las decisiones relacionadas con su atención.	Los clientes identificaron lagunas de conocimiento sobre su condición, impactos de la reubicación, entornos de servicios y calidad del proveedor. Se sugirió un grupo de referencia de pacientes indígenas para colaborar en el diseño de modelos de atenciónpreferidos.	Falta el análisis de los profesionales de la salud parte del servicio y sus opiniones relacionadas a la eficiencia.	Plos One	https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0225722
33	La conexión entre la conformidad con el tratamiento y el nivel de bienestar	Naderifar, T.; Ilkhani, A. (2018)	Analizar el cumplimiento del tratamiento en individuos sometidos a hemodiálisis en centros y determinar	Estudio correlacional descriptivo -analítico	El grupo de participantes en la investigación estuvo compuesto por una proporción equilibrada de hombres y mujeres,	Debido a la conexión notable entre seguir el tratamiento y el bienestar general, se podrían potenciar el bienestar mediante iniciativas centradas en educación y estrategias que	Falta evaluar el rol de los profesionales en la adherencia al medicamento por parte de los pacientes.	Nickan Research Institute	https://journalrip.com/Article/jrip-540

	percibido en personas que están bajo tratamientos de hemodiálisis		su impacto en la calidad de vida.		con una edad promedio que oscilaba entre los 51 y los 60 años. Se encontró que el grado de adherencia al tratamiento y la evaluación general de la calidad de vida estaban correlacionados estadísticamente de manera significativa.	impulsen la adhesión al tratamiento..			
34	Implementación de un plan de empoderamiento destinado a fortalecer la autogestión en individuos afectados por una condición crónica en los riñones.	Lee, (2018)	Examinar cómo un programa de empoderamiento impacta la autoeficacia y el bienestar en individuos que enfrentan la enfermedad renal crónica y que presentan carencias en las prácticas de autocuidado.	Estudio cuasiexperimental	Se registró una notable progresión en el conjunto experimental en contraste con el conjunto de referencia, tanto en las modificaciones previas como posteriores a la intervención en la capacidad de autorregulación, la autoeficacia y la satisfacción vital.	El actual programa de potenciación demostró ser efectivo para aquellos pacientes con limitaciones en el autocuidado, dando lugar a mejoras a corto plazo en los resultados de la investigación. Brindar formación a los pacientes que sufren de insuficiencia renal podría ayudar a prevenir la aparición de complicaciones médicas y mejorar su calidad de vida.	Falta evaluar qué tan indispensable es la atención de enfermería si se dispone de autocuidado	Korea Med	https://synapse.koreamed.org/articles/1106162
35	Uso de la herramienta de evaluación de la fragilidad para la planificación de la atención (FACT) con el propósito de identificar vulnerabilidades en pacientes mayores con enfermedad renal.	Moffatt, M.; Mallery, L. (2018)	Investigar la experiencia de las enfermeras al utilizar la herramienta FACT para detectar fragilidad en una clínica renal especializada.	Estudio cuantitativo y descriptivo	El análisis reveló cuatro temas principales: "éramos escépticos", "lo hicimos funcionar", "aprendimos cómo" y "entendemos".Destacando la importancia de objetivos claros y capacitación continua.	Las enfermeras tuvieron una experiencia positiva con el método FACT para detectar la fragilidad, mejorando su comprensión. Factores clave para el éxito fueron objetivos realistas, directrices claras y formación continua.	Falta el análisis de la percepción de las enfermeras con el nuevo método, en temas de eficiencia y mejora del trabajo, y sobre todo en la relación con los pacientes.	Taylor & Francis Online	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/CIA.S150673

36	Evaluación de la selección del tratamiento conservador en pacientes con ERC.	Aguilera, A., Alonso, A., Linares, B., Prieto, S., García, L.,	Examinar el procedimiento de selección del tratamiento conservador, identificar las características de los pacientes que optan por esta opción, su tasa de supervivencia y quién es el responsable de comunicar dicha elección.	Estudio observacional, retrospectivo.	Durante el proceso de identificación de preferencias, la opción más seleccionada fue "el personal sanitario encargado del tratamiento". La duración media de supervivencia fue de 496,19 días ± 553,8. Se observóunamenor expectativa de vida entre los hombres y aquellos que viven en instituciones, aunque esta diferencia no fue estadísticamente significativa. Se encontró que el riesgo de fallecimiento aumentaba con el incremento en el índice de Charlson y la reducción del filtrado glomerular (p=0,01).	El individuo que elige el tratamiento conservador suele ser una personamayor, con necesidades de cuidado, que presenta varias condiciones médicas adicionales. La esperanza de vida promedio es de aproximadamente 18 meses.	Falta determinar el impacto de las diferentes preferencias y valores del personal sanitario en los resultados del tratamiento	Enfermería nefrológica	https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4005
37	Incidence of chronic kidney disease and its correlated aspects in Malaysia; results from a comprehensive nationwide cross-sectional survey.nal study	Arasu, T., Seong, L., Mohd, M., Meng, L., Bavanandan, S., Rodzian,	Determinar la prevalencia actual de ERC en Malasia y sus factores de riesgo asociados.	Estudio cuantitativo poblacional	Nuestro estudio muestra que la prevalencia de ERC en Malasia fue del 15,48%(ICdel95%: 12,30, 19,31) en 2018, un aumento en comparación con el año 2011, cuando la prevalencia de ERC fue del 9,07 %. Se estima que el 3,85% tenía ERC en estadio 1, el 4,82% tenía ERC en estadio 2 y el 6,48% tenía ERC en	Los hallazgos de nuestra investigación indican que la enfermedad renal crónica ha emergido como un desafío significativo en términos de salud pública en Malasia. Por lo tanto, existe una necesidad urgente de detectar la ERC y prevenir su progresión, la morbilidad y la mortalidad asociadas a nivel nacional.	Es necesario investigar las causas de la creciente incidencia de la enfermedad renal crónica para crear estrategias preventivas que funcionen.	BMC	https://doi.org/10.1186/s12882-020-01966-8

					estadio 3, mientras que el 0,33% tenía ERC en estadios 4-5..				
38	Leading a typical life while feeling disconnected from one's true self: An in-depth exploration into the lived experience of individuals coping with advanced chronic kidney disease.	Cuesta, C., Hernández, L., & Arredondo, C	Describir y analizar la experiencia de personas con enfermedad renal crónica avanzada.	Estudio cualitativo	Elanálisis de losdatos se guió por procedimientos de teoría fundamentada utilizando el software Nvivo 12. Este estudio revela que las personas con enfermedad renal crónica avanzada no sienten lo mismo que antes porque su control sobre sus vidas es limitado; porque sienten que su salud está en continuo deterioro; y por los cambios en ellos mismos y en sus relaciones con los demás. En las enfermedades renales crónicas, su identidad se cuestiona continuamente. La vida normal de estas personas –sus construcciones biográficas– es precaria y está en continua remodelación por los efectos del tratamiento y el curso inexorable de esta enfermedad.	Este estudio ayuda a comprender las experiencias de las personas con enfermedad renal crónica avanzada. Puede contribuir a ayudar a los profesionales sanitarios a apoyar eficazmente a estos pacientes en sus esfuerzos por llevar una vida normal	Faltó abordar el impacto de las relaciones familiares y sociales	PlosOne	https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295506
39	La conexión entre las complicaciones	Cuevas, M.	Examinar el bienestar de los pacientes que reciben hemodiálisis y explorar cómo las	Estudio transversal	Se observó que el 77% de ellos experimentaron complicaciones, de	Las complicaciones derivadas del tratamiento de hemodiálisis, junto con las asociadas a la enfermedad	Falta abordar la exploración de las establece el vacío del conocimiento	Enfermería nefrológica	https://doi.org/10.4321/s2254-28842017

	y el bienestar de estospacientes		complicaciones pueden influir en su calidad de vida.		los cuales el 69% estaban relacionados con la hemodiálisis, el 5% con la progresión de la ERC y el 25.6% presentaba ambas complicaciones. Un estudio multivariado mostró que ambos problemas, a diferencia de aquellos provocados únicamente por la hemodiálisis, tenían un mayor efecto perjudicial sobre la calidad de vida.	renal crónica, contribuyen al deterioro en la calidad de vida del paciente	del siguiente estudio:		00002000 03
40	La eficacia de una intervención proporcionada por enfermeras en las percepciones sobre esta enfermedad y el bienestar	Fann, W., Hung, C., Chaboyer, W., & Lee, B	Examinar cómo una intervención llevada a cabo por enfermeras afecta las percepciones y el bienestar	Diseño experimental	Se encontró que las variables de percepción de la enfermedad de "control personal" y "control del tratamiento" mejoraron significativamente en el grupo experimental a los 3 meses después del alta, mientras que la "percepción emocional" mejoró significativamente a los 6 meses después del alta. También se demostró que la intervención mejora la “calidad de vida social” a los 6 y 12 meses después de la lesión.	Este estudio contribuye con nuevoshallazgos en relación a las acciones de enfermería dirigidas a pacientes con lesiones en términos de que la intervención logra efectos a más largo plazo que las intervenciones examinadas en estudios anteriores	Faltó la exploración detallada de los mecanismos subyacentes a estas mejoras, así como la identificación de factores moderadores o mediadores que puedan influir en la efectividad de la intervención	Journal of Nursing Research	https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000439
41	Los efectos de la atención enfermera en la	Huaman, L., & Gutiérrez, H.	Investigar los efectos de la participación de enfermería en el	Estudio experimenta	Después de la intervención, se observó un aumento	El cuidado proporcionado por enfermeras a través de actividades educativas y de	La descripción de la intervención específica aplicada	Enfermería nefrología	https://doi.org/10.37551/s2254-

