



# Educación de enfermería enfocada en el afrontamiento y adaptación del paciente hemodializado

**Cómo citar este artículo / To reference this article / Para citar este artículo:** Andrade-Cuatin, J. V.; Beltrán-González, G. M.; Romero-Tarapuez, c. Y.; Tello-Espinosa, K. P.; Hernández-Ararat, Z. P. (2020). Educación de enfermería enfocada en el afrontamiento y adaptación del paciente hemodializado. Revista Criterios, 27(2), 129-162. DOI: <https://doi.org/10.31948/rev.criterios/27.2-art6>

**Fecha de recepción:** 15/09/2020  
**Fecha de revisión:** 06/10/2020  
**Fecha de aprobación:** 09/11/2020



Artículo de Revisión. Se presenta una revisión bibliográfica reflexiva relacionada con educación de enfermería, enfocada en el afrontamiento y adaptación del paciente hemodializado, desarrollada en el año 2020 en el municipio de Pasto, Nariño.

<sup>1</sup>Integrante del grupo de investigación. Correo electrónico: [jenandrade@umariana.edu.co](mailto:jenandrade@umariana.edu.co)  

<sup>2</sup>enfermería (Universidad Mariana, Facultad ciencias de la salud, Pasto-Colombia).

<sup>3</sup>Candidata a profesional de enfermería (Universidad Mariana, Facultad ciencias de la salud, Pasto-Colombia).

<sup>4</sup>Candidata a profesional de enfermería (Universidad Mariana, Facultad ciencias de la salud, Pasto-Colombia).

<sup>5</sup>Magister en Pedagogía (Universidad Mariana), Enfermera Docente Programa de Enfermería. Asesora de Investigación. Universidad Mariana/Facultad ciencias de la salud, Pasto-Colombia. Correo electrónico: [zhernandez@umariana.edu.co](mailto:zhernandez@umariana.edu.co)

**Jenny Vanessa Andrade-Cuatin<sup>1</sup>**  
**Gloria Maribel Beltrán-González<sup>2</sup>**  
**Claudia Yanitza Romero-Tarapuez<sup>3</sup>**  
**Karol Patricia Tello-Espinosa<sup>4</sup>**  
**Zuleima Paola Hernández-Ararat<sup>5</sup>**

## Resumen

**Objetivo:** realizar una revisión temática reflexiva inherente al afrontamiento y adaptación en el paciente hemodializado y las intervenciones educativas por parte del profesional de enfermería. Método: estudio descriptivo reflexivo, con la finalidad de examinar la bibliografía publicada con relación al tema mencionado, en el cual se tuvo como criterios de búsqueda, la selección de 50 artículos completos en español, inglés y portugués, de las siguientes bases de datos: SciELO, Pubmed, Redalyc, Ovid nursing, publicados entre 2006 y 2019. Resultados: se evidenció que los problemas de adaptación y afrontamiento son mayores en los modos de: autoconcepto, fisiológico y función del rol, ya que el paciente en terapia de hemodiálisis atraviesa una serie de cambios inherentes al tratamiento que afectan su salud física, emocional y social y que, según los estudios, se demostró que están inmiscuidos en el proceso de adaptación del paciente a esta terapia. Conclusiones: se encontró que el paciente en terapia de hemodiálisis atraviesa una serie de cambios inherentes al tratamiento, que afectan las diferentes esferas: física, mental, emocional, lo que repercute de manera negativa en su calidad de vida; las intervenciones educativas de enfermería generan un efecto positivo en el afrontamiento y adaptación del paciente hemodializado.

**Palabras clave:** hemodiálisis; afrontamiento; adaptación; calidad de vida; educación de enfermería.



# Nursing education focused on coping and adaptation of the hemodialysis patient

## Abstract

**Objective:** to carry out a reflective thematic review inherent in the coping and adaptation in the hemodialysis patient and the educational interventions by the nursing professional. **Method:** a reflective descriptive study whose purpose was to examine the published bibliography in relation to the aforementioned topic, in which the search criteria were the selection of 50 complete articles in Spanish, English and Portuguese, from the following databases: SciELO, Pubmed, Redalyc, Ovid nursing, published between 2006 and 2019. **Results:** it was evidenced that adaptation and coping problems are greater in the modes of: self-concept, physiological and role function, since the patient in hemodialysis therapy goes through a series of changes inherent to the treatment that affect their physical, emotional and social health; according to studies it was shown that they are involved in the patient's adaptation process to this therapy. **Conclusions:** it was found that the patient in hemodialysis therapy goes through a series of changes inherent to the treatment that affect the different spheres: physical, mental, emotional, which has a negative impact on their quality of life; nursing educational interventions generate a positive effect on the coping and adaptation of the hemodialysis patient.

**Keywords:** hemodialysis; coping; adaptation, quality of life; nursing education.

## Educação em enfermagem com foco no enfrentamento e adaptação do paciente em hemodiálise

## Resumo

**Objetivo:** efetuar uma revisão temática reflexiva inerente ao enfrentamento e adaptação no paciente em hemodiálise e intervenções educativas do profissional de enfermagem. **Método:** estudo descritivo reflexivo cujo objetivo foi, examinar a bibliografia publicada em relação ao referido tema; os critérios de busca foram a seleção de 50 artigos completos em espanhol, inglês e português, nas seguintes bases de dados: SciELO, Pubmed, Redalyc, Ovid enfermagem, publicados entre 2006 e 2019. **Resultados:** evidenciou-se que os problemas de adaptação e enfrentamento são maiores nos modos de: autoconceito, fisiologia e função de papel desde que o paciente em hemodiálise é submetido a um série de alterações inerentes ao tratamento, que afetam sua saúde física, emocional e social e que, segundo estudos, têm se mostrado implicadas no processo de adaptação do paciente a esta terapia. **Conclusões:** constatou-se que o paciente em terapia hemodialítica passa por uma série de mudanças inerentes ao tratamento que afetam as diferentes esferas: física, mental, emocional, o que impacta negativamente em sua qualidade de vida; as intervenções educativas de enfermagem geram efeito positivo no enfrentamento e adaptação do paciente em hemodiálise.

**Palavras-chave:** hemodiálise; enfrentamento; adaptação; qualidade de vida; formação em enfermagem.

## 1. Introducción

La enfermedad renal crónica es considerada actualmente, como una de las enfermedades de mayor costo para el sistema de salud; sin embargo, lo que la hace más preocupante, es su rápida progresión a estadios más avanzados, afectando todas las esferas: física, emocional, social y económica, donde el sistema urinario inerte, queda dependiente de tratamientos que suplen la función renal, obligando al paciente a ingresar a terapias sustitutivas, como la hemodiálisis, la cual depura y filtra la sangre.

La diálisis puede reemplazar parte de las funciones de los riñones, “pero no es suficiente en sí misma; también son necesarios los medicamentos, las dietas especiales y la restricción en el consumo de líquidos” (Sierra y Julio, 2010, p. 32) que, si bien permiten prolongar la vida al paciente, también viene unida a grandes cambios que involucran anteponer largos periodos de tiempo en la unidad de hemodiálisis que, en la mayoría de los casos, se materializa en abandono de trabajo, problemas emocionales y cambios físicos, que conllevan que su proceso de adaptación y afrontamiento se vean afectados; por lo tanto, el profesional de enfermería debe conocer estos conceptos, permitiéndose realizar intervenciones que suplan las necesidades de este grupo de pacientes.

Se toma como referente, el modelo de Callista Roy (Ávila, Reyes y Silva, 2006), quien redefine el proceso de afrontamiento y adaptación, como los patrones innatos y adquiridos de las formas de manejar y responder al ambiente cambiante en las situaciones de la vida diaria y los periodos críticos, mediante comportamientos directamente enfocados a alcanzar el dominio, la supervivencia, el crecimiento y la trascendencia (Roy, 2009).

Con base en lo abordado, se busca determinar cuál fue la fundamentación temática del efecto que producen las intervenciones educativas por parte del profesional de enfermería, en el cuidado de un paciente hemodializado desde el afrontamiento planteado en el modelo de Callista Roy, procediendo a realizar una revisión inherente al tema.

## 2. Método

Estudio descriptivo reflexivo cuya finalidad fue examinar la bibliografía publicada con relación al tema mencionado, en el cual se tuvo como criterios de búsqueda, la selección de 50 artículos completos en español, inglés y portugués, de las siguientes bases de datos: SciELO, Pubmed, Redalyc, Ovid nursing, los cuales fueron organizados en tres categorías respecto a la temática: afrontamiento, adaptación desde algunos constructos establecidos en el modelo de Callista Roy y las intervenciones educativas de enfermería en el paciente hemodializado. Después de la búsqueda y selección de artículos, se realizó la extracción de información mediante una ficha, con los siguientes ítems: título del artículo, ideas principales, metodología, conclusiones de los autores y de los investigadores.

Se hizo la selección de artículos que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión: Investigaciones primarias y revisiones de tipo cuantitativo y cualitativo con relación a las tres categorías temáticas a examinar bibliográficamente y artículos publicados desde el año 2006 hasta diciembre de 2019.

**Criterios de exclusión:** artículos científicos que no tuvieran un texto completo y artículos que no presentaran resultados.

## 3. Resultados

### 3.1 Afrontamiento

En esta sección se aborda las estrategias de afrontamiento y su relación con diferentes variables que determinan la calidad de vida relacionada con la salud del paciente en tratamiento de hemodiálisis, teniendo en cuenta que, durante la prestación de atención directa a las personas y su familia, se observa cómo existen diferentes modos de hacer frente y las necesidades de cuidado de las personas, familias y comunidades. Una de las autoras que utiliza el término de afrontamiento en su Teoría de la adaptación es Callista Roy (2009); en sus trabajos plantea que el afrontamiento facilita la adaptación, y define los procesos de afrontamiento como “modos innatos o adquiridos de actuar, entre los cambios producidos en el entorno” (p. 6). Por lo tanto, si bien es cierto que la disciplina de enfermería no solo se debe centrar en la recuperación de la salud física, también debe atender a su paciente de manera holística, integrando el bienestar físico, emocional y social. Por ello, a continuación, se presenta, dentro de la revisión bibliográfica que se realizó, subtemas de gran relevancia:

#### **1) Influencia de los factores emocionales sobre el informe de síntomas somáticos en pacientes en hemodiálisis crónica: relevancia de la ansiedad**

Éste fue un estudio de análisis de regresión múltiple, con una muestra de 46 pacientes en tratamiento con diálisis y 30 personas sin enfermedad relevante, que busca evaluar la prevalencia de distintos tipos de síntomas somáticos en pacientes en hemodiálisis en comparación con un grupo control y analizar la capacidad predictiva de algunas variables psicológicas (ansiedad, depresión, apoyo social, autoeficacia y estrategias de afrontamiento) sobre la aparición de los síntomas. Entre los resultados se encontró que los pacientes en hemodiálisis mostraron niveles de síntomas somáticos, muy por encima de los valores obtenidos en el grupo control, especialmente en síntomas inmunológicos, cardiovasculares, gastrointestinales y piel-alergia. La ansiedad tuvo una mayor asociación positiva con la generación de síntomas somáticos lo que, a su vez, la convierte en un predictor de estos, sin dejar de lado la depresión, el grado de preocupación y las estrategias de afrontamiento pasivo

que también fueron asociadas a mayores niveles de síntomas somáticos. Por el contrario, las estrategias de afrontamiento activo tuvieron asociación a menores niveles de síntomas, siendo la categoría de síntomas piel-alergia la que no ha mostrado asociación con las variables psicosociales. Se concluyó que la intervención psicológica está destinada a mejorar la sintomatología de los pacientes en hemodiálisis. Asimismo, las variables psicológicas y emocionales pueden explicar algunos de los síntomas sin etiología clara en el enfermo renal (Perales, Duschek y Reyes, 2013).