	promoción del autocuidado en individuos con enfermedad renal crónica en etapas avanzadas.		autocuidado de los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada en un hospital público.	l	del conocimiento sobre el autocuidado en un 71.7%, en comparación con el período previo a la intervención. Tras la intervención, el porcentaje de personas que practicaban el autocuidado aumentó al 72%. La adherencia a la terapia farmacológica era del 5% antes de la intervención y aumentó al 65% después de ella.	asesoramiento tiene un efecto beneficioso en la autonomía de los pacientes que enfrentan enfermedad renal crónica en etapas avanzadas.	para promover la comprensión del autocuidado y la adherencia a la medicación carece de información detallada.		28842021007
42	Factores de riesgo metabólico vinculados a la enfermedad renal crónica en una muestra de población taiwanesa de personas de mediana edad y mayores.	Phao, L.	Cuantificar la proporción de participantes y factores de riesgo metabólico asociados	Estudio transversal	La proporción general de participantes con ERC fue del 20,5%. Las proporciones de participantes con ERC entre los de 50 a 64, 65 a 74 y 75 años o más fueron de 17,7, 18,8 y 35,7%, respectivamente. El modelo de regresión logística múltiple reveló que la presión arterial elevada, la hiperglucemia, la hiperuricemia y el síndrome metabólico se asociaron significativamente con la ERC.	La hipertensión, la hiperglucemia, la hiperuricemia y el síndrome metabólico se asocian significativamente con la ERC en una población de mediana edad y anciana en Taiwán	No se proporcionan suficientes especificaciones sobre los atributos particulares dentro del grupo de personas analizadas, así como la falta de información sobre posibles intervenciones o estrategias de manejo dirigidas a abordar los factores de riesgo asociados con la ERC.	Frontiers	https://doi.org/10.3389/fmed.2021.748037
43	Cumplimiento por parte de las enfermeras de los estándares de atención de	Moustafa, M., Sayyed, J., & Afiif, W.	Evaluar la eficacia de las intervenciones de educación y capacitación sobre el cumplimiento por	Cuasiexperimental	Revelan que (68,3%) de los enfermeros desconocían los estándares de atención de	Según los resultados de este estudio, las intervenciones de educación y capacitación fueron formas efectivas de lograr una mejora	Falta de exploración sobre las razones detrás del desconocimiento de los estándares de	Journal of Nursing and Health Science	https://doi.org/10.9790/1959-0702094860

	enfermería para pacientes en hemodiálisis		parte de las enfermeras del estándar de atención de enfermería para pacientes en hemodialsis.		enfermería en hemodiálisis. Más de la mitad de las enfermeras (61,0% - 56,1%) no habían asistido a conferencias durante los últimos 5 años y no habían asistido a conferencias educativas, respectivamente. Hubo un porcentaje cada vez mayor de enfermeras que lograron un conocimiento y desempeño total general muy bueno y excelenteenelpuesto. -prueba y el seguimiento en comparación con los períodos previos a la prueba, aumento en las puntuaciones mediastotalesparalas observaciones relacionadas con el desempeño general del control de infecciones. hubo una fuerte relación positiva entre el conocimiento de las enfermeras y su desempeño en las pruebas posteriores a (P<0,001**)	progresiva de los conocimientos y habilidades de las enfermeras, hacia el estándar adoptado de atención de enfermería para pacientescon hemodialsis.	atención de enfermería en hemodiálisis por parte de una gran proporción de enfermeros.		
44	Se realizó un estudio transversal para evaluar el	Novakowski, D., Ferraz, E., Oliveira, F.,	Determinar los diagnósticos en pacientes que padecen enfermedad renal	Estudio transversal , descriptivo	Se encontraron 17 diagnósticos, resaltando los riesgos que estaban presentes	Los diagnósticos principales mencionados indican los riesgos más comunes enfrentados por los	No se proporciona suficiente detalle acerca de las acciones específicas	Scielo	https://doi.org/10.1590/0034-

	diagnóstico de enfermería en pacientes que reciben hemodiálisis por enfermedad renal.	Santos, B., Souza, R	crónica en la etapa 5 y están bajo tratamiento de hemodiálisis.	y cuantitativo	entodos lospacientes: desequilibrio electrolítico, perfusión renal inadecuada, infección en lesiones vasculares, reacción negativa al contraste yodado y alteración de la micción.	pacientes que reciben hemodiálisis.Reconocer estos riesgos ayuda a los enfermeros a preparar intervencionesanticipadas.	que llevó a cabo el personal de enfermería para manejar los riesgos identificados en los pacientes.		7167-2017-0225
45	Examinando los elementos que impactan en la manifestación de problemas y la durabilidad de los catéteres venosos centrales empleados en la hemodiálisis.	Rajoy, G., Rionda, M., & Pérez, C.	Evaluar los posibles factores que podrían afectar la incidencia de complicaciones asociadas con los catéteres venosos centrales utilizados en la hemodiálisis, y examinar las tasas de infección en nuestra institución.	Estudio descriptivo	Se implantaron un total de 1231 catéteres (1187 temporales y 44 tunelizados. Los del acceso vascular anterior temporales se ubicaron mayormente en la vena femoral (78%), seguidos por la yugular (18%) y la subclavia (4%). Respecto a los catéteres Hikman, 40 se colocaron en el lado derecho y 4 en el lado izquierdo. Los catéteres estuvieron implantados durante una media de 17,7 ± 30,8 días (media de 8 días). El 88% de ellos no notificó ningún incidente una vez insertados.	Las razonesprincipales para la inserción fueron la lesión renal aguda (56%) y la falla (30%). Entre las complicacionesque llevaron a la retirada, la obstrucción delcatéter fue la más común (15%), aunque la infección representó el problema más grave (6%).	Falta de información sobre las posibles complicaciones o incidencias que pudieron surgir duranteo después de la colocación de los catéteres	Enfermería nefrología	https://doi.org/10.4321/S2254-28842014000100003
46	Características de los pacientes que reciben hemodiálisis por enfermedad renal crónica que afectan su calidad de vida	Renz, C., Winkelmann, E., & Hildenbrandt, F.	Investigar la asociación entre las características clínicas y sociodemográficas, la adherencia a la medicación y los grados de depresión de pacientes que reciben hemodiálisis por enfermedad renal	Estudio transversal	Más del 50% de los pacientes estudiados tenían 60 años o más, y alrededor de un tercio de ellos padecían hipertensión, mostrando una calidad de vida en general regular, con	La disminución en la calidad de vida de este grupo está vinculada a la presencia de síntomas de depresión, así como a complicaciones tales como infecciones recurrentes, dolor, anemia, debilidad después de las sesiones de diálisis y una	No se ha investigado lo suficiente acerca de las tácticas específicas de intervención que podrían elevar la calidad de vida de los individuos sometidos a hemodiálisis debido	Scielo	https://doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327

			crónica y su calidad de vida en términos de salud.		una puntuación promedio de 62,61. Se observó que aquellos con puntuaciones por debajo de la media en diversos aspectos de la calidad de vida tendían a enfrentar complicaciones como infecciones recurrentes y edema debido a su condición médica, así como experimentar dolor y debilidad durante la hemodiálisis. Además, se encontró que una baja adherencia a los medicamentos estaba asociada con una calidad de vida más baja, afectando múltiples dimensiones evaluadas, mientras que la depresión influía en todas excepto en la satisfacción general del paciente.	falta de adherencia a la medicación.	a enfermedad renal crónica.		
47	Variaciones en la calidad de vida entre las personas con enfermedad renal crónica que reciben hemodiálisis y las que eligen recibir diálisis peritoneal	Rini, I., Rahmayani, T., Sari, E., & Lestari, R	Investigar las diferencias en la calidad de vida entre pacientes que reciben diálisis peritoneal ambulatoria continua y aquellos con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis.	Diseño transversal	El resultado obtenido mediante el método de Mann Whitney fue un valor de p (0,515)>α (0,05). Estos resultados también incluyeron cinco componentes, a saber, la capacidad de moverse/caminar en un grado aceptable,	Según los hallazgos del estudio, los pacientes con enfermedad renal crónica que reciben hemodiálisis no tienen una menor calidad de vida que aquellos que reciben diálisis peritoneal ambulatoria continua.	Falta de discusión sobre las implicaciones clínicas y prácticas de los resultados obtenidos.	SageJournals	https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2209

	ambulatoria de forma continua.				autocuidado adecuado, realización de actividades habituales, cantidad mínima de dolor/malestar durante la hemodiálisis y CAPD, y niveles aceptables de ansiedad/tristeza.				
48	Identification of Patients with CKD in Medical Databases.	Viborg, S., Fynbo, C., Wernich, R., Birn, H., & Heide, U.	Dilucidar si esto afecta las características de los pacientes y la prevalencia estimada y el pronóstico de la ERC	Estudio cuantitativo	Los cinco algoritmos diferentes basados en laboratorio dieron como resultado grandes diferencias en la prevalencia estimada de ERC de 4637 a 8327 por 100 000 habitantes. Por el contrario, la mortalidad a 1 año varió sólo ligeramente (7%-9%). Los niveles basales de eGFR en el momento del diagnóstico fueron comparables (53–56 ml/min por 1,73 m 2), mientras que la mediana del tiempo desde que se registró por primera vez eGFR <60 ml/min por 1,73 m 2 varió de 0 meses (prueba única) a 17 meses (riñón).	La prevalencia poblacional de la ERC identificada en las bases de datos médicas depende en gran medida del algoritmo aplicado para definir la ERC. A pesar de estas diferencias, los algoritmos de laboratorio producen cohortes con pronóstico similar.	Falta de exploración sobre las posibles razones detrás de las grandes diferencias en la prevalencia estimada de enfermedad renal crónica (ERC) entre los diferentes algoritmos basados en laboratorio.	Clinicial Journal of the American Society Nephrology	https://doi.org/10.2215/CJN.15691020

Nro.	**Nombre del artículo**	**Autor y año**	**Objetivo**	**Metodología**	**Resultados**	**Conclusiones**	**Vacío del conocimiento**	**Base de datos**	**LINK**

49	Concientización sobre la ERC en la población general: realización de preguntas específicas sobre la ERC	Tout, D.; Wong, K.; Velasquez, A.; Zonderman, A.; Evans, M.; Powe, N.	Determinar la concientización sobre la ERC en adultos con enfermedad renal crónica	Regresión logística	Entre 2.046 participantes, más del 20% (n = 424) tenían enfermedad renal crónica (ERC). La sensibilidad de la pregunta compuesta sobre "riñones débiles, insuficiencia renal o enfermedad renal" fue del 19,5%. Esta pregunta mostró mayor sensibilidad entre los participantes con ERC más avanzada, bajos conocimientos de salud y aquellos que vivían por debajo del nivel de pobreza.	La concienciación sobre la ERC es baja entre los adultos con enfermedad renal que viven en la comunidad, aunque los datos que utilizan una pregunta compuesta sensible para determinar la conciencia sugieren que hemos cumplido la meta de Healthy People 2020 relacionada con la concienciación sobre la ERC del 13,4%.	Para mejorar los resultados de los pacientes es necesario educarlos y aumentar la conciencia pública sobre la enfermedad renal crónica, incluyendo una mayor frecuencia de atención nefrológica antes de la fase terminal.	Kidney Medicine	https://www.kidneymedicinejournal.org/article/S2590-0595(19)30017-2/fulltext
50	Educación renal centrada en la persona: el camino a seguir	Ladino, K.; Rossi, A.	Determinar la educación renal centrada	Diseño experimental	La educación del paciente y la concienciación sobre la ERC se asocian con mejores resultados, incluidas tasas más altas de atención nefrológica previa a la ESKD, una mayor probabilidad de uso de acceso permanente para el inicio de la diálisis, tasas más altas de satisfacción con la atención, listas de espera preventivas para trasplantes y trasplantes.	A pesar de la evidencia que muestra los beneficios de la educación temprana del paciente, la mayor parte de la educación renal se centra en el inicio de la diálisis y ocurre en las últimas etapas de la ERC, lo que deja a muchos pacientes con una comprensión deficiente de su diagnóstico, pronóstico y opciones.	Aunque muchos pacientes terminan recibiendo atención de nefrólogos, una gran cantidad, particularmente en las etapas iniciales de la enfermedad, no tiene acceso a estos servicios. Esto subraya la importancia del papel del personal de salud en educar a los pacientes sobre la enfermedad. renal crónica.	Kidney Medicine	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7434620/
51	Descripción general del acceso y la	Arasu, R.; Jegatheesan, D.;	Proporcionar a los médicos de familia una visión general	Búsqueda bibliográfica	Los principales tipos de acceso vascular permanente para la	Los médicos son cruciales para la evaluación clínica y	Para asegurar un tratamiento efectivo, es esencial	Can Fam Physician	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/

	evaluación de la hemodiálisis	Sivakumaran, Y.	basada en la evidencia sobre los diversos métodos de acceso vascular para hemodiálisis		HD son las fístulas arteriovenosas, los injertos arteriovenosos y los catéteres venosos centrales. Se requiere un enfoque pragmático y centrado en el paciente a la hora de elegir el tipo de acceso para un individuo. Las complicaciones comunes de la creación de un acceso vascular incluyen trombosis, estenosis venosa central, síndrome de robo del acceso a diálisis y aneurismas de fístulas arteriovenosas.	la observación del acceso vascular en la EH.	mantener el acceso vascular en condiciones óptimas mediante un programa de monitoreo y seguimiento que detecte complicaciones y determine el momento oportuno para intervenir.		pmc/articles/PMC9374077/
52	Exploración de las necesidades de los pacientes sometidos a hemodiálisis	Peruya, JK.	Explorar las necesidades de los pacientes en hemodiálisis en Arabia Saudita.	Estudio cualitativo	En cuanto a las características clínicas, todos los pacientes realizaron tres sesiones a la semana, y la duración promedio fue de cuatro horas por sesión. La media de años en terapia de diálisis fue de 3,80 ± 2,8. Utilizando el análisis temático, surgieron cuatro temas. Estos fueron el impacto de la fatiga y la necesidad de autocontrol de la fatiga, la necesidad	De este estudio surgieron cuatro temas de necesidades. Por lo tanto, para brindar atención de alta calidad, los proveedores de atención médica deben evaluar periódicamente las necesidades de los pacientes.	Los pacientes experimentan fatiga, lo que dificulta la realización de sus actividades diarias, además de enfrentar disfunciones sexuales que impactan su calidad de vida. Asimismo, la terapia de hemodiálisis implica una carga emocional significativa, al tener que manejar sentimientos de depresión,	Cureus	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10771957/

					de apoyo familiar y social, el apoyo psicológico y emocional de los profesionales de la salud y los cambios en el desempeño del rol de los pacientes y su necesidad de adaptación.		ansiedad, culpa, incertidumbre y temor hacia el futuro.		
53	Impacto del programa de mejora de la adherencia al tratamiento en pacientes que reciben hemodiálisis	Kim, H.; Jeong, I.; C. M.	Evaluar el impacto de las iniciativas para mejorar la adherencia al tratamiento en los resultados secundarios de los pacientes de hemodiálisis y la adherencia al tratamiento.	Estudio cuantitativo	El impacto general de los programas de mejora de la adherencia de los pacientes fue estadísticamente significativo (g de Hedges= 1,10; IC del 95 %: 0,77 a 1,43). Al realizar un análisis de subgrupos para determinar la causa de la heterogeneidad del tamaño del efecto, se encontraron efectos moderadores estadísticamente significativos para una variedad de variables de entrada (países asiáticos, centros de estudio, tamaño de la muestra, diseño del estudio, tipos de intervención, número de sesiones, puntajes de evaluación de la calidad, financiamiento). e intervenciones	Estos resultados proporcionan información basada en evidencia para mejorar la eficacia del programa al diseñar programas de mejora de la adherencia al tratamiento para pacientes en hemodiálisis.	Estos programas promueven una relación colaborativa entre pacientes y enfermeros, permitiendo el intercambio de conocimientos y la toma de decisiones informadas para el beneficio del paciente. Además, son una opción de bajo riesgo con efectos comprobados en la mejora de la adherencia al tratamiento.	Int J Environ Res Public Health	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9517018/

					basadas en evidencia).				
54	El papel del programa de autocuidado basado en el modelo de enfermería 5A en la calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis	Keivan, S.; Shariati, A.; Miladinia, M.; Hosein, M.	Analizar el impacto de un programa de autocuidado basado en el modelo enfermería 5 A en la calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis.	Ensayo clínico	Hubo diferencias significativas después de la intervención, como funciones cognitivas, síntomas, sueño, diálisis, apoyo social y complicaciones renales (P <0,05). Los dos grupos también tuvieron diferencias significativas en las puntuaciones generales de calidad de vida (P <0,05).	Una intervención de autocuidado como modelo basado en la persona podría mejorar el autocuidado en pacientes en hemodiálisis. Las enfermeras pueden implementar este modelo para mitigar los costos de atención, mejorar las intervenciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.	Alentar a las personas a participar activamente en la gestión de su propia salud y cuidado se conoce como autogestión. Esto abarca seguir las recomendaciones médicas, adoptar hábitos de vida saludables y participar en las decisiones sobre su atención médica.	BMC Nephrol.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10017059/
55	Efecto del nuevo modo de gestión del equipo de enfermería sobre la calidad de vida, el cumplimiento y la autoeficacia de los pacientes, así como el efecto de la cadena mediadora	Zheng, J.; Jing, Y.; Wu, S.; Liu, R.; Zhai, L.	Investigar cómo el nuevo programa de intervención del equipo de enfermería afecta a los pacientes con enfermedad renal crónica	Estudio transversal	La comparación de la enfermería clínica demuestra que el nuevo modelo de gestión del equipo de enfermería mejora la calidad de vida, el cumplimiento y la eficacia de la autogestión de los pacientes con enfermedad renal crónica. Por ello, vale la pena sugerir este modelo en la práctica de enfermería.	En conclusión, la intervención de pacientes con ERC con el nuevo modelo de gestión de equipos de enfermería puede conseguir buenos efectos clínicos. El programa combinado puede ayudar a mejorar la autoeficacia y el cumplimiento de la medicación y desempeñar un papel positivo en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, lo que merece promoción clínica.	Los enfermeros juegan un papel esencial en mejorar la calidad de vida al proporcionar cuidados completos y centrados en el paciente. Esto implica no solo atender las necesidades médicas y físicas, sino también ofrecer respaldo emocional, educación y orientación sobre el manejo de la enfermedad y los recursos disponibles.		https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35854764/
56	El impacto de la baja alfabetización en salud en la	Toapanta, N.; Gama, K.; Pantoja, P.; Soler, M.	Determinar el papel de alfabetización sanitaria en la toma de decisiones	Diseño experimental	Como la enfermedad renal es silenciosa hasta estadios avanzados y además	En esta revisión abordaremos la importancia del HL bajo en nefrología en términos de	Centrarse en la toma de decisiones puede contribuir a alinear el plan de	Clin Kidney J	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articl

	toma de decisiones conjunta sobre el tratamiento de pacientes con insuficiencia renal				es una entidad con una fisiopatología compleja y poco conocida en la población general, su presencia y comprensión resultan difíciles para la mayoría de las personasEn lo que respecta a la toma de decisiones médicas colaborativas y la atención de pacientes con enfermedad renal, la alfabetización en salud es esencial. La alfabetización en salud limitada se ha relacionado con la utilización ineficaz de los servicios médicos, la falta de adherencia a los medicamentos, la reducción de la esperanza de vida y las tasas de mortalidad más altas.	diagnóstico, medición, su efecto en la toma de decisiones compartida y cómo aumentarlo en personas con enfermedad renal.	tratamiento con las metas y valores únicos de cada paciente. Esto, a su vez, puede elevar su nivel de satisfacción con el cuidado proporcionado y su percepción de calidad de vida.		es/PMC10497376/
57	La eficacia del programa de apoyo al autocuidado dirigido por enfermeras para personas con enfermedad renal crónica en estadio 3-4	Ali, A.; Lim, S.; Chew, B.	Evaluar los efectos de un programa de apoyo al autocuidado dirigido por enfermeras como una intervención para el conocimiento de la enfermedad renal	Estudio transversal	En la Fase 3, se llevará a cabo un ECA paralelo para evaluar la intervención en el que 154 participantes con ERC en estadio 3-4 serán asignados aleatoriamente a la intervención (n = 77) o al grupo de control (n = 77). El grupo de	La intervención ofrece estrategias para retrasar la progresión y fomentar la motivación para un mejor autocuidado en el hogar. Este estudio integra la educación de autocuidado y el apoyo psicosocial con escenarios culturalmente relevantes y evalúa importantes resultados objetivos y autoinformados.	Esto implica capacitar a los pacientes para que asuman un papel activo en su propio cuidado, incluyendo el monitoreo de signos vitales, la adherencia a la dieta y al régimen de medicación, y el	SageJournal	https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0036850421102615 9

					intervención recibirá un programa de autocuidado de 6 semanas por parte de una enfermera formadora además de la atención habitual estándar, mientras que el grupo de control recibirá solo la atención habitual estándar.		autocuidado del acceso vascular.		
58	Una revisión narrativa de las estrategias de tratamiento de los síntomas comunes en la ERC avanzada	Metzger, M.; Abdel, E.; Boykin, H.; Song, M.	Describir los datos disponibles que respaldan el uso de terapias farmacéuticas y no farmacológicas para ayudar a los pacientes a controlar sus síntomas y su calidad de vida.	Estudio cuantitativo	Observamos que la investigación en la ciencia de los síntomas centrada en mejorar el manejo de los síntomas en la ERC todavía es muy limitada. Además de la falta de guías de práctica clínica para abordar esos síntomas comunes, las principales lagunas en la literatura actual incluyen la evidencia sobre las vías mecanicistas para informar eldesarrollo de un manejo efectivo de los síntomas para las poblaciones con ERC, la evidencia para confirmar intervenciones farmacológicas efectivas en otras poblaciones.	Aunque la mejora de la mortalidad sigue siendo un área importante en la comunidad renal, para mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada, es imperativo priorizar un mejor control de los síntomas.	Es esencial tratar eficazmente los efectos secundarios y los síntomas de la hemodiálisis y la enfermedad renal crónica. Identificar y tratar precozmente la fatiga, hipertensión y problemas de acceso vascular, junto con el manejo proactivo de anemia y desnutrición	Kidney Int Rep	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8071652/
59	Motivación, barreras y	Wodskou, P.; Reinhardt, S.;	Investigar las motivaciones, los	Estudio cualitativo	Las expectativas de beneficios	Se desarrollaron recomendaciones para un	Las enfermeras sin experiencia	Int J Environ	https://www.ncbi.nl