En consecuencia, es evidente que el paciente hemodializado puede presentar algunas molestias o sintomatologías, no solo derivadas de la patología que está presente en él, sino que también puede relacionarse con manifestaciones de ansiedad, preocupación que le puede estar causando el proceso de su enfermedad, los cambios que ha generado en su calidad de vida y los efectos de la terapia. También es importante mencionar que cuando el paciente realiza ese proceso de transición y de afrontamiento, es decir de adaptación, los resultados cambian y se convierte en una persona que colabora con su tratamiento, genera buen avance y un pronóstico adecuado.

## **2) Comportamiento sexual en los pacientes de hemodiálisis en Melilla**

Se trata de una investigación realizada en Melilla, ciudad fronteriza situada en el norte de África, que abarca un estudio descriptivo transversal con una muestra de 38 pacientes pertenecientes al programa de pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC), que buscaba conocer el comportamiento sexual de los pacientes y saber si padecían alguna alteración o disfunción sexual. Se encontró que los hombres notaron mayor diferencia con relación al deseo sexual que las mujeres; desde que se iniciaron en el programa dialítico, la disminución de la libido afectó más a las mujeres que a los varones, repercutiendo en una ausencia de la actividad sexual; los hombres estarían mayormente dispuestos a tratar la disfunción sexual que las mujeres; el factor psicológico (alteración de la imagen corporal/rechazo de la pareja) es el desencadenante de la disfunción sexual. Se concluye que existe mayor ausencia de actividad sexual al ingresar al programa de hemodiálisis, que denota un comportamiento sexual alterado, donde los varones presentan una actitud más positiva frente a la sexualidad, mientras que las mujeres presentan una actitud más negativa, asociada a presencia de mayores problemas físicos de salud, lo que no se asocia a la edad ni a factores psicológicos (Muñoz, Vaca, Romero, García, Bagdad y Mohamed, 2010).

Es relevante considerar que la disfunción sexual es un síntoma altamente prevalente en los pacientes con IRC y su origen todavía no es bien conocido, aunque puede ser causado por la interacción de una serie de factores como el estado urémico, el afrontamiento ineficaz a la diálisis, una percepción disminuida de bienestar físico, alteraciones hormonales y las patologías asociadas. Por lo tanto, queda demostrado que, desde la intervención del profesional de enfermería, es esencial no solo centrarse en la aplicación de esta terapia, sino también en cómo el paciente se está sintiendo, no únicamente respecto a la evolución de su enfermedad, sino a nivel general, y en ello tiene que ver algo muy importante: su sexualidad.

### 3) Estado cognitivo del paciente de edad avanzada en programa de hemodiálisis

Estudio realizado en 2007, de tipo cuantitativo, descriptivo y comparativo, que toma 46 pacientes mayores de 70 años en programa de hemodiálisis, en quienes se aplicó el test Mini-Mental State Examination (MMSE), con el objetivo de evaluar el estado cognitivo de pacientes de edad avanzada en programa de hemodiálisis y compararlo con el de la población general. Los resultados muestran que los pacientes pertenecientes al programa de hemodiálisis presentaban un mayor nivel de estudios; que la muestra poblacional en general, pese a lo anterior, presentaba un probable deterioro cognitivo mayor que el de la población general, debido a la calificación obtenida en el MMSE: en los pacientes en hemodiálisis, una media de  $26,96 \pm 6,14$  puntos frente a una media de  $30 \pm 4,7$  puntos en la población general. Se concluye que los pacientes en hemodiálisis presentan un probable deterioro cognitivo mayor que el de la población general; por ende, este deterioro debe medirse y tenerse en consideración a la hora de realizar la planificación de una intervención educativa (Gil, Perera y Sevane, 2010).

Si bien es cierto que la edad avanzada puede estar relacionada directamente con el deterioro cognitivo, igualmente esto puede afectar el proceso del tratamiento de la enfermedad, puesto que puede interferir con la comprensión de la enfermedad, la adherencia al tratamiento y el compromiso estricto que se requiere para el buen manejo de la terapéutica a seguir. En consecuencia, el personal de enfermería, quien mantiene un intenso contacto con el paciente y su entorno, se sitúa en una posición privilegiada para obtener una valoración real de los conocimientos y actitudes de las personas objetivo de sus cuidados. Por ello, en el estudio de Gil et al., (2010), se relata que “los enfermos que acuden a consulta prediálisis, gracias a las acciones educativas que se lleva a cabo, muestran mayor conocimiento de su enfermedad y todo lo relacionado con ella” (p. 19). Además, la educación brindada por el personal de enfermería al paciente/familia reduce el costo causado por las complicaciones de la enfermedad.

### 4) Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis

Estudio observacional descriptivo de corte transversal, que involucró una población de 66 pacientes, con el objetivo de evaluar el estado emocional de ellos en hemodiálisis e identificar las necesidades de apoyo emocional. Entre los resultados se encontró que existe una alta prevalencia de la alteración del ánimo y un número elevado de ellos necesita apoyo emocional, llegando a la conclusión de que el profesional sanitario debe tener en cuenta el estado emocional del paciente en tratamiento de hemodiálisis y no solo centrarse en ofrecer tratamiento técnico; además, se recomienda que se comience a ofrecer apoyo emocional en la etapa pre-diálisis (Moya, 2017).

Partiendo de lo descrito, el profesional de enfermería tiene una actividad muy esencial en su plan de cuidados, no solo dirigido al paciente hemodializado,

sino también a su familia, que es el interactuar no solo del cuidado de la salud física del paciente, sino también de la mental, dado que esto puede conllevar que exista un mejor afrontamiento y adaptación al tratamiento.

### **5) Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis**

Investigación transversal, llevada a cabo en la ciudad de San Luis, Argentina, con una muestra de 30 pacientes en tratamiento de hemodiálisis; el objetivo fue investigar los niveles de ansiedad y depresión; en cuanto a los resultados, se obtuvo que las edades estaban comprendidas entre 25 y 85 años; el 56,7 % de los participantes manifestó algún grado de depresión; los niveles de ansiedad correlacionaron positivamente con los de depresión. La ansiedad fue mayor en los enfermos renales crónicos de más edad y durante los primeros meses de hemodiálisis. El grado de depresión fue mayor en los pacientes sin actividad laboral y de edad superior a la media. En conclusión, los pacientes con IRC poseen altos niveles de ansiedad y depresión (Páez, Jofre, Azpiroz y Bortoli, 2009).

Este estudio evidenció que los pacientes hemodializados experimentan una serie de síntomas emocionales, como la ansiedad y, este estado emocional puede interferir en el adecuado afrontamiento y adaptación, que no beneficia en gran manera el manejo de su enfermedad y el tratamiento propuesto.

### **6) Estresores fisiológicos y psicosociales en pacientes en hemodiálisis en el Hospital Regional de Buea, Camerún**

En Camerún, África, Manigoue, Tchapoga, Atuhairé, Priebe y Nambile efectuaron en 2018 una investigación relacionada con los estresores fisiológicos y psicosociales en pacientes en hemodiálisis, por cuanto consideraban que era importante identificar estos factores estresantes, para mejorar la calidad de la atención en salud que se ofrece a estos pacientes. El estudio fue transversal, con una muestra de 40 pacientes y se utilizó la Escala de Estrés de Hemodiálisis. Entre los resultados encontraron que 28 de ellos (70,0 %) estaban en diálisis hace cinco años, mientras que 12 (30,0 %) habían estado en diálisis durante más de cinco años. 21 (52,5 %) eran hombres y 19 (47,5 %) mujeres. Todos los participantes experimentaron al menos uno o más estresores fisiológicos y psicosociales. Entre los más frecuentes estuvieron la sensación de cansancio (97 %), seguida de la adherencia arterial y venosa (88 %), mientras que la picazón (49,5 %) fue el estresante fisiológico menos notado. Entre los estresores psicosociales, los más recurrentes fueron el transporte hacia y desde el hospital (99,5 %) y el costo del tratamiento (99 %). Los autores concluyeron que los factores estresores son importantes, porque afectan el bienestar psicosocial y fisiológico del paciente.

Una vez más queda evidenciado que el estado psicosocial del paciente permite o no una adecuada adherencia y seguimiento, circunstancias que el profesional de enfermería debe tener muy presente a la hora de establecer acciones claras y concretas que favorezcan la adaptación del paciente a su tratamiento.

## **7) Salud mental y su relación con las características biosociodemográficas en pacientes hemodializados**

Estudio de Rodríguez, Badilla y Cruz (2018), de tipo cuantitativo descriptivo, correlacional y transversal, con una muestra de 53 pacientes en hemodiálisis, llevada a cabo en Chile en el año 2017. El objetivo fue identificar la relación de la salud mental con las características biosociodemográficas, haciendo uso de la Escala de Golberg, para medir la salud mental. Si bien el componente fisiológico es de los que mayormente se ve afectado en la Enfermedad Renal Crónica (ERC), la salud mental es una esfera que no debe pasar desapercibida, pues en el paciente bajo terapia dializante, puede asociarse con psicopatologías como depresión, trastornos de la ansiedad y comorbilidades asociadas como Diabetes mellitus, que precisan realizar cambios en el estilo de vida asociados al tiempo que dicha terapia requiere. Se resalta, en cuanto a resultados, que la edad avanzada, sexo femenino, ingresos económicos bajos, mayor tiempo en hemodiálisis, estar pensionado y padecer diabetes, se relacionan con la presencia o sospecha de psicopatología y, la ausencia, con un mayor nivel educacional y tener un trabajo remunerado. Los autores concluyeron que hay relación entre la salud mental y las características biosociodemográficas.

Para enfermería, como gestor del cuidado, es importante identificar el nivel de salud mental de estos usuarios, determinando de forma precoz alteraciones mentales, biosociodemográficas que puedan conllevar procesos del no-adeecuado afrontamiento y adaptación y, por consiguiente, una baja adherencia terapéutica y abandono de tratamiento, entre otros. Se debe considerar los factores protectores de cada persona, y así generar estrategias a través de la educación, en pro de mejorar la salud mental de los pacientes, evitando hechos desafortunados en este tipo de personas.

## **8) Evaluación del bienestar espiritual en pacientes en hemodiálisis**

Reig-Ferrer, Arenas, Ferrer-Cascales, Fernández-Pascual, Albaladejo-Blásquez, Gil y De la Fuente llevaron a cabo un estudio transversal en el año 2012, con una muestra de 94 pacientes en hemodiálisis, con el propósito de adaptar, describir y validar un instrumento de medida del grado de bienestar espiritual en este grupo de pacientes y, a la vez, explorar el comportamiento relacionado con algunas variables de tipo clínico, de carácter sociodemográfico y psicológico (tiempo en hemodiálisis, comorbilidad edad, sexo, salud autoinformada, grado de religiosidad e indicadores de calidad de vida). Encontraron que la versión española del instrumento (MiLS-Sp) que evalúa el bienestar espiritual, es de calidad (fiabilidad, validez) para evaluar las complejas exigencias de los pacientes en hemodiálisis. El bienestar espiritual se relaciona significativamente con diversas variables de calidad de vida, percepción de salud, felicidad personal o religiosidad, mas no existe una relación significativa con las variables sociodemográficas y clínicas. Concluyeron que el bienestar espiritual desempeña un papel importante en el bienestar psicológico, como también, la posibilidad de un mejor afrontamiento hacia la enfermedad y adaptación al



proceso terapéutico, donde el cuestionario propuesto en este estudio puede ser muy útil para el profesional de enfermería, para reconocer las necesidades espirituales, permitiendo hacer una efectiva intervención (cuidados paliativos, atención primaria, etc.).

## **9) Cambios estéticos en el contexto de la enfermedad renal crónica y complicaciones asociadas a la autoimagen**

Estudio realizado en enero de 2016 en Brasil, por Silva, Silva y Pereira, con metodología de revisión integradora, usando la estrategia PVO-P (problema / población): IRC; V (variables problemáticas): estética; O (resultados / resultados): autoimagen; imagen corporal. Las publicaciones fueron leídas, analizadas, resumidas y discutidas; tomaron como muestra, 28 artículos que cumplían con los criterios de inclusión, dentro de los cuales se resumía que la FAV (fistula arterio venosa) es la primera marca física, y la relacionaron con dependencia de un proceso en el cual el paciente debería estar más de una vez por semana. Definen la terapia, en cierto modo, como el proceso que los mantiene vivos; esto implica mayor complicación como trombosis, aneurismas, edema, contusiones y emociones comprimidas y, otras propias de la enfermedad, como edema generalizado, aumento o disminución de peso, entre otras, complicaciones que están relacionadas con la autoimagen, provocando sentimientos de inferioridad, angustia y baja autoestima, maximizando el sufrimiento del sujeto, interfiriendo en las relaciones interpersonales del paciente y, como consecuencia, la eliminación de la convivencia y el apoyo social, factores que inciden en la desadaptación del individuo.

Por lo tanto, la educación de enfermería debe ir enfocada en identificar estas manifestaciones, con el fin de intervenir oportunamente, haciendo que el paciente se adapte a los cambios que puede generar por esta terapia, y tome una actitud y un afrontamiento adecuados.

## **10) Significado de calidad de vida en pacientes con terapia de hemodiálisis**

Estudio cualitativo fenomenológico descriptivo, que se llevó a cabo en Santiago de Chile en 2016, por Herbias, Aguirre, Bravo y Avilés, y que involucró a doce personas en hemodiálisis. Hicieron entrevistas que fueron grabadas y transcritas textualmente; la calidad de vida fue descrita a través de tres categorías comprensivas: Salud, Familia y Actividades de la vida diaria, que involucra ámbitos físicos, psicológicos y sociales. Entre los resultados, lograron determinar que, si bien el significado de calidad de vida es bastante amplio y tiene varias connotaciones, el paciente hemodializado lo comprende como 'seguir viviendo' y lo acepta de una manera favorable; destacan el papel fundamental del núcleo familiar en todo este proceso y, concluyen que las tres dimensiones abordadas tienen gran relevancia en el paciente, considerando el núcleo familiar, como el eje principal para avanzar en ese proceso. Los pacientes, sin dejar de tener preocupaciones alrededor de las obligaciones en torno al hogar, entienden la salud, como la ausencia de la enfermedad,

proyectándose un aspecto positivo de ésta última con respecto a la terapia de hemodiálisis, comprendiendo que ésta les permitirá prolongar su vida.

Comprender lo que significa calidad de vida, permite al profesional de enfermería ampliar su visión en el cuidado de la salud, buscar intervenciones que fortalezcan el vínculo con el paciente y la familia y, considerar lo crucial y lo difícil que puede ser, afrontar esta terapia en la vida de las personas en hemodiálisis. Se sugiere fortalecer la relación enfermera(o)-paciente, con el fin de otorgar cuidados seguros y de calidad a los usuarios y sus familias.

### **11) Autopercepción de la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis**

Estudio cuantitativo de diseño descriptivo-trasversal realizado a 60 pacientes en tratamiento de hemodiálisis, por Rivera y Rojas (2017), encontrando que el 40,7 % de ellos presenta baja calidad de vida; la dimensión física fue la más afectada (48,3 %), así como la dimensión social (41,6 %). Al término del estudio concluyeron que, si bien la calidad de vida de los pacientes es baja, la dimensión psicológica es alta, ya que manifiestan sentirse tranquilos al estar bajo tratamiento para mejorarla, por lo que, acercarse a los procesos de salud-enfermedad desde una perspectiva holística, permite mayor comprensión de los múltiples factores influyentes y, con ello, coadyuvar en su autocuidado, especialmente en la dimensión física de los pacientes.

Desde el cuidado de enfermería para mejorar el afrontamiento y en sí la calidad de vida, este estudio propone que es importante, dentro de la dimensión social, implementar hábitos de comunicación entre los pacientes, así como iniciar dinámicas de interacción entre ellos durante su tiempo de hemodiálisis de rutina. Con relación a la dimensión física, se recomienda brindar educación a los pacientes, con información de manera verbal, escrita, ilustrativa, etc., sobre los cuidados de su estado físico.

### **12) Calidad de vida en pacientes hemodializados de la comuna de Chillán Viejo**

Igualmente, Morales, García, Molina, Ortiz, Parra y Henríquez (2019) realizaron una investigación descriptiva, de corte transversal, no experimental, con una muestra de 62 pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis, durante el año 2017, cuyo objetivo era valorar la calidad de vida de estos pacientes. El estudio demostró que la dimensión con menor puntaje fue el modo fisiológico; los pacientes tenían problemas para realizar las actividades cotidianas, ya que se veía disminuida su fuerza y el dolor no les permitía llevar a cabo ciertas funciones. Por otro lado, identificaron que los sistemas de apoyo como la familia y amigos constituyen una red esencial de soporte, debido a que el acompañamiento brindado durante este proceso influye de manera positiva en el afrontamiento de la enfermedad; esto les permitió concluir que, para evitar un deterioro en la calidad de vida de este grupo de pacientes, se debía realizar intervenciones educativas que buscasen minimizar complicaciones asociadas a su condición.

### **13) Ansiedad, depresión y su relación con calidad de vida en pacientes hemodializados, Hospital Jorge Reátegui Delgado**

Estudio de tipo descriptivo realizado por Belling y Huamanchumo (2019) en la ciudad de Piura, Perú, con una muestra de 51 pacientes en terapia sustitutiva de hemodiálisis, para determinar si la ansiedad y depresión tenían relación con su calidad de vida. En el análisis de la información recolectada evidenciaron que la ansiedad y depresión severa se asocian a una mala calidad de vida, puesto que todos los pacientes presentaron algún nivel de ansiedad, siendo predominante la ansiedad severa en el 37,25 % de ellos; otra variable importante es que el poseer estudios aumenta la razón de padecer ansiedad severa, así como la hemodiálisis dos veces por semana. El grado de depresión fue de 58,82 %, siendo mayor en pacientes sin actividad laboral y de edad superior a la media: 53,67 años; la depresión, junto a la ansiedad, son factores determinantes de una mala calidad de vida. En conclusión, los problemas emocionales afectan directamente la calidad de vida del paciente hemodializado; por ende, es fundamental, una adecuada adaptación a la enfermedad y al tratamiento; y, que el profesional de enfermería intervenga con apoyo de un profesional de psicología, como valor agregado a los cuidados psicológicos durante su atención.

### **14) Perspectiva espiritual y calidad de vida concerniente a la salud de personas en diálisis**

Estudio comparativo correlacional de corte transversal, realizado en Cúcuta, Colombia, durante el año 2013, con una muestra de 100 personas, 50 en hemodiálisis y 50 en diálisis peritoneal, con el objetivo de comparar y relacionar la perspectiva espiritual y la calidad de vida concerniente a la salud (Jiménez, Pérez y Botello, 2016). Dentro de los resultados no encontraron diferencias significativas en la perspectiva espiritual entre los grupos de pacientes estudiados por edad, tiempo de diagnóstico, nivel económico o estado civil, pero sí por género y tipo de tratamiento, siendo mayor en el femenino y en los pacientes en diálisis peritoneal. También evidenciaron una relación débil e inversa entre calidad de vida concerniente a salud y edad, mayor calidad de vida referente a la salud en personas sin pareja y ausencia de relación entre esta calidad y otras variables, lo que los llevó a concluir que la perspectiva espiritual de las personas en diálisis estudiadas es alta, siendo mayor en quienes reciben diálisis peritoneal. La perspectiva espiritual y la calidad de vida concerniente a la salud se relacionan de manera positiva y significativa en el grupo de personas con ERC total y en el de diálisis peritoneal, pero no en el grupo en hemodiálisis; por consiguiente, la perspectiva espiritual del paciente hemodializado debe tenerse como punto esencial en la planeación de intervenciones desde el cuidado de enfermería.

### **15) El afrontamiento como predictor de la calidad de vida en diálisis: un estudio longitudinal y multicéntrico**

Abarca un estudio longitudinal en 98 pacientes incidentes en hemodiálisis y diálisis peritoneal de nueve unidades de nefrología de la comunidad autónoma vasca, donde el objetivo es conocer las formas de afrontamiento más utilizadas a lo largo del primer año de tratamiento y analizar su influencia en la calidad de vida y salud emocional. Para ello, Begoña, Nekane y Saracho (2013) efectuaron entrevistas e hicieron uso de diferentes escalas que evalúan las formas de afrontamiento, la afectividad y la calidad de vida relacionada con la salud. Dentro de los resultados observaron que el tipo de estrategias de afrontamiento más usadas fueron la búsqueda de información, resolución de problemas, reestructuración cognitiva, delegación y expresión regulada de las emociones. En cuanto a las categorías de afrontamiento, el afrontamiento de aproximación se utilizó mayormente y, en menor proporción, el afrontamiento de evitación, que se mantuvo a lo largo del tiempo. La evitación al inicio fue de mayor afectividad negativa, peor componente mental al cabo de un año y que empeora su bienestar psicológico; por el contrario, la aproximación en el primer mes fue predictora de afectividad positiva al cabo de un año. Como dato adicional, los autores no lograron consolidar el afrontamiento como predictor de la calidad de vida.

Por ello, regular las emociones es un desafío para enfermos, profesionales y cuidadores. Es necesario prevenir el aislamiento, reforzando las redes de apoyo como el asociacionismo, para poder expresar preocupaciones, encontrar comprensión y empatía, aprendiendo estrategias de control emocional, promover procesos educativos que fomenten el sentido de la vida la autoconfianza personal y las emociones positivas.

### **16) Dependencia para las actividades instrumentales de la vida diaria en pacientes en hemodiálisis: influencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud**

Estudio transversal en 66 pacientes en hemodiálisis, que busca conocer la prevalencia del déficit funcional en la realización de actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) en pacientes en hemodiálisis, su relación con el déficit funcional en la realización de actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y su influencia en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). Los resultados determinaron que el 80,3 % de los pacientes tenía algún grado de dependencia para la realización de AIVD relacionado con el cuidado de la casa y 40,8 % para el desarrollo de ABVD. Ambos tipos de dependencia mostraron correlación; variables como la edad y la situación laboral influyen en la dependencia de AIVD y ABVD. Los pacientes con mayor dependencia de la AIVD tuvieron una peor CVRS. No hubo diferencias entre sexos respecto al grado de dependencia, excepto en lavar la ropa, al ser más dependientes los hombres. Se obtiene como conclusión, que el nivel de dependencia en ambos tipos de actividades tiene una importante influencia sobre la CVRS (Arenas, Navarro, Serrano y Álvarez, 2019).