	sugerencias para el ejercicio intradialítico: un estudio cualitativo entre pacientes y enfermeras	Andersen, M.; Molsted, S.; Schou, L.	obstáculos esperados y las recomendaciones para la creación de un programa de ejercicios sugerido entre pacientes de hemodiálisis y enfermeras con respecto al ejercicio intradialítico.		percibidos, como una mejor salud y menos molestias físicas, impulsaron la motivación de los pacientes. Su principal preocupación era molestar al personal y hacer sonar la alarma del equipo de diálisis. En cuanto al ejercicio intradialítico, las enfermeras se mostraron más escépticas y se preocuparon por la seguridad del paciente. En cuanto a cómo crear una intervención de ejercicio intradialítico que sea segura y motivadora, los pacientes y las enfermeras tenían ideas diferentes.	programa de ejercicio intradiálisis mediante el análisis de las experiencias y actitudes de enfermeras y pacientes. Las recomendaciones incluyen programas personalizados que sean seguros y que los pacientes puedan realizar de forma independiente, colaboración continua entre pacientes, enfermeras, médicos y fisioterapeutas, y educación de las enfermeras sobre los beneficios y la seguridad del ejercicio intradialítico.	enfrentan más dificultades en este sentido en comparación con aquellas con una trayectoria más sólida. De esta manera, esta carencia puede limitar su capacidad para proporcionar atención de calidad y responder eficazmente a las necesidades de los pacientes durante la hemodiálisis.	Res Public Health	m.nih.gov/pmc/articles/PMC8508405/
60	Explorando las experiencias de cuidado de enfermeros de hemodiálisis: desde el enfoque de la sensibilidad cultural	Jui, H.; Fen., C.; Tso, Y.; Pao, W.; Hsiang, L.	Explorar las experiencias subjetivas de las enfermeras de hemodiálisis al brindar atención culturalmente sensible a los pacientes de hemodiálisis.	Estudio cualitativo	Las enfermeras de hemodiálisis exhibieron las características para brindar atención culturalmente sensible, que comprendía cinco aspectos: interpretar el comportamiento de los participantes en su significado genuino, reconocer y respetar el estado psicológico de cada	Los hallazgos de este estudio sobre la atención culturalmente sensible brindada por enfermeras de hemodiálisis pueden utilizarlos como un recurso para crear y mejorar los programas de enfermería relacionados con la prestación de atención culturalmente competente para los profesionales de hemodiálisis.	Los pacientes enfrentan desafíos relacionados con la seguridad, el ambiente de tratamiento y las preocupaciones sobre la carga de este personal	BMC Nurs	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10763141/

					persona, comunicarse de una manera culturalmente sensible que sea coherente con los valores de los pacientes, personalizar el contenido de la atención a través de la transformación cultural. estrategias y empoderamiento en lugar de prohibición.				
61	Exploración de las barreras que enfrentan las enfermeras de nefrología al iniciar a los pacientes en la planificación anticipada de la atención mediante entrevistas de grupos focales	Chen, J.; Lin, C.	Explorar las barreras que enfrentan las enfermeras de nefrología para hablar sobre ACP con pacientes con enfermedad renal crónica.	Estudio cualitativo descriptivo	Se identificaron cinco temas, entre ellos (a) falta de confianza para discutir ACP, (b) dificultad para encontrar una oportunidad adecuada para iniciar una discusión sobre ACP, (c) falta personal de las características para discutir ACP, (d) perspectivas conflictivas entre médicos y enfermeras sobre el ACP, y (e) barreras culturales y basadas en creencias para debatir el ACP.	Los hallazgos obtenidos de las entrevistas revelaron que las enfermeras deben mejorar sus conocimientos y habilidades de comunicación relacionados con el ACP y fomentar la confianza personal al iniciar debates sobre el ACP. Además, las enfermeras deben estar capacitadas para trabajar con otros profesionales de la salud.	Las limitaciones en el entorno de tratamiento, como la falta de espacio, equipo inadecuado o condiciones de trabajo precarias, pueden dificultar la prestación de cuidados seguros y efectivos. Además, las políticas y prácticas institucionales, la asignación de recursos y la organización del tiempo de trabajo pueden presentar obstáculos adicionales para el personal de enfermería	JNR Nursing Research	https://journals.lww.com/jnr-twna/fulltext/2021/12000/exploring_the_barriers_faced_by_nephrology_nurses.6.aspx

62	Clima centrado en la persona desde la perspectiva de estos pacientes y las enfermeras que trabajan en unidades de hemodiálisis	Abdolsattari, S., Ghafourifard, M. & Parvan, K.	Evaluación desde el punto de vista de los pacientes de hemodialización y de las enfermeras que trabajan en la unidad de hemodialización.	Estudio transversal	Se observó una diferencia estadísticamente significativa (P < 0,05) en la puntuación media de la subescala de seguridad entre los dos centros de hemodiálisis. Desde el punto de vista de las enfermeras, la puntuaciónmedia total del PCQ-S fue de 66,86 ± 8,07 sobre 84. La puntuación media de la subescala de cotidianidad mostró una diferencia estadísticamente significativa entre las enfermeras que trabajaban en dos unidades de hemodiálisis (P <0,05).	Aunque los resultados mostraron una puntuación aceptable en el cuestionario climático centrado en la persona, se necesitan algunas mejoras en los ámbitos de la seguridad y la cotidianidad. El entorno de la unidad de hemodiálisis podría limitar o mejorar la implementación de procesos centrados en la persona.	Un entorno hospitalario bien diseñado y adecuadamente equipado puede mejorar significativamente la eficiencia y efectividad de las prácticas de enfermería.	Ren Reemplace Ther	https://rrtjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41100-022-00426-3#citeas
63	Percepciones de los pacientes de hemodiálisis sobre la calidad de la atención de enfermería	Baluchi, A.; Ebadi, A.; Parvizy, S.; Nia, H.	Dilucidar la idea de la calidad percibida por el paciente de la atención de enfermería de hemodiálisis.	Estudio de metasíntesis	Los temas principales en la dimensión de estructura incluyen recursos humanos suficientes, calidad del equipo, apoyo financiero del paciente y calidad del entorno de atención al paciente. La dimensión del	Los resultados del estudio indicaron dimensiones integrales, profundas e interactivas sobre el concepto de calidad de atención de enfermería.	Un entorno acogedor y seguro puede hacer que los pacientes se sientan más relajados y cooperativos durante sus sesiones de tratamiento, lo que contribuye a mejorar su experiencia general y su calidad de vida.	PagPress Journal	https://www.pagepressjournals.org/index.php/hls/article/view/9320/9903#toc

					proceso consistió en el monitoreo continuo de los síndromes, la educación efectiva del paciente, la atención eficiente, la relación terapéutica efectiva y el empoderamiento en el proceso.				
64	Análisis de los efectos moderadores del impacto ocupacional y la retroalimentación sobre el estrés entre enfermeras	Kersten, M.; Vincent, S.; Nienhaus, A.	Investigar si los diferentes recursos laborales (en particular la influencia en el trabajo y la retroalimentación) actúan como moderador en la interacción entre las exigencias del trabajo y el bienestar del empleado.	Estudio transversal	Los hallazgos indican que la retroalimentación amortigua la relación entre las demandas cuantitativas y el bienestar; es decir, la relación positiva entre las demandas cuantitativas y los síntomas de estrés cognitivo era más débil cuando la retroalimentación era alta. Sin embargo, no encontramos ningún papel amortiguador de la influencia en el trabajo.	Los resultados indican que la retroalimentación es una herramienta potencialmente útil para mitigar los efectos perjudiciales de las demandas cuantitativas sobre el bienestar de las enfermeras de diálisis. Los resultados brindan nuevas perspectivas sobre la educación de enfermería y el establecimiento de una cultura de retroalimentación.	Una carga de trabajo excesiva puede disminuir la calidad de la atención proporcionada, independientemente de la experiencia de las enfermeras. La sobrecarga de trabajo puede llevar al agotamiento y al estrés laboral, factores que influyen negativamente en la capacidad para realizar sus tareas con la diligencia y el cuidado necesarios.	Int J Environ Res Public Health	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7036795/
65	Desafíos en la prestación de atención renal en el centro público de nefrología más grande de	Flood, D.; Wilcox, K.; Ferro, A.; Montano, C.; Barnoya, J.; García, P.; Lou, R.;	Conocer las percepciones de los profesionales de la salud sobre la prestación de atención renal en un entorno con recursos	Estudio transversal	Los profesionales de la salud describieron con mayor frecuencia los desafíos para brindar atención de alta calidad debido a las limitaciones de	Debido a limitaciones a nivel de sistemas, los profesionales de la salud enfrentaron decisiones difíciles sobre la administración de recursos que están vinculadas a	La escasez de recursos, las limitaciones de espacio y las condiciones de trabajo subóptimas pueden crear un	BMC Nephrol	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7049202/

	Guatemala: un estudio cualitativo con profesionales de la salud	Rohloff, P.; Chary, A.	limitados, estrategias para lidiar con las limitaciones de recursos y sugerencias para mejorar la atención renal en Guatemala.	recursos. Reducir la frecuencia de la hemodiálisis, alentar a los pacientes a optar por la diálisis peritoneal en lugar de la hemodiálisis y asignar recursos en función de la agudeza clínica fueron estrategias comunes para conciliar la alta demanda y los recursos limitados. Los proveedores experimentaron importantes desafíos emocionales relacionados con el alto volumen de pacientes y las decisiones difíciles sobre la asignación de recursos, lo que provocó agotamiento y angustia moral.	sentimientos de agotamiento y angustia moral.	entorno estresante y dificultar la prestación de cuidados de calidad.

Nota. *Las autoras*

2.2. Predicción científica

Esta revisión literaria tiene como principio formular predicciones científicas basadas en la síntesis y análisis crítico de la literatura existente.

El estudio sugiere que ciertas intervenciones específicas, como la supervisión integral del paciente, la gestión especializada del acceso vascular, el monitoreo cuidadoso de la presión arterial y la atención a los síntomas potenciales, serán cruciales para mejorar la efectividad del tratamiento y prevenir complicaciones. Además, se espera que el aprendizaje continuo y el respaldo emocional brindado por los proveedores de atención médica jugarán un papel fundamental en empoderar a dichos pacientes, promoviendo su involucramiento activo en el proceso de atención y facilitando su adaptación psicosocial a la enfermedad renal y al tratamiento.