Desde el cuidado de enfermería, es posible mejorar el proceso de adaptación a la enfermedad, enseñando mecanismos de afrontamiento; esto puede ser apoyado desde otras disciplinas como, por ejemplo, la terapia ocupacional, que se puede aplicar ampliamente como una intervención complementaria a diferentes áreas de la salud. Los terapeutas ocupacionales ayudan a planificar y recrear estructuras para la vida, que los pacientes han perdido debido a una enfermedad, discapacidad o dolor, y les proporcionan las herramientas para que, con un nuevo comportamiento y actitud, puedan reestructurar y recuperar el control sobre su vida y restablecer esperanza, competencia, confianza y éxito como parte de las actividades diarias.

### **17) Estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal en fase dialítica**

Estudio realizado en la ciudad de Barranquilla, de tipo descriptivo, con una muestra de diez pacientes en tratamiento de hemodiálisis, que busca identificar las estrategias de afrontamiento asumidas por personas con insuficiencia renal en fase dialítica. Con relación a los resultados, se encontró que el estilo de afrontamiento más común es el focalizado en la solución del problema (80 %), reevaluación positiva (80 %) y búsqueda de apoyo (60 %). La religión como estilo de afrontamiento con un 60 %, fue la segunda estrategia más utilizada. Se concluye que los pacientes asumen su condición, principalmente, con estrategias activas, racionales y focalizadas en el problema, más que en la emoción. Se aclara que la religión es una estrategia de evitación (pasiva) y la literatura la relaciona con mayores niveles de ansiedad, por ejercer acciones como rogar y esperar; sin embargo, se busca dar explicación relacionando a las personas como seres conscientes de su condición de salud y la influencia sobre su función física que conlleva sentirse menos vitales (Sierra y Julio, 2010). Por lo tanto, es esencial que los pacientes en apoyo con las intervenciones desde enfermería, acudan a creencias religiosas como una vía de alivio que mejorará su situación.

### **18) Estrategias de afrontamiento utilizadas por los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis**

Estudio realizado en la ciudad de Brasil, de tipo cualitativo descriptivo, realizado con 30 personas en hemodiálisis, que pretende determinar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los pacientes frente a las dificultades inherentes a la enfermedad; se tomó cuatro categorías distintas: 1) Apoyo familiar; 2) Apego a la religión / creencia; 3) Negación y evitación; 4) Resiliencia. Este estudio demostró que, a pesar de las dificultades y limitaciones impuestas por la IRC y la incertidumbre presente en la vida diaria, los pacientes desarrollaron las cuatro categorías, como estrategias para dar un nuevo significado a sus experiencias, buscando adherencia al tratamiento y cuidado de su estado físico y mental. En este sentido, los hallazgos indican que los cuidados de enfermería no pueden limitarse al tratamiento tradicional, sino que necesitan cubrir las experiencias de la vida como un todo (Silva, Da Souza, Lino, Oliveira, Silva, Coeli, Rocha, Capistrano y Holanda, 2016).

## **19) Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis**

Estudio de tipo descriptivo correlacional, que involucra una muestra de 41 pacientes en tratamiento de hemodiálisis en la ciudad de Bogotá, Colombia, con el propósito de observar si los estilos de afrontamiento asumidos por los pacientes con IRC guardan relación con su calidad de vida, encontrando como resultado, que existe un deterioro importante en la calidad de vida de estos pacientes; no obstante, su funcionamiento social se vio preservado; el afrontamiento focalizado en la solución de problemas se correlacionó positivamente con la salud mental, mientras que la autofocalización negativa se asoció inversamente con la calidad de vida. En el artículo se concluye que los estilos de afrontamiento tienen relación estrecha con la calidad de vida del paciente y con la enfermedad crónica, como se plantea en la literatura (Contreras, Esguerra, Espinosa y Gómez, 2007).

La intervención de enfermería debe centrarse en el estilo de afrontamiento frente al problema; es decir, el paciente debe asumir un papel activo en la situación, conocer su enfermedad y las causas, y seguir pasos del plan terapéutico propuesto; hablar con las personas implicadas y poner en marcha una serie de soluciones para las necesidades encontradas. El estilo de evitación implica concentrarse en otras cosas, volcarse en el trabajo y otras actividades, olvidarse y no pensar en el problema, practicar deporte para olvidar y enseñar medidas de cuidado.

## **20) Asociación entre modos de afrontamiento y variables sociodemográficas de pacientes con hemodiálisis crónica**

Estudio realizado en la ciudad de São José do Rio Preto, Brasil, de tipo descriptivo y cuantitativo, con una muestra de 107 personas en terapia de hemodiálisis, para identificar si existe asociación entre los métodos de afrontamiento y las variables sociodemográficas. Entre los resultados se observa que el 63,5 % de los encuestados informó tener una pareja; el 88,8 % vivía con la familia y el 79,4 % tenía a alguien que acompañaba su tratamiento; solo el 9,3 % de los encuestados reportó alguna actividad laboral, reafirmando que las personas que trabajan tienen menos depresión y, en el caso de las mujeres menor ansiedad. Se concluye que el modo de afrontamiento más alto se relaciona con el factor de reevaluación positivo, con predominio de los modos de afrontamiento centrados en la emoción y, al asociarlos con las variables sociodemográficas, es marcado en los ancianos, las mujeres y las personas con hemodiálisis más prolongada. También se hace referencia a la necesidad de conocimiento con relación al proceso de su enfermedad, la terapia de hemodiálisis, en cuanto a cómo afrontar el cambio de la vida; por lo tanto, se hace necesario que los profesionales de salud establezcan formas de afrontamiento para ayudar a la elección de modos de actitudes positivas (Bertolin, Pace, Kusumota y Haas, 2011).

## **21) Prevalencia de los mecanismos de adaptación del paciente con enfermedad renal bajo tratamiento de hemodiálisis**

El estudio fue realizado por García, Ochoa, Martínez, González, Sánchez y Martínez (2016); es descriptivo de tipo cuantitativo, con una muestra conformada por 21 pacientes bajo tratamiento de hemodiálisis de la ciudad de Durango, México, que busca identificar la prevalencia de los mecanismos adaptativos en el área psicológica, afectiva y social. Los resultados muestran que los mecanismos afectivos predominan con un 71,4 % en la adaptación comprometida; los mecanismos sociales sobresalen con un 61,9 % en la adaptación compensatoria; no se evidencia porcentajes favorables en los mecanismos psicológicos; se dedujo que la mayoría de las personas utilizan mecanismos de adaptación a su proceso, que dependen completamente del ambiente en el que se desarrollan y el acompañamiento familiar que reciben. Por ello, es fundamental que el cuidado de enfermería sea apoyado desde el ámbito familiar, de tal manera que en las intervenciones que se proponga, se tenga en cuenta no solo al paciente, sino también a su familia.

## **22) Cambios en las estrategias de afrontamiento en los pacientes de diálisis a lo largo del tiempo**

La investigación pertenece a Ruiz, Basabe, Fernández, Baños, Nogales, Echebarri, San Vicente y Bejarano (2009). Fue un estudio transversal observacional con una muestra de 93 pacientes en hemodiálisis y de diálisis peritoneal, atendidos en tres hospitales de Osakidetza, España, en el año 2006, con el fin de conocer la asociación del tiempo en diálisis y el cambio de estrategias de afrontamiento, así como con la calidad de vida y los factores psicosociales asociados. Dentro de los resultados se obtuvo que, 61 personas recibían tratamiento en hemodiálisis y 32 diálisis peritoneal, con predominio del género masculino; la edad media fue de 54 años; el grupo en diálisis peritoneal era más joven, quien llevaba menos tiempo en tratamiento, con una media de 2,3 frente a 6,0 años. En los dos grupos de personas el componente mental de la percepción de calidad de vida se asociaba negativamente con el tiempo en tratamiento; por cada año de tratamiento, la puntuación descendía 0,6 puntos. En lo referente al afrontamiento y el tiempo en tratamiento se encontró que, estrategias como la búsqueda de apoyo social y la distracción, se correlacionaron negativamente, de modo contrario con las estrategias de aislamiento social y la oposición-confrontación al asociarse positivamente. Se concluye que, a mayor tiempo en tratamiento, disminuyen las estrategias de afrontamiento basadas en la distracción y la búsqueda de apoyo social y, aumentan el aislamiento social, la oposición y confrontación, disminuyendo como consecuencia, el bienestar psicológico y asociando con peor percepción de salud mental, situaciones que debe tenerse muy presentes en la planeación de intervenciones desde enfermería.

### 3.2 Callista Roy: Adaptación y Afrontamiento

El afrontamiento es materia de estudio de psicología; sin embargo, enfermería posee un modelo que permite elaborar un plan de cuidados con fundamento teórico, focalizado en la adaptación y el afrontamiento del paciente, para este caso, en terapia de hemodiálisis. En su Teoría de la adaptación, Callista Roy plantea que el afrontamiento facilita la adaptación; define los procesos de afrontamiento como “modos innatos o adquiridos de actuar entre los cambios producidos en el entorno” (p. 6). A continuación, se hace mención de artículos que destacan los procesos de adaptación y afrontamiento ampliamente estudiados por esta teorista desde la disciplina de enfermería y que, de acuerdo con resultados que se ven reflejados en cada uno de ellos, se hacen necesarias las intervenciones desde cuidado de enfermería, para mejorar el afrontamiento y adaptación de pacientes que poseen una enfermedad renal crónica y están asistidos por una terapia de hemodiálisis o diálisis.

#### 1) Afrontamiento y adaptación de pacientes en hemodiálisis y diálisis. Cartagena 2010

Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo; la muestra comprende 277 adultos: 243 en hemodiálisis y 34 en diálisis peritoneal. El propósito era describir y contrastar el afrontamiento y la adaptación de los pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal continua ambulatoria. Romero, Martínez, Makaiza, Guarín y Pérez (2013) utilizaron la Escala del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy; encontraron que la ocupación más representativa fue la de desempleados; finalmente, determinaron que las personas en hemodiálisis presentaban alta capacidad de afrontamiento y adaptación global, evidenciada por el factor de ser enfocados y en bajo grado al realizar procesamientos sistemáticos para los que reciben diálisis. El factor con mayor capacidad de afrontamiento y adaptación fue el de estar alerta y, el más bajo, tener reacciones físicas y enfocadas. Como conclusión determinaron la existencia de una alta capacidad de afrontamiento activo en las personas con insuficiencia renal y, en mayor grado, en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

#### 2) Problemas adaptativos de pacientes en hemodiálisis: aspectos socioeconómicos y clínicos

En una ciudad del noreste de Brasil, los investigadores Farias, Dantas, De Almeida, Da Conceição, Brandão y De Oliveira (2014) efectuaron un estudio transversal, con una muestra de 178 individuos pertenecientes al programa de hemodiálisis con la pretensión de identificar los problemas adaptativos de Roy en pacientes sometidos a hemodiálisis y correlacionarlos con los aspectos socioeconómicos y clínicos; para ello elaboraron un formulario basado en el Modelo teórico de Roy. En cuanto a resultados, encontraron las siguientes asociaciones estadísticas: Hiperkalemia y edad; Edema y renta; Disfunción sexual, estado civil y sexo; Integridad de la piel perjudicada y edad; Hipocalcemia y acceso; Deficiencia de un sentido primario: audición y sexo; Movilidad y/o coordinación restringidas y meses de hemodiálisis; y Pérdida de habilidad de



autocuidado y meses de hemodiálisis y meses de enfermedad. Todo esto les permitió concluir que los problemas adaptativos sufren influencias por las variables socioeconómicas y clínicas del paciente.

### **3) Adaptación psicosocial de adultos mayores en tratamiento de hemodiálisis: un análisis a la luz del modelo de Roy**

Investigación realizada por Almeida, Alves y Melo (2017) en la ciudad de João Pessoa, Paraíba, de tipo descriptiva y enfoque cualitativo, que tomó 15 personas mayores de ambos sexos, con el objetivo de analizar, a la luz del modelo de Roy, la adaptación psicosocial ante el tratamiento de hemodiálisis. Los pacientes respondieron a una entrevista y las autoras lograron identificar que presentaban comportamientos psicosociales ineficaces; en el modo de autoconcepto, mostraron percepción negativa de su imagen corporal y tristeza; en el modo de función en la vida real e interdependencia, demostraron comportamientos negativos evidenciados por los cambios en el estilo de vida, lo que les permitió concluir que los pacientes presentan dificultades para adaptarse a la enfermedad y a la terapia.

### **4) Pacientes renales crónicos en hemodiálisis: un estudio sobre el modo psicosocial de la teoría de Roy**

Estudio transversal realizado en Brasil, con 178 pacientes en un centro de diálisis, con el fin de reconocer los problemas adaptativos del modelo psicosocial de Roy; se identificó tres problemas adaptativos, siendo dos en el modo autoconcepto: disfunción sexual (28,1 %) y baja autoestima (12,3 %) y uno del modo desempeño de roles: fracaso en el rol (42,7 %), el cual es el predominante. Se concluye que estos problemas hacen referencia a la presencia de una enfermedad crónica y un tratamiento invasivo, ya que estas condiciones afectan directamente el estilo de vida del paciente (Farias, Mariano, Dantas, Bandeira, Batista y Brandão, 2014).

### **5) Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión modificada en español**

Investigación realizada en Colombia, de tipo cuantitativo, metodológico, con una fase de ajuste y revisión de la escala a través de un muestreo mixto; fueron seleccionadas cuatro muestras para el desarrollo de un grupo focal formado por seis profesionales de enfermería, un grupo de 182 sujetos y seis expertos que determinaron si el estudio exploraba todas las dimensiones del modelo, la validación de constructo y la confiabilidad a través del análisis factorial exploratorio, con una muestra conformada por sujetos de iguales condiciones. Hubo dificultades en la escala, como: la comprensión, una semántica confusa, la extensión, repetición de preguntas y dificultades para conceptualizar cada uno de los factores durante la interpretación del instrumento, por lo tanto fueron eliminados siete ítems de la escala original y se generó una versión final de la escala compuesta por 33 ítems, forjando una mejor comprensión, ideal para determinar el estado de afrontamiento y adaptación de los pacientes, útil

para el mejor desarrollo de futuras investigaciones y definir las intervenciones de enfermería, en pro de mejorar y reforzar el proceso adaptativo de los pacientes (Sarmiento, Botero y Carvajal, 2013).

### **3.3 Intervenciones educativas de enfermería en el paciente en hemodiálisis**

El papel que ejerce el personal de enfermería en el cuidado al paciente en tratamiento de hemodiálisis, es de suma importancia, porque es evidente que éste tiene el privilegio de mantener un contacto constante no solo con el individuo, sino también con su familia; por ello es esencial que, a través del proceso de atención integral y humanizado que se propone, se abarque estrategias de intervención y adaptación dirigidas al paciente en el conocimiento de su patología, estado emocional, perspectiva del cuidado y la relación e influencia familiar, constituyéndose en condiciones promotoras de resiliencia. A continuación, se describe y se hace una reflexión de revisiones bibliográficas que proponen intervenciones para fortalecer los procesos de afrontamiento y adaptación.

#### **1) Intervención integral de enfermería. El papel de la enfermería en la sesión de hemodiálisis**

En Brasil se realizó un artículo de revisión con el objetivo de identificar y reconocer la importancia de la enfermería en la sesión de hemodiálisis; se hizo una búsqueda en bases de datos LILACS y SCIELO. La selección total fue de 16 artículos entre 2004 a 2013. Se destacó los siguientes temas: La importancia de la enfermería en hemodiálisis (Personal pendiente de la observación continua de los pacientes en el período en que ocurren sesión de hemodiálisis, esto ayuda a estar pendiente a hallazgos y/o complicaciones); El papel de la enfermera en lo asistencial, educación y la prevención en los pacientes en la sesión de hemodiálisis (diálogo, educación y la observación de la forma detallada y clínica son esenciales); La enfermera en el diagnóstico de complicaciones y la importancia del cuidado mental en el paciente y familia. Se concluye que la atención de enfermería hacia los pacientes tiene un carácter motivador e importante para el éxito del tratamiento (Ferreira, Martins, Alves, Viana, Gellis y De Oliveira, 2017).

#### **2) Intervención de enfermería en el cumplimiento de pacientes en hemodiálisis con enfermedad renal en etapa terminal: un meta-análisis**

En Basilea, Suiza, en el año 2017 se realizó un estudio enfocado en un meta-análisis que tiene como objetivo, explorar los efectos de la intervención de enfermería en el cumplimiento de la diálisis. Para ello se realizó una búsqueda en bases de datos PubMed, Cochrane y Embase desde 2000 hasta 2016, con una selección total de nueve estudios evaluados a través de Jadad, escala de calidad (puntaje de 0 a 5 puntos; los estudios son considerados de baja calidad si el puntaje de Jadad es  $\leq 2$  y de alta calidad si el puntaje es  $\geq 3$ ). Los criterios de selección: pacientes con ERC terminal; intervención educativa, cognitiva y/o

conductual oral o de video realizada por enfermeras o cuidadores; En cuanto a los resultados en las investigaciones, se estudió un total de 817 participantes en los que se aplicó intervenciones con enfoques educativos proporcionadas por enfermeras profesionales. El puntaje de Jadad varió de 3 a 4. En conclusión, este meta-análisis mostró que la intervención de enfermería es beneficiosa para aumentar el cumplimiento del tratamiento de la diálisis (Wang, Yue, Huang, Ling, Xiong y Xun, 2018)

### **3) Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática**

Ángel, Duque y Tovar realizaron en el año 2016, un artículo de revisión, con el propósito de revisar evidencias científicas que orienten la práctica de enfermería en pacientes hemodializados; hicieron una revisión sistemática científica de artículos publicados entre 2004 y 2014, en bases de datos como: Cuiden Plus, CINAHL, SciELO, Lilacs, PubMed, y Nursing Ovid. Seleccionaron 21 artículos: 17 referentes a investigación cualitativa y cuatro de investigación cuantitativa. Los temas que surgieron del análisis fueron: perspectiva sobre modelos y teorías de enfermería, lenguaje y proceso de atención de enfermería, diagnósticos de enfermería (frecuentes: riesgo de baja autoestima situacional, riesgo de soledad y afectación en el ámbito emocional), educación en el paciente en hemodiálisis, autocuidado del paciente, importancia de la familia y, satisfacción del paciente como objetivo de calidad. Concluyen que la exhaustiva revisión de los modelos y teorías de enfermería brindan posibilidades de intervención, de acción inmediata e, igualmente, de ofrecer al paciente, las suficientes herramientas de cuidado.

### **4) Diagnósticos de enfermería y problemas de adaptación en pacientes renales crónicos**

Autores: Farias, De Almeida, Mariano, Cruz, De Oliveira y Brandão. Estudio transversal llevado a cabo en Brasil en un centro de diálisis entre 2011 y 2012, cuyo objetivo fue identificar similitudes entre diagnósticos de enfermería de NANDA International y problemas de adaptación de Roy en pacientes con hemodiálisis. El estudio fue de tipo descriptivo en 178 pacientes de 20 a 65 años, bajo entrevista y examen físico. Los resultados indican que hubo una similitud entre 20 diagnósticos de enfermería y 22 problemas de adaptación, siendo los más frecuentes: riesgo de infección (100 %); Volumen de líquido excesivo (99,4 %); Hipotermia (61,8 %); Fatiga (47,2 %); Gestión ineficaz de la salud (42,7 %). Cabe recalcar que diagnósticos como riesgo de infección, dentición deteriorada, falta de conocimiento y protección ineficiente, no están relacionados con los problemas de adaptación de Roy. Por otra parte, los modos adaptativos de Roy que presentaron estas relaciones fueron: fisiológico, autoconcepto y desempeño de roles. Se concluye que existe una similitud entre las dos tipologías estudiadas, ayuda a la asistencia y fortalecimiento del conocimiento científico de la profesión.

## **5) Juicio clínico en diagnósticos de enfermería de pacientes renales crónicos en hemodiálisis**

Lima, Cordeiro, Alcântara, Alves, Cavalcante y Áfio hicieron en el año 2020, un estudio analítico y cuantitativo de análisis, respecto al resultado del estado actual en pacientes renales crónicos en hemodiálisis en Brasil, estableciendo intervenciones y resultados de la taxonomía NANDA. Esta investigación fue desarrollada entre 2015 y 2016 en un hospital terciario de Fortaleza-Ceará con 25 pacientes, mediante realización de entrevistas semiestructuradas, examen físico y análisis de resultados de los exámenes de laboratorio. Infirieron doce diagnósticos de enfermería; el diagnóstico prioritario fue la ansiedad, en un 70 % de la muestra. Después efectuaron intervenciones de enseñanza: procedimiento/tratamiento; promoción del ejercicio, relajación muscular progresiva; distracción/falta de atención; apoyo emocional; control de la nutrición y, mejora de la socialización. Según los resultados, propusieron actividades de seguimiento periódico de pacientes y familiares con psicología y la promoción e intercambio de problemas con otros. Concluyen que la experiencia con el razonamiento clínico del Modelo AREA proporcionó una visión amplia de las relaciones entre los diagnósticos de enfermería, para permitir un enfoque holístico y eficiente.

## **6) Apoyo emocional del enfermero al paciente hemodializado en el hospital Cayetano Heredia, Lima- Perú**

En Lima, Perú, en el año 2018, Fuentes, Laura y Valencia (2019) hicieron un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal en 40 pacientes con tratamiento de hemodiálisis, mediante muestreo no probabilístico por conveniencia; el instrumento a aplicar fue 'Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizados de Enfermería' (PCHE) evaluando ítems como: apoyo emocional bueno: 76 a 100 puntos; apoyo emocional regular: 51 a 75 puntos y apoyo emocional deficiente: 25 a 50 puntos. En los resultados observaron que el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería es bajo y se refleja en la carencia de apoyo efectivo, en el 75 % y en el escaso apoyo emocional informativo, según lo que indica el 70 %. Destacan que el paciente sometido al tratamiento de hemodiálisis no solo debe enfrentar cambios fisiológicos inherentes a la terapia, sino también aquellos ligados al estado de ánimo, que pueden llevar a presentar alteraciones a nivel de las emociones y repercutir de manera negativa en el estado de salud del paciente; los autores determinan que, en el aspecto emocional, es muy relevante el cuidado humanizado por parte de enfermería.