Estas proyecciones científicas se derivan del análisis exhaustivo de la literatura, buscando ofrecer una síntesis crítica que pueda guiar futuras investigaciones y prácticas clínicas en el ámbito de la atención a pacientes con dificultades renales sometidos a procedimientos de filtración sanguínea. A continuación, se presenta la hipótesis de la investigación:

H1: Las intervenciones de enfermería son efectivas durante el proceso de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica.

H0: Las intervenciones de enfermería no son efectivas durante el proceso de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica.

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación

3.1.1. Enfoque

Se adopta un enfoque de investigación cualitativa, cuyo propósito es determinar las estrategias de intervención de enfermería que se aplican durante el proceso de hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica mediante una revisión de la literatura.

3.1.2. Diseño

Se utiliza un diseño basado en una revisión bibliográfica descriptiva de tipo narrativa, con el propósito de explorar críticamente y sintetizar la información disponible respecto al rol enfermero en estos pacientes durante el proceso de hemodiálisis. La elección de este diseño responde a la necesidad de recopilar y organizar la información existente, permitiendo resaltar patrones y tendencias observados en la evidencia científica disponible.

3.1.3. Tipo de Investigación

Esta investigación es de tipo documental, siguiendo a Álvarez (2019), quien subraya que este enfoque facilita una comprensión del tema, posibilitando el acceso a una amplia gama de datos y conocimientos procedentes de diversos estudios científicos. Se opta por este enfoque debido a su capacidad para proporcionar una visión amplia y detallada del rol enfermero en pacientes con enfermedad renal crónica durante el proceso de hemodiálisis.

3.2. Población y muestra

En el contexto de esta investigación documental, la población objeto de estudio está compuesta por una variedad de documentos y registros provenientes de diversas fuentes. La población total abarca 1258 documentos, encontrados en diversas bases de

datos, entre estas Pubmed (180), BMC (150), SciELO (145), Frontiers (90), Enfermería Nefrológica (87), Springer Link (89), MDPI (85), Clinicial Journal of the American Society Nephrology (98), Journal of Nursing Research (72), Nickan Research Institute (40), Oxford Academic (30), SageJournals (80), Plos One (45), Korea Med (15), Online Library (10) y Semantic scholar (42). Para la búsqueda de información se utilizaron tesauros de la Unesco tales como Hospital, Servicio de salud, Tratamiento médico.

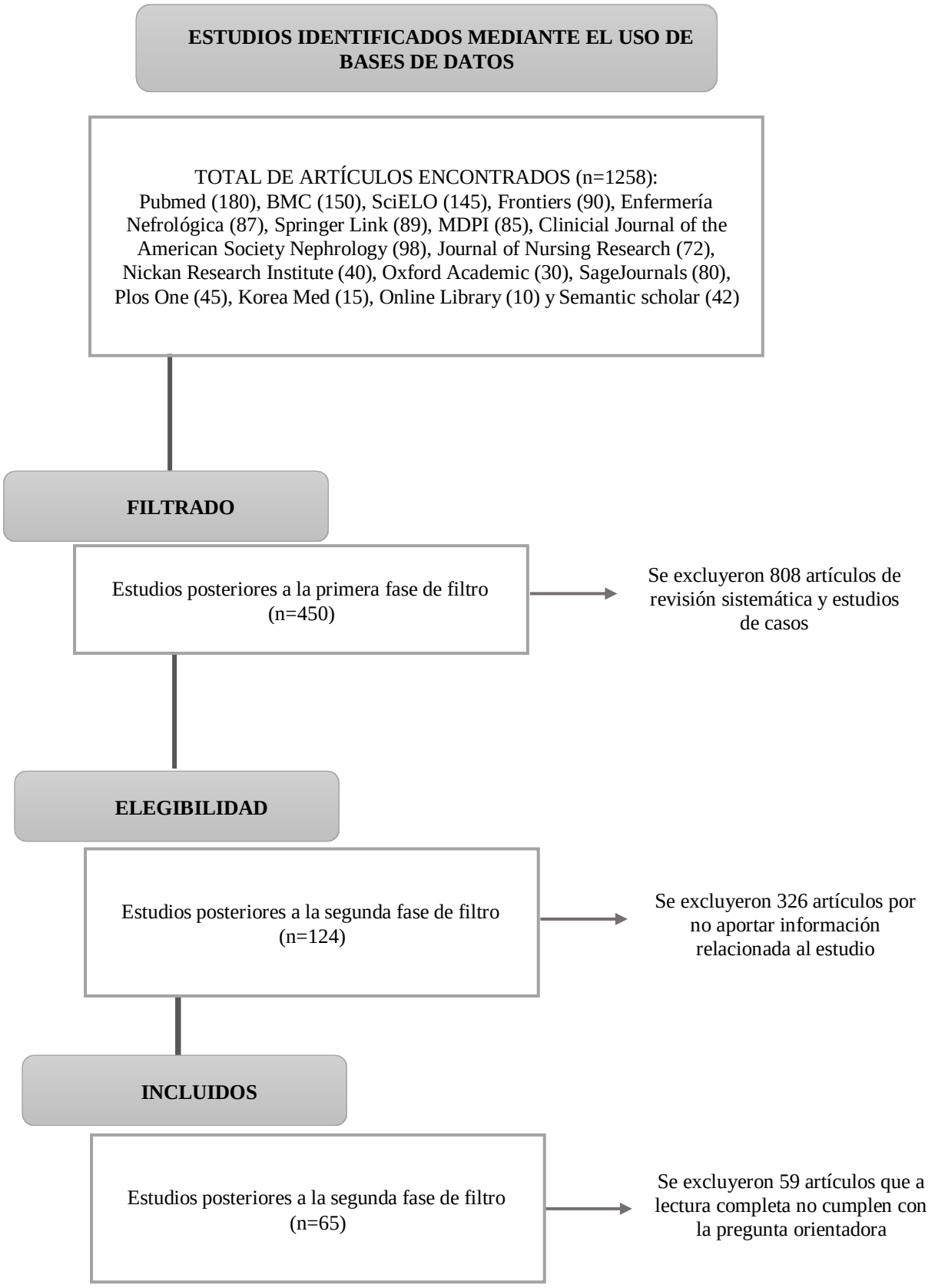
Para la selección de muestra se eligieron documentos publicados a partir del año 2021, estudios publicados en revistas especializadas en enfermería y cuidados renales, estudios que abordaron el rol de la enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica, asegurando la representatividad y diversidad de las experiencias y prácticas enfermeras. Estos criterios garantizaron la pertinencia y calidad de la información recopilada.

Como criterios de exclusión se determinaron las fuentes no científicas, como blogs, noticias y opiniones de expertos no respaldadas por investigaciones sólidas, los trabajos académicos, tales como tesis de Grado, Postgrados, Maestrías, doctorados y artículos en revisión, que podrían presentar limitaciones en términos de rigor y revisión por pares. Quedando un total de 45 artículos para el constructo del presente trabajo.

La inclusión de un diagrama elaborado en el formato PRISMA se justifica por su capacidad para proporcionar una representación visual clara y detallada del proceso de selección de estudios en una revisión sistemática. Esto permite a los lectores comprender fácilmente el proceso de selección y la razón de inclusión o exclusión de cada estudio.

Figura 1.

Diagrama de Prisma



3.3. Operacionalización de las variables

Tabla Nro. 2.

Operacionalización de las variables.

Variables	Definición conceptual	Categorías	Subcategorías
Independiente: Hemodiálisis	Procedimiento médico que consiste en la filtración y limpieza de la sangre mediante una máquina de hemodiálisis externa.	Proceso de hemodiálisis	• Filtración sanguínea mediante la máquina de hemodiálisis • Monitoreo de signos vitales y parámetros sanguíneos • Administración de soluciones de diálisis y medicamentos • Control del flujo de sangre y solución de diálisis
Dependiente: Rol de enfermería	Conjunto de funciones, responsabilidades y actividades que desempeñan los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud de los pacientes.	Rol investigativo Rol asistencial	• Participa en la búsqueda y revisión de literatura científica • Desarrolla estudios para evaluar la efectividad de las intervenciones • Proporciona cuidados directos durante las sesiones • Administra medicamentos y realiza procedimientos según indicaciones médicas
		Rol educativo	• Imparte sesiones educativas a pacientes y familiares • Proporciona materiales educativos que ayudan a mejorar la comprensión de la enfermedad.
		Rol administrativo	• Coordina las sesiones de acuerdo a las necesidades del paciente • Supervisa el inventario de suministros y equipos necesarios

Nota. *Las autoras*

3.4. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

Los datos se recolectaron utilizando diferentes métodos y herramientas lo que posibilitó una comprensión integral del rol en el cuidado de los pacientes durante el procedimiento de hemodiálisis. Para ello, se adoptó una metodología de revisión bibliográfica sistemática, basada en

la identificación y evaluación de estudios que cuenten con evidencia científica concreta, confiable y eficiente, según las recomendaciones de (Bernal, 2019).

La recopilación se realizó en dos etapas sucesivas; primero se registraron las referencias bibliográficas para su inclusión en la investigación. Además, se integró la revisión de la literatura, destacando los enfoques y teorías, la evaluación de los aspectos metodológicos de los estudios elegidos y la compilación de los principales resultados y conclusiones obtenidos de cada estudio.

El segundo proceso fue la valoración de la calidad metodológica, seleccionando textos por la pertinencia de sus títulos y resúmenes. Se evalúo el tipo de estudio y se analizaron los textos completos para asegurar tanto la calidad como la fiabilidad de esta información. Cabe señalar que este enfoque metodológico garantiza la obtención de datos relevantes y rigurosos, contribuyendo así a la robustez de los hallazgos de la investigación

3.5. Técnicas de análisis de datos

En el contexto de la investigación, el análisis de datos se realizó siguiendo las recomendaciones de Gutiérrez (2020). En la primera fase del análisis, se empleó una bitácora digital para organizar la información, facilitando la identificación de patrones y tendencias emergentes en el rol enfermero en el contexto de la hemodiálisis.

Posteriormente, sugiere una codificación abierta rigurosa, siguiendo directrices que asignan etiquetas descriptivas a fragmentos específicos de datos, con el fin de capturar aspectos esenciales y analizar similitudes o variaciones en el comportamiento del rol enfermero. Finalmente, este enfoque respeta la naturaleza inductiva del análisis, permitiendo que los temas y conceptos clave emerjan de manera orgánica a partir de los datos recopilados, enriqueciendo así la comprensión sobre este tema.