## **7) Intervención de enfermería en el estado emocional de pacientes hemodializados en el Hospital General Ambato**

De otra parte, Gómez, Gómez, Castro y Tasipanta (2018), en Ecuador, en el Hospital General Ambato de segundo nivel, realizaron un estudio descriptivo en 60 pacientes en hemodiálisis durante 2017, con el fin de investigar y analizar historias clínicas individuales a través de la recolección de datos y encuestas

sobre vivencias, estado emocional, y apoyo familiar. Evidenciaron que el 66,7 % no recibe información por parte del personal de enfermería sobre el proceso que está atravesando; el 86,7 % determinan que la familia es un apoyo fundamental para la adaptación del paciente en su proceso y tratamiento. Para dichos resultados propusieron acciones estratégicas como charlas educativas al paciente y su familia, sobre temas de importancia en emociones, vivencia y autoestima durante la adaptación del paciente. Reconocen que es primordial abordar estrategias de intervención de enfermería con el objetivo de mejorar el estado emocional del paciente hemodializado, ya que las condiciones de tratamiento y la evolución crónica de la IRC desencadenan estrés, aislamiento social, así como limitaciones a la posibilidad de locomoción y paseos.

### **8) Valoración enfermera del estado emocional del paciente en hemodiálisis mediante la herramienta para detección del estado emocional de pacientes en diálisis (EE-D)**

En el año 2016 en Madrid, España, Olmedo, Sánchez, Urbón, Rico, De la Caridad y González, llevaron a cabo una investigación cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, a pacientes en programa de HD. La muestra fue de 84 pacientes de dos centros periféricos de Albacete y Cuenca; utilizaron un cuestionario EE-D para medir el estado emocional de los sujetos; recopilaron datos demográficos, de adhesión al tratamiento farmacológico, entre otros. Entre los resultados sobresalen: parámetro de tristeza con media de 3.8 (0 Nada y 10 Máxima) con un 73,8 % con nivel igual o inferior a 5; nerviosismo, la media fue 3 con un 79,8 % con un nivel igual o inferior a 5. Además, la mitad de los pacientes refirió tener preocupaciones relacionadas con el ámbito familiar y con su enfermedad o tratamiento, seguido por el ámbito emocional, laboral y religioso, respectivamente. En conclusión, los pacientes presentan niveles bajos de tristeza, medios en cuanto a sus preocupaciones relacionadas con su enfermedad, mostrando en su mayoría, facilidad para ilusionarse al encontrar motivaciones para ello.

### **3.4 Intervención a nivel físico y fisiológico**

#### **1) Efecto de una intervención educativa para promover ejercicios aeróbicos intradialíticos, sobre el estado funcional en pacientes en hemodiálisis de México**

En México, Cabrera-Pivaral, Bustamante-Rivera, Ramírez-Obeso, Orozco-Valerio, Vásquez-Martínez, Laura-Báez, Celis-De la Rosa y Zavala-González elaboraron un estudio cuasiexperimental antes-después con grupo control de 26 pacientes con hemodiálisis muestreados propositivamente de Unidades de Atención Médica Hospitalaria; 14 en el Grupo A (experimental) y 12 en el B (control). Incluyeron las variables: edad, sexo y capacidad funcional. La intervención consistió en un diálogo dirigido sobre factores biopsicosociales de enfermedad renal, capacidad funcional y nutrición, con acompañamiento en ejercicios aeróbicos de 30 minutos/semana durante 20 semanas. Evaluaron la capacidad funcional con el Test Delta y compararon la media antes y después,

usando T de Student ( $p \leq 0,05$ ); esta investigación se enfocó en la educación en salud y fomento de hábitos saludables, con el fin de mejorar la salud en los pacientes. Respecto a los resultados de la pre-intervención en ambos grupos, no hubo diferencias estadísticamente significativas. En pos-intervención, exponen que las medias de esta prueba fueron menores en el grupo A, ( $p < 0,05$ ) tanto en deficiencias física y psíquica, como en dependencia. Concluyen que la educación en salud influye favorablemente sobre la actividad física de los pacientes en hemodiálisis y mejora su capacidad funcional.

Bajo estos argumentos, cabe resaltar que las deficiencias físicas o psíquicas pueden ser efectos relacionados no solo con la enfermedad, sino con el tratamiento; por ende, pueden influir en su proceso de adaptación y afrontamiento de manera positiva o negativa.

## **2) Beneficios del ejercicio físico en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis**

En Madrid, España, Fernández, Ibarra, Aguas, González y Quidequeo (2018) realizaron un artículo de revisión, con el propósito de revisar estudios enfocados en los beneficios que genera el ejercicio físico en los pacientes hemodializados; hicieron una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Scielo, entre otros, seleccionando 25 artículos, de los cuales extrajeron la información más relevante donde se describe los efectos del ejercicio aeróbico en el sistema cardiovascular (mejora la salud vascular, efectos antioxidantes y antiinflamatorios), en el metabolismo mineral óseo (mejora la DMO, reducción de los niveles de la hormona – paratiroidea) en la función y capacidad física (proporciona beneficios cardiorrespiratorios, musculares, disminución de la fatiga y ansiedad, mejoría de la capilaridad muscular y presión arterial diastólica), en la calidad de vida con los beneficios psicológicos (bienestar, disminución de la ansiedad y aumento del humor, cambio de pensamientos negativos a positivos) y, en la eliminación de solutos de los pacientes en hemodiálisis; esto les permitió llegar a la conclusión de la importancia de la inclusión de programas de ejercicios intradialíticos, ya que generan beneficios en el paciente.

## **3.5 Intervención según adaptación sobre patología y /o tratamiento**

### **1) Proceso de atención de enfermería basado en el modelo de adaptación de Callista Roy a pacientes en terapia de hemodiálisis en la Clínica Renal de Nefrología limitada, Santa Marta 2006-I**

En Colombia, en el año 2006 se hizo un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal con 60 pacientes de la Clínica Nefrología Limitada con diagnóstico de IRC. El objetivo fue elaborar un proceso de atención de enfermería basado en el Modelo de adaptación de Callista Roy a través de la valoración de estímulos, identificación de problemas y nivel de adaptación de los pacientes. Para ello, se utilizó una guía para la valoración fisiológica

y psicológica de Callista Roy (escala de medición: Total de preguntas: 157; Integrado 0; Compensatorio 1-78; Comprometido 79-157) y una revisión bibliografía e historia clínica de cada participante. Se encontró, en la mayoría de los pacientes, presencia de un nivel compensatorio; por ende, se realizó estrategias de enfermería con posibles actividades de acuerdo con los modos fisiológicos y psicológicos para promover la adaptación en la patología y tratamiento. En conclusión, el modelo de Roy permite conocer el nivel de adaptación de los pacientes; esto permite plantear estrategias en el proceso de atención de enfermería que posibiliten favorecer la adaptación del paciente a esta terapia (Ávila et al., 2006).

## **2) Efecto de la educación sobre el tratamiento basada en el modelo de adaptación de Roy sobre el ajuste de pacientes en hemodiálisis**

En un centro de diálisis en Turquía, Kacaroglu y Gulseven (2016), efectuaron un experimento controlado aleatorio con el objetivo de determinar el efecto de la educación impartida de acuerdo con el Modelo de Adaptación de Roy, a 82 individuos, 41 experimentales y 41 de control. Aplicaron una primera entrevista e instrumentos para conocer la adaptación en la patología: formulario de rendimiento funcional, inventario de autoestima de Coopersmith y escala psicosocial. Los puntajes de los instrumentos varían entre 0 y 138. Encontraron valores de 92 para toda la escala, indicando un mal ajuste psicosocial. Posterior a los hallazgos, emplearon intervenciones educativas de acuerdo con los modos: fisiológico-físico (información sobre hemodiálisis, nutrición, actividades, descanso y protección); autoconcepto (control del estrés y técnicas de relajación); en función de rol (pasatiempos y objetivos personales); en el modo de interdependencia (importancia de la familia). En los resultados en la segunda entrevista, en el grupo experimental hubo un aumento en los puntajes de rendimiento funcional y autoestima, y una disminución en los puntajes de adaptación psicosocial. En el grupo de control, por otro lado, hubo una disminución en las puntuaciones de autoestima y un aumento en las puntuaciones de adaptación psicosocial. Concluyen que las intervenciones, según los modos de Roy, generan efectos positivos en el paciente, al ser integrales.

## **3) El efecto de un plan de atención basado en el modelo de adaptación de Roy en pacientes en hemodiálisis; un ensayo clínico aleatorizado y controlado**

Nobahar, Saffari, Babamohadi, Sotodehals y Mirmohammadkhany (2020) realizaron un estudio que tuvo como objetivo, determinar el efecto de un plan de atención basado en la Reacción Adversa de Medicamentos (RAM) en la salud general en pacientes en hemodiálisis fundado en el modelo de adaptación de Roy. Este ensayo, con enfoque aleatorizado y controlado, se ejecutó en 60 pacientes de 40 a 80 años de los hospitales de Semnan (Irán) por muestreo por conveniencia en el año 2015, los cuales fueron divididos en dos grupos, cada uno de 30 personas, grupo de intervención y grupo de

control. Las herramientas de recolección de datos incluyeron cuestionarios demográficos, cuestionario general de salud-28 y formulario de evaluación de Roy, estudiando estímulos focales, contextuales y residuales en cada paciente. En los primeros resultados del pre-test no se observó diferencias significativas en los dos grupos, mientras que, en la segunda aplicación, el grupo de intervención que recibió un programa educativo por cuatro semanas de acuerdo con las necesidades y conductas desadaptativas, presentó mejoría de síntomas somáticos, patrón social, disminución de ansiedad y depresión. En el grupo de control no hubo cambios, puesto que solo recibieron atención de rutina, sin intervenciones adicionales. En conclusión, los hallazgos confirman efectos positivos de la aplicación de RAM e intervenciones educativas como un enfoque de atención integral para mejorar la adaptación de los pacientes de hemodiálisis a los numerosos problemas y complicaciones.

### 3.6 Perspectiva del cuidado

#### 1) Apoyo a pacientes en hemodiálisis: un estudio fenomenológico

En Irán, en el año 2015, Shahgholian y Yousefi realizaron una investigación fenomenológica descriptiva en el Hospital Al-Zahra referente al apoyo desde la perspectiva de los pacientes, a 17 de ellos, que estaban en hemodiálisis. Los datos fueron recopilados a través de entrevistas y analizados mediante el método de Colaizzi (sentimientos de los pacientes, extracción de frases clave y lenguaje científico para el estudio). Obtuvieron cuatro temas del análisis de datos:

- a) Apoyo psicológico por parte de profesionales de la salud y apoyo emocional por parte de familiares.
- b) Acompañamiento, el cual incluyó tres subtemas de asistencia en el transporte, suministro y uso de medicamentos, y actividades diarias.
- c) Apoyo social, el cual se identificó con cuatro subtemas de promoción de la comprensión de la sociedad sobre la condición de los pacientes, la mejora de la comunicación con los demás, la necesidad de empleo y la independencia.
- d) Apoyo espiritual respecto a la necesidad de fe y confianza en Dios y la necesidad de resolver las contradicciones espirituales.

#### 2) Mejora de la calidad de la atención en hemodiálisis: un análisis de contenido

Este estudio fue realizado por Sadat, Irajpour y Abazary en 2016 en Irán; fue cualitativo, para investigar los puntos de vista de los pacientes, sus familias y los proveedores de atención médica sobre la mejora de la calidad de la atención en la unidad de diálisis. Entrevistaron a un total de 35 participantes, para luego analizar mediante el contenido cualitativo de Graneheim y Lundman. En los resultados destacan cuatro categorías principales de modificación positiva de estresores físicos, requerimiento de apoyo, mejor calidad en el servicio de atención médica, requisitos de instalaciones y equipos mejorados en servicios



de hemodiálisis; concluyen que la calidad en la atención es un eje esencial y transversal en los servicios de salud, pero que resulta difícil de cuantificar o de medir exactamente, por ser una construcción multidimensional ligada hacia la satisfacción de necesidades y exigencias del paciente hemodializado, su entorno familiar y la sociedad como una totalidad.

### **3) Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes con IRC**

En Ecuador, Herrera, Tandazo e Idrovo (2019) emplearon un estudio descriptivo, de corte transversal; aplicaron un cuestionario de 43 enunciados en escala Likert de cinco opciones, basado en las diez dimensiones de la Teoría Transpersonal de Watson. La muestra estuvo conformada por 72 pacientes (57 hombres, 15 mujeres), mayoritariamente con edades comprendidas entre 40 y 60 años. Los resultados indicaron una alta percepción de cuidado humanizado. El profesional de enfermería representa el primer contacto con el paciente hemodializado; por eso debe contar con bases científicas y trato humanizado, de manera que responda con sensibilidad ante las necesidades de estos usuarios, promoviendo el apoyo emocional, el autocuidado y la participación del núcleo familiar. Los autores concluyen que las dimensiones relacionadas con la expresión de emociones y los aspectos espirituales del cuidado representan una oportunidad de mejora en la atención de enfermería que se ofrece a estos pacientes, desde la perspectiva de la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson.

### **4) Percepción de comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis**

En Cuba, Santamaría, Rodríguez y Carrillo (2019) realizaron un estudio descriptivo comparativo a 92 pacientes en terapia renal, distribuidos en dos grupos: hemodiálisis (50); diálisis peritoneal (42). Utilizaron el instrumento 'Comportamiento profesional de cuidado de Horner'; evidenciaron un alto puntaje en los comportamientos de cuidado brindados por enfermería en los dos grupos, lo cual es positivo, al hallar que los pacientes en terapia hemodialítica, tienen gran confianza en el profesional. Otro dato importante fue que, la mayoría de los usuarios tienen comorbilidades asociadas como diabetes mellitus e hipertensión arterial, que dificultan aún más la situación. La investigación permite concluir además que, en el cuidado de enfermería, la percepción ética materializada en los valores y la empatía de enfermería son esenciales y permiten administrar de mejor manera el cuidado.

### **5) Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería**

El estudio fue realizado por Castro y Cadena (2017) en un hospital de tercer nivel de atención en México, con diseño transversal descriptivo, en una muestra de 300 pacientes con IRC. Con previo consentimiento, se les aplicó el SERVQHOS modificado ( $\alpha = 0.90$ ), estructurado por tres dimensiones

de satisfacción y autoadministrado con instrucciones e información para el paciente en su domicilio o en el servicio. Se destaca que los resultados fueron positivos, porque el 29,7 % refirió que se sintió muy satisfecho y el 55,3 % satisfecho; esto permite visibilizar el indicador de calidad en los servicios prestados: el nivel de satisfacción de los usuarios, hecho importante en todos los pacientes y aún más, en aquellos que padecen ERC, al ser en ésta donde se ha encontrado la mayor despersonalización en las relaciones humanas, debido a que la terapia de hemodiálisis requiere de una serie de habilidades técnicas específicas y la importancia que se les ha dado, ha desplazado de algún modo el cuidado humanizado.

## **6) Competencia para el cuidado en el hogar de personas con ERC en hemodiálisis**

En Colombia, entre el periodo 2014 - 2015, Aldana, Barrera, Rodríguez, Gómez y Carrillo (2016) hicieron un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, el cual involucra a 131 pacientes en hemodiálisis que asisten a un centro de atención en terapia renal en Bogotá, buscando describir la competencia para el cuidado en el hogar (Cuidar) de personas con enfermedad crónica que se encuentran en hemodiálisis, evidenciando que esta población presenta niveles bajos y medios de competencia para cuidar en el hogar; las dimensiones Unicidad y Disfrutar reportan los niveles más bajos; en contraste, el componente de relación e interacción social está dentro de los niveles más altos. Respecto a las variables sociodemográficas de los participantes, solo identificaron asociación estadísticamente significativa entre la edad en años de los participantes y el número de horas de ayuda que requieren diariamente para su cuidado; además, hay diferencias marcadas entre hombres y mujeres en lo referente a la competencia para el cuidado en el hogar, siendo mayor en el género femenino, particularmente. Los autores concluyen que la competencia para cuidar en el hogar de personas en hemodiálisis debe ser fortalecida a través de la educación multidisciplinar.

## **7) Apoyo social y resiliencia: factores protectores en cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis**

En Cuba, Martínez, Fernández, González, Ávila, Lorenzo y Vásquez (2019) realizaron un estudio mixto secuencial descriptivo a 67 cuidadores de pacientes en hemodiálisis durante 2018. La investigación tuvo como fin, analizar el apoyo social y la resiliencia como factores protectores en los cuidadores, haciendo uso del Cuestionario de apoyo social funcional Duke-UNK-11, Escala reducida de Resiliencia Connor-Davidson y entrevistas grupales, cuyos resultados fueron: la percepción de apoyo social, así como las dimensiones de apoyo afectivo y confidencial, se expresan en niveles medios y bajos, distinguiéndose la familia como la principal red de apoyo para los cuidadores. En cuanto a resiliencia, alcanza niveles medio y alto, siendo el optimismo, el sentido del humor y el establecimiento de relaciones sociales, los principales factores. Destacan que el género femenino y el parentesco de hijos y esposos predomina al asumir

el rol de cuidador principal. Concluyen que el apoyo social y la resiliencia se comportan como factores protectores en los cuidadores estudiados, constituyéndose como los principales recursos psicológicos amortiguadores del estrés. El estudio corrobora que el apoyo social se convierte en una condición promotora de resiliencia.

## **8) La metodología de cuidados en el abordaje al cansancio del cuidador del paciente incidente en programa de hemodiálisis**

En España, durante el año 2007, López, Amoedo, Toro, Pérez y Chozas (2010) hicieron un estudio de tipo descriptivo transversal retrospectivo en 134 pacientes de un hospital en Sevilla, en quienes se llevó a cabo un Plan de Cuidados Estandarizado cuyo objetivo era mejorar el bienestar, la preparación y la satisfacción final del binomio paciente-cuidador. En primera instancia, realizaron una valoración inicial integral enfocada al diagnóstico 'Cansancio en el desempeño de rol del cuidador' y cuidados al alta del paciente, encaminado al abordaje de otros posibles diagnósticos de enfermería. Referente al criterio 'Clasificación de Resultados de Enfermería' (NOC), abordaron el 'Bienestar del cuidador principal' y 'Preparación del cuidador familiar domiciliario'. Las intervenciones NIC (Nursing Interventions Classification) se encaminan en el manejo del temor/ansiedad inicial y del régimen terapéutico, el aumento del afrontamiento y adquisición de conocimiento de los cuidados basados en la enseñanza de la dieta, medicación y proceso de la enfermedad. Dentro de los resultados del estudio se encuentra que, el diagnóstico de enfermería, Riesgo de cansancio del rol del cuidador, es mucho mayor al inicio; al alta disminuye notablemente, relacionado con las intervenciones de enfermería durante la estancia hospitalaria y el plan de cuidados al egreso hospitalario. Concluyen que, es necesaria la inclusión del cansancio del cuidador en el abordaje de los problemas de salud del paciente en hemodiálisis, al reconocer su influencia determinante en la salud y pronóstico de los pacientes que inician terapia de hemodiálisis, todo a través de la gestión sistemática y con metodología.

## **9) Necesidades de acciones educativas-terapéuticas en un servicio de diálisis renal**

Este estudio descriptivo y exploratorio, con un enfoque cualitativo en una Unidad de Terapia de Diálisis, Sao Paulo, Brasil, tuvo como objetivo, investigar las dudas y/o necesidades de las personas con ERC y la existencia de un programa educativo en un servicio de HD. En la investigación participaron 30 personas con ERC mayores de edad; el rango de edad varió de 40 a 93 años. Se trabajó por medio de dos instrumentos: perfil sociodemográfico y entrevista enfocada sobre la enfermedad renal crónica y su tratamiento. Los participantes revelaron la ausencia (20 %) y/o conocimiento limitado (80 %) sobre los problemas relacionados con la ERC. Mota, De Oliveira, Dos Santos, De Carvalho y Gomes (2018) identificaron nueve necesidades de aclaración a través de los discursos, principalmente sobre cómo se desarrolla (23 %); diagnóstico temprano (8 %); prevención (8 %) y tratamientos (33

%). Señalaron (40 %) que el profesional de enfermería fue el precursor en proporcionar información relacionada con la enfermedad y el autocuidado. Sobre la información que se brinda, se debe enfatizar en la correcta información sobre la patología y/o tratamiento (varios pacientes referían que su terapia iba a curarlos), el autocuidado, dieta saludable, ejercicio aeróbico y enfoque mental. En conclusión, el papel de la enfermería es esencial en lo asistencial y la práctica educativa, para una mejor calidad de vida de los pacientes.

### **10) Contando historias para cuidar y transformar**

En Chile en el año 2018, Ramírez y Opazo elaboraron un ensayo reflexivo acerca de las emociones, sentimientos y pensamientos que emergen en la enfermera-investigadora, en la exploración del cuidado y las representaciones sociales de las personas con enfermedad renal. Como metodología, usaron la autoetnografía interpretativa, que provee la posibilidad de encontrarse con el 'yo enfermero', para entregar un cuidado humanizado en pacientes con IRC, patología que se traduce en un costo personal, familiar y social importante, con niveles altos de ansiedad, depresión, ideas suicidas y desprecio hacia sí mismo. Identificaron que la baja tasa de ocupación en hemodializados es del 33,3 %; desarrollan algún tipo de actividad remunerada y determinan que la espiritualidad y la religión, para la mayoría de los pacientes, son los mecanismos de afrontamiento a la enfermedad. Concluyen que la autoetnografía interpretativa ayuda a mejorar la comprensión de los fenómenos asociados al cuidado de enfermería en este tipo de pacientes.

## 4. Discusión

Con respecto a la investigación realizada, se evidenció que la terapia de hemodiálisis, si bien es un tratamiento necesario para la ERC, también genera estímulos negativos; en consecuencia, aumenta la prevalencia de síntomas como la ansiedad y depresión, disminuyendo la calidad de vida y los mecanismos de afrontamiento, haciéndose necesario el acompañamiento de manera integral del profesional de enfermería, para lograr solventar las dificultades inherentes a la patología por medio de diversas intervenciones.

Con relación al proceso de afrontamiento y adaptación, varios autores concuerdan en que los modos: fisiológico, autoconcepto y función del rol, son los más afectados; en primera instancia, por los cambios a nivel físico del paciente, creando una percepción negativa de su imagen corporal, alterando su patrón sexual con disminución de la libido, entre otros problemas también fundamentados por el dolor, cansancio y disminución de la fuerza muscular, que hacen más difícil el desarrollo de actividades cotidianas.

Algunos aspectos sociodemográficos discutidos en varios estudios son: la edad avanzada, el sexo, los ingresos económicos, la escolaridad, la espiritualidad, el apoyo familiar, el desempeño de actividades laborales y el tiempo de duración

de la terapia sustitutiva; están relacionados con procesos de afrontamiento; valga como ilustración, la variable de la duración de la terapia, la cual es muy analizada por ser una forma de afrontamiento en varios casos positiva, por tomarla como medio para mejorar su calidad de vida y, en caso contrario, al ser un obstáculo para tener un empleo, un ingreso económico fijo y mayor independencia. Estos datos indican que el paciente hemodializado emplea estrategias de afrontamiento como: resolución de problemas, expresión regulada de emociones, afrontamiento de aproximación y, en menor medida, el afrontamiento de evitación que tiene una menor efectividad; también se concuerda en que el apoyo familiar es el eje fundamental, al igual que la espiritualidad y el acompañamiento por enfermería.