4. RESULTADOS

4.1. Estrategias que utiliza enfermería en el paciente renal durante la hemodiálisis

En pacientes con enfermedad renal avanzada, la hemodiálisis es un tratamiento importante, y la atención de enfermería desempeña un papel fundamental en su éxito. Ladino y Rossi (2020) y Tuot et al. (2020) señalan que la educación que recibe el paciente por parte de enfermería, lo capacita para tomar un rol activo en su cuidado, lo que mejora los resultados de salud a largo plazo. Por su parte, Arasu y Jegatheesan (2022) enfatizan la importancia de la monitorización de las constantes vitales durante la hemodiálisis para detectar posibles complicaciones de manera oportuna.

Huang y Chen (2022), afirman que durante la hemodiálisis es indispensable que el personal de enfermería administre correctamente los fármacos, a fin de evitar complicaciones como hematomas, abscesos, infecciones, trombosis y fallo del acceso vascular. Además, destacan la vigilancia de fistulas arteriovenosas y catéteres venosos centrales.

Por otro lado, desde la perspectiva de Almutary et al. (2023), destaca que el personal de enfermería debe centrarse no solo en el cuidado asistencial, sino también en el cuidado de la salud mental del paciente, como una medida que coadyuva en la adherencia al tratamiento.

4.2. Participación de enfermería en la toma de decisiones con los pacientes durante la hemodiálisis

La participación de enfermería en la toma de decisiones para la adecuada participación de los pacientes en diálisis se basa en la promoción de la salud mediante la educación del paciente lo cual contribuye a mejorar la adherencia al tratamiento como señala Kim y Jeong (2022) y Zheng et al. (2022).

Keivan et al. (2023), agregan que la participación activa de los pacientes en el contexto de salud enfermedad les permite adoptar un estilo de vida saludable, participar en la toma de

decisiones, comprender la enfermedad renal, gestionar la dieta, manejar la medicación y reconocer signos de complicaciones.

Desde otro punto de vista, el desarrollo del plan de cuidados que realiza enfermería contribuye a lograr las metas individuales de cada paciente, así lo manifiesta Toapanta et al. (2023) en su investigación enfatizando que una adecuada planificación de actividades mejora la percepción de la atención recibida, promoviendo una relación más colaborativa, fundamentada en la confianza mutua y el entendimiento compartido de los objetivos terapéuticos.

4.3. Influencia de las estrategias de enfermería en la calidad de vida de pacientes renales

En el contexto de pacientes en proceso de diálisis, las intervenciones de enfermería como la educación nutricional, el manejo de síntomas, el apoyo emocional y la promoción del autocuidado juegan un papel fundamental en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, reduciendo la ansiedad, depresión y estrés (Ali et al., 2021).

El manejo adecuado de los accesos vasculares no solo garantiza la efectividad de la hemodiálisis, si no que también permite detectar tempranamente cualquier complicación o cambio en la condición del paciente; es así que Smith et al. (2023), sostienen que el control de la permeabilidad del acceso vascular, contribuye a minimizar el riesgo de trombosis e infecciones asociadas al cuidado de la salud.

Por su parte, Metzger et al. (2021) destacan que un manejo eficaz de los síntomas y complicaciones asociados con la enfermedad renal crónica y hemodiálisis, surge a través de la identificación temprana y el tratamiento de los síntomas como la fatiga, la hipertensión y las complicaciones relacionadas con el acceso vascular, para prevenir la progresión de la enfermedad.

4.4. Dificultades que se presentan durante la hemodiálisis

Existen diferentes limitantes que interfieren en el proceso de atención enfermería durante el procedimiento de hemodiálisis entre ellos están la falta de conocimientos y habilidades en el manejo de estos pacientes lo cual compromete su seguridad Lee y Kim (2022),

Destacan Wodsku et al. (2021), factores como la experiencia y la importancia de la capacitación, dado a que reducen las iatrogenias en los cuidados. Argumentan que a mayor formación, hay un mayor conocimiento y desarrollo de habilidades, incrementando la seguridad del paciente y reduciendo la incidencia de errores durante este proceso.

Otra dificultad que se evidencia durante la atención es la sobrecarga laboral; así lo destacan Jui et al. (2024), quienes en su investigación afirman que para garantizar la seguridad del paciente, es esencial que el personal de enfermería gestione adecuadamente sus actividades y mantenga un entorno seguro que genere confianza en el usuario del tratamiento recibido.

Por otra parte, la falta de espacio físico y las condiciones ambientales (como iluminación, ruido), constituyen otro desafío significativo durante los procedimientos de hemodiálisis, así lo expresa Chen y Lin (2021), quienes aseguran que un entorno físico inadecuado compromete la calidad de la atención prestada.

4.5. Influencia de los entornos hospitalarios en las prácticas de enfermería y los resultados para los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis

Los entornos hospitalarios, con equipamiento y distribución de espacios adecuados, mejoran la eficiencia y efectividad de las prácticas asistenciales, facilitando la movilidad, el acceso a recursos y promoviendo una atención segura para los pacientes (Abdolsattari et al., 2022).

Aspectos como la privacidad, el confort, la iluminación adecuada y la reducción del ruido promueven un entorno acogedor, contribuyendo a la cooperación del paciente y mejorando su experiencia general respecto a la infraestructura hospitalaria (Baluchi et al., 2021).

No obstante, Flood et al. (2020), menciona que la disponibilidad de los recursos y las condiciones asegura que los pacientes reciban atención de calidad, favoreciendo una experiencia más positiva y equitativa para todos.

5. DISCUSIÓN

5.1. Estrategias que utiliza enfermería en el paciente renal durante la hemodiálisis

La enfermedad renal crónica, es una complicación médica que afecta a millones de personas alrededor del mundo, los enfermeros que atienden a este grupo poblacional, deben conocer el comportamiento de enfermedad y el procedimiento de diálisis, de tal forma que brinden una atención basada en las necesidades individuales de cada paciente. Bajo esta concepción; Sanhueza y Aparicio (2020) infiere que, para el desarrollo de actividades como la promoción de la salud, deben considerarse factores como la edad, el estado físico, psicológico, sociocultural y emocional de cada paciente.

Otra estrategia implícita de enfermería que plantea Rios et al. (2020), es la valoración permanente del paciente y el monitoreo constante de los signos vitales y parámetros de laboratorio, como medio de prevención de complicaciones en el proceso de hemodiálisis. Sin embargo, Chen et al., (2022), señalan que dentro de estas actividades la más importante radica en el cuidado del acceso vascular por las implicaciones que esta demanda.

Desde otro punto de vista, Nikpey et al. (2023) y Gilad et al. (2020), indican que la comunicación es la estrategia de mayor impacto en los pacientes renales, puesto que no solo se informa y orienta al paciente sobre la administración de medicamentos lo cual minimiza los efectos secundarios e interacciones medicamentosas, sino que también lo involucra en su autocuidado permitiendo una mayor comprensión de sus necesidades individuales.

5.2. Participación de enfermería en la toma de decisiones con los pacientes durante la hemodiálisis

La hemodiálisis no es solo un procedimiento médico, sino una experiencia compleja que involucra a diversos profesionales de la salud. Desde el campo de enfermería, Yun et al.

(2024) destacan el papel de este gremio consiste en organizar al equipo multidisciplinario, integrando la experiencia en el proceso y enriqueciendo así la toma de decisiones compartidas.

Por otro lado, Wen et al. (2022), afirman que enfermería es fundamental en la coordinación de planes estandarizados y programas de capacitación, combinando las ventajas de una atención responsable, lo cual asegura la calidad del cuidado. Dentro de este contexto, también se destaca el impacto positivo de la relación enfermera-paciente, así lo menciona Helmy et al. (2022) subrayando la importancia de la participación activa en el proceso de estas decisiones.

Desde otra perspectiva, Camedda et al. (2023), resaltan que fomentar la autonomía del paciente permite que este participe de manera más consciente y activa en su propio cuidado. Al hacerlo, se fortalece la percepción del paciente sobre su capacidad para manejar su condición, lo cual es crucial en el contexto de la hemodiálisis. Integrar este enfoque no solo empodera al paciente, sino que también optimiza los resultados del tratamiento, haciendo que el proceso sea más efectivo y satisfactorio para ambas partes.

5.3. Influencia de las estrategias de enfermería en la calidad de vida de pacientes renales

El autocuidado y la autogestión dentro del marco de estrategias de enfermería en el contexto de la hemodiálisis son actividades clave de este gremio. Shirazian et al. (2023) y Ayat et al. (2021) afirman que las intervenciones educativas en técnicas cognitivo-conductuales no solo promueven una mayor adherencia al tratamiento, sino que también aumentan la conciencia sobre la enfermedad, contribuyendo a la reducción de complicaciones a largo plazo.

Dentro la misma arista, Fuentes y Díaz (2023), así como Ghasemi et al. (2021) destacan que la capacitación temprana al paciente fortalece la autoeficacia en el cuidado diario, disminuyendo la progresión de la enfermedad, mejorando la calidad de vida del paciente y mejorando la calidad de vida tanto física como emocional de los pacientes y sus familias.

5.4. Dificultades que se presentan durante la hemodiálisis

En el contexto de hemodiálisis, enfermería enfrenta diversos retos que requieren de estrategias efectivas y una gestión adecuada para optimizar el proceso y garantizar calidad durante la atención. Desde esta arista, Wodskou et al. (2021), señalan que las manifestaciones clínicas que experimentan los pacientes como náuseas, vómitos, calambres musculares, hipotensión y cefaleas; afectan su bienestar físico, y disminuyen su motivación para adherirse al tratamiento, generando un impacto negativo del tratamiento recibido afectándolos psicológicamente.

Otra barrera significativa es la variabilidad en la experiencia profesional de enfermería en el manejo de pacientes en diálisis, así lo indican Shyaka et al. (2022), señalando a la amplia experiencia, como un factor mecánico que minimiza la empatía y la falta de la misma como un desafío que tiende a cometer errores en el seguimiento de los protocolos estandarizados. Wodskou et al. (2021) también señalan que esta falta de empatía puede afectar la precisión de sus procedimientos y en la empatía.

Además, Ling et al. (2020), destacan que el impacto psicológico de la enfermedad renal crónica representa otra dificultad significativa, puesto que genera incertidumbre sobre el futuro, lo cual, sumado a las limitaciones físicas impuestas por la enfermedad, complica la gestión efectiva de la patología.

5.5. Influencia de los entornos hospitalarios en las prácticas de enfermería y los resultados para los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis

El diseño de los entornos hospitalarios es relevante para una adecuada prestación de servicios, así lo indican Kersten et al. (2020), puesto que no solo mejoran la eficiencia operativa, sino que también reducen el estrés y la fatiga del personal.

A este enunciado Smith et al. (2021) y Japiong et al. (2023), coinciden en que una infraestructura bien distribuida proporciona una experiencia segura para los pacientes, contribuyendo en la obtención de mejores resultados y una mayor satisfacción del sistema de salud.

Sin embargo, Huang y Chen (2022) señala que aparte del cuidado del diseño del entorno hospitalario, también es necesario el contar con equipos modernos para que el personal de salud desempeñe sus funciones con mayor rapidez y precisión, generando satisfacción en el desarrollo de sus actividades.

Durante la investigación se identificaron como principales limitaciones, la falta de artículos en español, lo cual supuso un desafío para la traducción y adaptación de los hallazgos. Además, la falta de artículos originales, lo cual influenció en la obtención de datos novedosos y de calidad científica.

Análisis crítico

Las estrategias de enfermería son esenciales para el cuidado de la calidad dentro de las prestaciones de salud,sin embargo, en su ejercicio diario se enfrenta a una serie de limitaciones dadas ´por la escasez de personal y la falta de capacitación comprometiendo su efectividad y generando entornos laborales estresantes que afectan negativamente la calidad del cuidado. Un aspecto fundamental para una atención efectiva es la comunicación asertiva, que no solo informa, sino que también promueve el autocuidado y mejora la capacidad del paciente, haciendo el proceso más satisfactorio.

A nivel global, el tratamiento de hemodiálisis implica un alto costo asistencial, que a menudo no es cubierto por el estado, lo que resulta en una elevada tasa de mortalidad, especialmente en familias de bajos recursos económicos.

En Ecuador, las condiciones socioeconómicas son el factor de mayor impacto para las complicaciones de los pacientes en diálisis puesto que agravan el acceso y la continuidad del tratamiento, no obstante otros factores que interrumpen el tratamiento son las infraestructuras inadecuadas, la falta recursos tecnológicos modernos y la escasez de profesionales de salud, lo que representa un desafío para el sistema de salud nacional.

6. CONCLUSIONES

Las intervenciones de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica durante la hemodiálisis incluyen actividades, asistenciales, formativas y psicoafectivas, asegurando el bienestar físico y emocional del paciente y sus familias durante el procedimiento.

La intervención del personal de enfermería en la toma de decisiones durante la hemodiálisis contribuye a mejorar la adherencia al tratamiento y la satisfacción del paciente, facilitando la comprensión de las opciones de tratamiento y ayudando en la toma de decisiones informadas. Sin embargo, esta participación puede verse limitada por la sobrecarga laboral y la falta de formación en habilidades de comunicación.

Entre las estrategias que contribuyen a mejorar la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis se encuentran las educativas, las psicoafectivas y las terapéuticas. La personalización del cuidado y la intervención temprana son esenciales para lograr este objetivo.

Las principales limitaciones que afectan la ejecución de actividades de enfermería durante la hemodiálisis son la falta de formación continua, la sobrecarga y el estrés laboral, las condiciones ambientales inadecuadas, la mala comunicación interdisciplinaria y limitaciones en el uso de tecnología avanzada.

La influencia de los entornos hospitalarios en las prácticas de enfermería compromete la eficiencia y calidad del cuidado, minimizando el bienestar del personal generando estrés y agotamiento, afectando negativamente la atención al paciente y los resultados clínicos.

7. RECOMENDACIONES

Este estudio propone la implementación de programas de educación continua, centrados en las últimas tecnologías y prácticas avanzadas en el manejo de la hemodiálisis.

Desarrollar módulos de formación en apoyo emocional y psicológico como parte del plan de capacitación de los enfermeros que incluyan técnicas de comunicación efectiva, manejo del estrés emocional en pacientes y estrategias para ofrecer soporte psicológico durante el tratamiento de hemodiálisis.

Es necesario mejorar las condiciones del entorno laboral mediante la inversión en infraestructuras adecuadas que incluyan espacios de trabajo iluminados, ventilados y con niveles de ruido controlados, asegurando que el diseño facilite un flujo de trabajo eficiente y cómodo tanto para el personal de enfermería como para los pacientes.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abdolsattari, S., Ghafourifard, M., & Parvan, K. (2022). Clima centrado en la persona desde la perspectiva de pacientes en hemodiálisis y enfermeros que trabajan en unidades de hemodiálisis. *BMC, 8*(35). https://doi.org/10.1186/s41100-022-00426-3

Aguilera, A., Alonso, A., Linares, B., Prieto, S., García, L., & Prieto, M. (2019). Valoración de la elección de tratamiento conservador en la Enfermedad Renal Crónica. *Enfermería Nefrológica, 22*(1). https://doi.org/10.4321/s2254-28842019000100008

Ahmadpour, B., Ghafourifard, M., & Ghahramanian, A. (12 de 12 de 2019). *Wiley Library*. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12809

Ali, A., Lim, S., & Chew, B. (2021). La eficacia del programa de apoyo al autocuidado dirigido por enfermeras para personas con enfermedad renal crónica. *SageJournal, 104*(2). https://doi.org/10.1177/00368504211026159

Almutary, H., Al-ghamdi, R., Miajan, Z., Alharbi, A., Badokhon, R., Alharazi, R., & Felemban, O. (2023). Exploración de las necesidades de los pacientes sometidos a hemodiálisis: un estudio cualitativo. *Cureus, 15*(12). https://doi.org/10.7759/cureus.50076

Álvarez, C. (2019). *Metodología cualitativa y cuantitativa*. https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf

Arasu, R., & Jegatheesan, D. (2022). Descripción general del acceso y la evaluación de la hemodiálisis. *Can Fam Physician, 68*(8), 577-582. https://doi.org/10.46747/cfp.6808577

Arasu, T., Seong, L., Mohd, M., Meng, L., Bavanandan, S., Rodzian, W., Wong, I. (2020). Prevalence of chronic kidney disease and its associated factors in Malaysia; findings from a nationwide population-based cross-sectional study. *BMC Nephrol, 21*(344). https://doi.org/10.1186/s12882-020-01966-8

Ayat, A., Kun, S., & Chew, B. (2021). The effectiveness of nurse-led self-management support program for people with chronic kidney disease stage 3-4 (CKD-NLSM). *Science Progress*(2), 104. https://doi.org/10.1177/00368504211026159

Baluchi, A., Ebadi, A., Parvizy, S., & Sharif, H. (2021). Calidad percibida por el paciente de la atención de enfermería en hemodiálisis. *Page Press Journal*. https://doi.org/10.4081/hls.2021.9320

Bello, A., Okpechi, I., Osman, M., Cho, Y., Htay, H., Jha, V., & Waisntein, M. (2022). Epidemiology of haemodialysis outcomes. *Nat Rev Nephro, 18*(6). https://doi.org/10.1038/s41581-022-00542-7

Bernal, P. (2019). *La Investigación en Ciencias Sociales: Tecnicas de recolección de la información*. https://books.google.com.pe/books?id=9VB1DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false

Camedda, C., Bici, G., Magi, C., & Guzzon, A. (2023). The Therapeutic Nurse–Patient Relationship in Hemodialysis: A Pilot Mixed-Method Study on the Perceived Quality of Nurses' Attitudes and Caring Behaviors. *Nurs Rep, 13*(3), 990-1003. https://doi.org/10.3390/nursrep13030087

Campbell, Z., Dawson, J., Kirkendall, S., McCaffery, K., Jansen, J., & Campbell, K. (2022). Intervenciones para mejorar la alfabetización sanitaria en personas con enfermedad renal crónica. *Cochrane Database Syst Rev, 12*. https://doi.org/10.1002/14651858.CD012026.pub2

Cao, X., & Chen, L. (2020). El impacto de la empatía en el engagement laboral de enfermeras de hemodiálisis: el papel. *Nursing Science*, 2-8.

Cassidy, B., Harwood, L., Getchell, L., Smith, M., Sibbald, S., & Moist, L. (2018). Apoyo educativo sobre la toma de decisiones sobre la modalidad de diálisis en pacientes con enfermedad renal crónica: estudio cualitativo. *PubMed, 8*(5). https://doi.org/10.1177/2054358118803323

Chao, S., Yen, M., Lin, H., Sung, J., Hung, S., & Natashia, D. (2022). Effects of helping relationships on health-promoting lifestyles among patients with chronic kidney disease: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies, 126*. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104137

Chen, H., Che, L., Zhang, Y., Shi, M., & Zhang, X. (2022). Conocimiento del acceso vascular entre enfermeras de unidades de hemodiálisis y sus factores influyentes: un estudio transversal. *Annals of Palliative Medicine, 11*(11). https://doi.org/10.21037/apm-22-1204

Chen, J., & Lin, C. (2021). Exploración de las barreras que enfrentan las enfermeras de nefrología al iniciar a los pacientes con enfermedad renal crónica en la planificación anticipada de la atención mediante entrevistas de grupos focales. *JNR Nursing Research, 29*(6). https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000462

Chen, T., Knicely, D., & Grams, M. (2019). Chronic Kidney Disease Diagnosis and Management. *JAMA, 322*(13). https://doi.org/10.1001/jama.2019.14745

Cuesta, C., Hernández, L., & Arredondo, C. (2023). Living normally without being oneself: A qualitative study on the experience of living with advanced chronic kidney disease. *Plos One, 18*(12). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295506

Cuevas, M. (2017). Relación entre las complicaciones y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica, 20*(2). https://doi.org/10.4321/s2254-288420170000200003

Fann, W., Hung, C., Chaboyer, W., & Lee, B. (2021). Effectiveness of a Nurse-Delivered Intervention on Illness Perceptions and Quality of Life in Patients With Injury. *J Nurs Res, 7*(29). https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000439.

Flood, D., Wilcox, K., Ferro, A., Mendoza, C., Barnoya, J., García, P., . . . Chary, A. (2020). Desafíos en la prestación de atención renal en el centro público de nefrología más grande de Guatemala: un estudio cualitativo con profesionales de la salud. *BMC Nephrol, 21*(71). https://doi.org/10.1186/s12882-020-01732-w

Fuentes, N., & Díaz, J. (2023). Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica. *Enferm Nefrol, 26*(1). https://doi.org/10.37551/s2254-28842023005

Ghasemi, Z., Mangolian, P., & Nouhi, E. (2021). The impact of stress management training on stress-related coping strategies and self-efficacy in hemodialysis patients: a randomized controlled clinical trial. *BMC Psychol*(9), 177. https://doi.org/10.1186/s40359-021-00678-4

Gilad, L., Haviv, Y., Cohen, I., Chinitz, D., & Cohen, M. (2020). Chronic drug treatment among hemodialysis patients: a qualitative study of patients, nursing and medical staff attitudes and approaches. *BMC Nephrol*(21), 239. https://doi.org/10.1186/s12882-020-01900-y

Helmy, N., Hussein, A., Kamal, M., Mishawy, O., & Wahsh, E. (2022). Hemodialysis patients' satisfaction with dialysis care: a cross-sectional prospective study conducted in a non-profitable care facility, Minia Egypt. *BMC Nephrol, 23.* https://doi.org/10.1186/s12882-022-03010-3

Huang, Y., & Chen, H. (2022). Analysis of the Influence of Nursing Safety Management on Nursing Quality in Hemodialysis Room. *Comput Intell Neurosci, 4*(1). https://doi.org/10.1155/2022/6327425

Huang, Y., & Chen, H. (2022). Analysis of the Influence of Nursing Safety Management on Nursing Quality in Hemodialysis Room. *Comput Intell Neurosci*. https://doi.org/10.1155/2022/6327425

Hwang, S., Chuan, N., Yoon, S., Ramakrishnan, C., & Paulpandi, M. (2020). Perceived barriers and facilitators to chronic kidney disease care among patients in Singapore: a qualitative study. *BMJ Open, 10*(10). https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041788

Japiong, M., Kurtz, C., Fox, M., & Mensah, J. (2023). Factors affecting access to dialysis for patients with end-stage kidney disease in Sub-Saharan Africa. *Nurs Open, 10*(10), 6724-6748. https://doi.org/10.1002/nop2.1970

Jui, H., Fen, C., Tso, L., Pao, W., & Mei, L. (2024). Explorando las experiencias de cuidado de enfermeros de hemodiálisis: desde el enfoque de la sensibilidad cultural. *BMC Nurs, 23*(17). https://doi.org/10.1186/s12912-023-01678-y

Keivan, S., Shariati, A., Miladinia, M., & Hosein, M. (2023). Papel del programa de autocuidado basado en el modelo de enfermería 5A en la calidad de vida de pacientes en hemodiálisis. *BMC Nephrol, 24*(58). https://doi.org/10.1186/s12882-023-03108-2

Kersten, M., Vincent, S., & Nienhaus, A. (2020). Estrés de las enfermeras de diálisis. *Int J Environ Res Public Health, 17*(3). https://doi.org/10.3390/ijerph17030802

Kersten, M., Vincent, S., & Nienhaus, A. (2020). Stress of Dialysis Nurses—Analyzing the Buffering Role of Influence at Work and Feedback. *MDPI, 17*(3), 80. https://doi.org/10.3390/ijerph17030802

Kim, H., & Jeong, J. (2022). Efecto del programa de mejora de la adherencia al tratamiento en pacientes en hemodiálisis: una revisión sistemática y un metanálisis. *Int J Environ Res Public Health, 19*(18). https://doi.org/10.3390/ijerph191811657

Kvarnstrom, K., Westerholm, A., Airaksinen, M., & Liira, H. (2021). Factores que contribuyen a la adherencia a la medicación en pacientes con una enfermedad crónica. *Pharmaceutics, 13*(7). https://doi.org/10.3390/pharmaceutics13071100

Ladino, K., & Rossi, A. (2020). Educación renal centrada en la persona: el camino a seguir. *Kidney Medicine, 2*(5), 511-513. https://doi.org/10.1016/j.xkme.2020.08.001

Lee, Y., & Kim, E. (2022). Experiences of Nurses Caring for Hemodialysis Patients. *Korean Journal of Adult Nursing, 34*(2), 168-177. https://doi.org/10.7475/kjan.2022.34.2.168

Ling, K., Xianxiu, W., & Xiaowei, Z. (2020). Analysis of nurses' job burnout and coping strategies in hemodialysis centers. *Medicine (Baltimore), 99*(17). https://doi.org/10.1097/MD.0000000000019951

Lu, M., Chen, I., Hsu, L., Chen, Y., Tsou, M., Tung, T., & Chen, J. (2021). Factores de riesgo metabólico asociados con la enfermedad renal crónica en una población taiwanesa de mediana edad y ancianos: un estudio transversal. *Front Med (Lausanne), 8*. https://doi.org/10.3389/fmed.2021.748037

Metzger, M., Abdel, E., Boykin, H., & Song, M. (2021). Una revisión narrativa de las estrategias de tratamiento de los síntomas comunes en la ERC avanzada. *Kidney Int Rep, 6*(4), 894-904. https://doi.org/10.1016/j.ekir.2021.01.038

Moustafa, M., Sayyed, J., & Afiif, W. (2019). Cumplimiento por parte de las enfermeras de los estándares de atención de enfermería para pacientes en hemodiálisis: intervencion educativa y formativa. *Journal of Nursing and Health Science, 7*(2). https://doi.org/10.9790/1959-0702094860

MSP. (2020). *Recomendaciones para el manejo de pacientes con enfermedad renal*. Ministerio de Salud Pública: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/Recomendaciones-para-el-manejo-de-pacientes-con-enfermedad-renal-frente-a-la-pandemia-de-Covid-19-1.pdf

Murdeswar, H., & Anjum, F. (2022). *Hemodiálisis*. StatPearls: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563296/

Nikpey, S., Ghafourifard, M., & Grahramanian, A. (2023). The association of compassionate care and coping with disease among patients undergoing hemodialysis. *BMC Nurses, 9*(43). https://doi.org/10.1186/s41100-023-00499-8

Novakowski, D., Ferraz, E., Oliveira, F., Santos, B., Souza, R., & Moreira, A. (2018). Diagnósticos de enfermería de portadores de enfermedad renal en hemodiálisis: un estudio transversal. *Scielo, 71*(4). https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0225

Novick, T., Diaz, S., Barrios, F., Cubas, D., Choudhary, K., Nader, P., . . . Jacobs, E. (2021). Perspectives on Kidney Disease Education and Recommendations. *JAMA Netw Open, 4*(9). https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.24658

Pineda, E., & de Alvarado, E. (2008). *Metodología de la investigación.*

Pretto, C., Winkelmann, E., Hildebrandt, L., Barbosa, D., Colet, C., & Fernandes, E. (2020). Calidad de vida de pacientes renales crónicos en hemodiálisis. *Rev Lat Am Enfermagem, 28*. https://doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327

Renz, C., Winkelmann, E., & Hildenbrandt, F. (2020). Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors. *Rev Lat Am Enfermagem, 28*. https://doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327

Rini, I., Rahmayani, T., Sari, E., & Lestari, R. (2021). Differences in the quality of life of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis and continuous ambulatory peritoneal dialysis. *14*(10). https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2209.

Rios, R., Lechuga, Y., Tamarit, O., Arias, E., & Betancourt, N. (2020). Intervención educativa para incrementar el conocimiento sobre autocuidado en pacientes hemodializados. *1*(1), 14. https://mefavila.sld.cu/index.php/mefavila/2021/paper/download/336/212

Robalino, M., Robalino, R., Urdaneta, G., Machado, P., & Cano, A. (2020). Programa de atención de enfermería, pilar de la atención de pacientes con enfermedad renal crónica. *Revista Cubana de Reumatología, 22*(3). https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubreu/cre-2020/cre203r.pdf

Sanhueza, E., & Aparicio, M. (2020). Significados de los procesos educativos para profesionales de la salud que se desempeñan en un centro de diálisis. *Enferm Nefrol., 23*(3), 252-258. https://doi.org/10.37551/S2254-28842020026

Shirazian, S., Smaldone, A., Jacobson, A., Fazzari, M., & Weinger, K. (2023). Improving quality of life and self-care for patients on hemodialysis using cognitive behavioral strategies: A randomized controlled pilot trial. *PLoS One, 18*(5). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285156

Shyaka, J., Chironda, G., Dushimiyimana, V., & Umuhire, L. (2022). Perceived barriers to management of chronic kidney disease. *Rwanda Medical Journal, 79*(1), 44-49. https://doi.org/10.4314/rmj.v79i1.6

Smith, M., Silva, V., Schick, K., Kappel, J., Concepcion, J., Monague, V., & Paré, G. (2021). Furthering Cultural Safety in Kidney Care Within Indigenous Communities. *Kidney Med, 3*(6), 896-904. https://doi.org/10.1016/j.xkme.2021.04.023

Toapanta, N., Gama, K., Pantoja, P., & Soler, M. (2023). El papel de la baja alfabetización sanitaria en la toma de decisiones de tratamiento compartida en pacientes con insuficiencia renal. *Clin Kidney J, 1*(16). https://doi.org/10.1093/ckj/sfad061

Tuot, D., Wong, K., Velásquez, A., Zonderman, A., Evans, M., & Powe, N. (2020). Concientización sobre la ERC en la población general: realización de preguntas específicas sobre la ERC. *Kidney Medicine, 1*(2), 43-50. https://doi.org/10.1016/j.xkme.2019.01.005

Vaidya, S., & Aeddula, N. (2022). Enfermedad renal crónica. *NIH, 1*(1). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535404/

Viborg, S., Fynbo, C., Wernich, R., Birn, H., & Heide, U. (2021). Identification of Patients with CKD in Medical Databases. *Clin J Am Soc Nephrol, 16*(4). https://doi.org/10.2215/CJN.15691020

Wang, Q., Ge, M., Sun, H., Xu, Q., & Li, H. (2022). Systematic Review and Meta-Analysis Program Based on Effectiveness of a Multidisciplinary Model of Care for Patients with Chronic Kidney Disease. *Contrast Media Mol Imaging, 2*(2). https://doi.org/10.1155/2022/4315361

Wen, Q., Yao, S., & Yao, B. (2022). Effectiveness of Comprehensive Nursing in Hemodialysis of Patients with Chronic Renal Failure and the Impact on Their Quality of Life. *Evid Based Complement Alternat Med*. https://doi.org/10.1155/2022/1399650

Wodskou, P., Reinhardt, S., Andersen, M., Molsted, S., & Schou, L. (2021). Motivation, Barriers, and Suggestions for Intradialytic Exercise. *Int J Environ Res Public Health, 18*(19). https://doi.org/10.3390/ijerph181910494

Wodskou, P., Reinhardt, S., M., A., Molsted, S., & Schou, L. (2021). Motivación, barreras y sugerencias para el ejercicio intradialítico. *Int J Environ Res Public Health, 18*(19). https://doi.org/10.3390/ijerph181910494

Zheng, J., Jing, Y., Guo, A., Wu, S., Liu, R., & Zhai, L. (2022). Efecto del nuevo modo de gestión del equipo de enfermería sobre la autoeficacia, el cumplimiento y la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica y su efecto mediador en cadena. *Contrast Media Mol Imaging*. https://doi.org/10.1155/2022/2071893