Enfermería representa el primer contacto con el paciente hemodializado; es el ente propiciador de cuidado, en una de las etapas más difíciles por las que puede atravesar una persona: la enfermedad; en este caso, la ERC; por ello, un punto de vista en el que se converge es, que esta profesión tiene un impacto muy significativo en el proceso de salud, enfermedad, haciendo necesario comprender la importancia de intervenciones que aborden las esferas fisiológica, mental y social de manera positiva, contribuyendo así al mejoramiento de su calidad de vida. Si bien el cuidado es el fenómeno central de enfermería, para la elaboración de su campo científico han sido necesarias intervenciones que van ligadas intrínsecamente a los diagnósticos dentro de la metodología (NANDA/NIC/NOC), facilitando todo el proceso de independencia de otras disciplinas.

En el paciente hemodializado se concuerda que la parte fisiológica de disfunción renal es la mayormente afectada; sin embargo, no es trivial el componente emocional y su ineluctable afectación, producto inherente de la terapia de hemodiálisis; por ello, “los principales diagnósticos encontrados en estos pacientes son aquellos que aluden a eso: ansiedad, deterioro de la autoestima, riesgo de soledad” (Ángel et al, 2016, p. 208) y, por tanto, indican que es preciso abordar al usuario con intervenciones enfocadas a dieta renal, conocimiento respecto a la enfermedad y tratamiento, ejercicios intradialíticos y fomento de estrategias de afrontamiento activas, entre otras, generando impacto positivo en estos aspectos. No obstante, el estudio de Farias et al., (2015), realizado en Brasil, encontró que los diagnósticos que más se presentan son: “riesgo de infección, volumen excesivo de líquidos, hipotermia” (p. 122), estos últimos, partiendo del modelo de adaptación de Callista Roy, lo que demuestra que hay discrepancias en los diagnósticos que más se presentan en el paciente hemodializado.

La educación es un pilar fundamental dentro de los procesos de aprendizaje de conductas saludables; dentro de la profesión de enfermería representa una herramienta férrea para facilitar en el paciente hemodializado, mayor adherencia a su tratamiento o, bien, minimizar los impactos negativos derivados del mismo. El núcleo familiar cumple una función vital en la adaptación a la terapia de hemodiálisis; así lo concluyen los autores. La terapia de hemodiálisis

requiere, en gran medida, no solo de conocimientos específicos en cuanto a su uso y tecnología, sino también una serie de destrezas y habilidades requeridas por parte de enfermería para su manejo, hecho en el cual existe una apreciación muy positiva por parte de los pacientes hemodializados. En la parte asistencial, sin embargo, existe una disyuntiva respecto al cuidado humanizado, donde se halló insatisfacción debido a que, en diferentes oportunidades no existe un conocimiento claro por parte del paciente acerca de su patología y, también, se observa una deshumanización en los cuidados debido a que la atención del profesional se centra mayormente en la parte del manejo de la terapia y, de manera asidua, en minimizar los efectos negativos a nivel fisiológico.

Se determinó que existe una relación directa entre los factores sociodemográficos y las estrategias de afrontamiento y adaptación de los usuarios; además, que las intervenciones educativas de enfermería son el pilar principal para mejorar estos procesos y la calidad de vida del paciente, relacionada con el estado de salud.

## 5. Conclusiones

Mediante la revisión temática se evidenció que el paciente en terapia de hemodiálisis atraviesa una serie de cambios inherentes al tratamiento, que afectan las diferentes esferas: física, mental, emocional, lo que repercute de manera negativa en su calidad de vida. Las intervenciones educativas de enfermería generan un efecto positivo en el afrontamiento y adaptación del paciente hemodializado. Y, a pesar de las limitaciones y dificultades que produce la terapia sustitutiva de la función renal: hemodiálisis, los pacientes pueden adquirir estrategias de afrontamiento y adaptación, en su mayor parte eficaces, para enfrentar situaciones estresantes y dar solución adecuada a los problemas por medio de diferentes sistemas de apoyo como: familiar, de pareja, intervenciones de enfermería, espiritualidad, trabajo estable, entre otros.

## 6. Conflicto de intereses

Los autores de este artículo declaran no tener ningún tipo de conflicto de intereses sobre el trabajo presentado.

## Referencias

- Aldana, E.A., Barrera, S.Y., Rodríguez, K.A., Gómez, O.J. y Carrillo, G.M. (2016). Competencia para el cuidado (CUIDAR) en el hogar de personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 19(3), 265-273. [http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v19n3/09\\_original4.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v19n3/09_original4.pdf)



- Ángel, Z.E., Duque, G.A. y Tovar, D.L. (2016). Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. *Enfermería Nefrológica*, 19(3), 202-213.
- Arenas, D., Navarro, M., Serrano, E. y Álvarez, F. (2019). Dependencia para las actividades instrumentales de la vida diaria en pacientes en hemodiálisis: influencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud. *Revista de la Asociación española de Nefrología*, 39(5), 531-538.
- Ávila, E., Reyes, N. y Silva, D. (2006). *Proceso de atención de enfermería basado en el modelo de adaptación de Callista Roy a pacientes en terapia de hemodiálisis en la Clínica Renal de Nefrología limitada, Santa Marta 2006-I (Trabajo de Grado)*. Universidad del Magdalena. <http://repositorio.unimagdalena.edu.co/jspui/handle/123456789/538>
- Almeida, R.Á., Alves, F. y Melo, M. (2017). Adaptação psicossocial de idosos em tratamento hemodialítico: uma análise à luz do Modelo de Roy. *Revista Enfermagem UERJ*, 25, 1-6. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.23118>
- Begoña, F., Nekane, B. y Saracho, R. (2013). El afrontamiento como predictor de la calidad de vida en diálisis: un estudio longitudinal y multicéntrico. *Nefrología (Madrid)*, 33(3), 342-354.
- Belling, D.A. y Huamanchumo, J. (2019). *Ansiedad, depresión y su relación con calidad de vida en pacientes hemodializados Hospital Jorge Reátegui Delgado (Trabajo de Grado)*. Universidad Privada Antenor Orrego. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4601>
- Bertolin, D., Pace, A., Kusumota, L. y Haas, V. (2011). Asociación entre modos de afrontamiento y variables sociodemográficas de pacientes con hemodiálisis crónica. *Revista de la Escuela de Enfermería de la USP*, 45(5), 1070-1076. DOI: 10.1590/S0080-62342011000500006
- Cabrera-Pivaral, C.E., Bustamante-Rivera, A.P., Ramírez-Obeso, R.I, Orozco-Valerio, M., Vásquez-Martínez, N.B., Laura-Báez, M.G., Celis-De la Rosa, A. y Zavala-González, M.A. (2016). Efecto de una intervención educativa para promover ejercicios aeróbicos intradialíticos, sobre el estado funcional en pacientes en hemodiálisis de México. *Revista de Nefrología, Diálisis y Trasplante*, 37(4), 207-214.
- Castro, E. y Cadena, G. (2017). Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 25(4), 271-278.
- Contreras, F., Esguerra, A., Espinosa, J. y Gómez, V. (2007). Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 169-179.
- Fernández, M.J., Ibarra, J.L., Aguas, E.V., González, C.E. y Quidequeo, D.G. (2018). Revisión: Beneficios del ejercicio físico en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 21(2), 167-181.
- Farias, C.M., Dantas, J., De Almeida, A.B., Da Conceição, M.I., Brandão, A.L. y De Oliveira, M.V. (2014). Problemas adaptativos de pacientes en hemodiálisis: aspectos socioeconómicos y clínicos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(6), 966-972. DOI: 10.1590/0104-1169.3525.2504
- Farias, C.M., Mariano, M., Dantas, J., Bandeira, C.M., Batista, F.B. y Brandão, A.L. (2014). Pacientes renais crônicos em hemodiálise: um estudo sobre o modo psicossocial da teoria de Roy. *Revista de pesquisa, cuidado é fundamental*, 6(4), 1455-1463. DOI: 10.9789/2175.5361.2014.v6i4.1455-1463

- Farias, C.M., De Almeida, A.B., Mariano, M., Cruz, B., De Oliveira, M.V. y Brandão, A.L. (2015). *Nursing diagnoses and adaptation problems among chronic renal patients. Investigación y Educación en Enfermería*, 33(1), 119-127.
- Ferreira, M.T., Martins, C., Alves, A., Viana, C., Gellis, C.A. y De Oliveira, E. (2017). El papel de la enfermería en la sesión de hemodiálisis. *Revista Multidisciplinaria Científica Centro del Conocimiento*, 2(4), 39-52.
- Fuentes, M.R., Laura, A.M. y Valencia, T.M. (2019). *Apoyo emocional del enfermero al paciente hemodializado en el Hospital Cayetano Heredia, Lima, 2018 (Trabajo de Especialización)*. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7208/Apoyo\\_FuentesSalazar\\_Maritzza.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7208/Apoyo_FuentesSalazar_Maritzza.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- García, D., Ochoa, M.C., Martínez, N.E., González, B., Sánchez, M. y Martínez, M. (2016). Prevalencia de los mecanismos de adaptación del paciente con enfermedad renal bajo tratamiento de hemodiálisis. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1144-1151. DOI: <https://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.167>
- Gil, D., Perera, M. y Sevane, L. (2010). Estado cognitivo del paciente de edad avanzada en programa de hemodiálisis. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 13(1), 30-35.
- Gómez, N., Gómez, N., Castro, F. y Tasipanta, J. (2018). Intervención de enfermería en el estado emocional de pacientes hemodializados en el Hospital General Ambato. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(3), 142-148.
- Herbias, L., Aguirre, R., Bravo, H. y Avilés, L. (2016). Significado de calidad de vida en pacientes con terapia de hemodiálisis: un estudio fenomenológico. *Enfermería Nefrológica*, 19(1), 37-44.
- Herrera, V., Tandazo, B. e Idrovo, M. (2019). Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica. *Revista Cuatrimestral 'Conecta Libertad'*, 4(1), 1-10.
- Jiménez, V., Pérez, B. y Botello, A. (2016). Perspectiva espiritual y calidad de vida concerniente a la salud de personas en diálisis. *Revista de Nefrología, Diálisis y Trasplante*, 36(2), 91-98.
- Kacaroglu, A., & Gulseven, B. (2016). Effect of treatment education based on the Roy adaptation model on adjustment of hemodialysis patients. *Clinical Nurse Specialist CNS*, 30(4), E1-E13. DOI: 10.1097/NUR.0000000000000215
- Lima, L., Cordeiro, S.M., Alcântara, G., Alves, R., Cavalcante, M.V. y Áfio, J. (2020). Juicio clínico en diagnósticos de enfermería de pacientes renales crónicos en hemodiálisis. *Enfermería Global*, 19(58), 162-197.
- López, T., Amoedo, M., Toro, F., Pérez, M. y Chozas, M. (2010). La metodología de cuidados en el abordaje al cansancio del cuidador del paciente incidente en programa de hemodiálisis. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 13(3), 190-194.
- Martínez, L., Fernández, E., González, E., Ávila, Y., Lorenzo, A. y Vásquez, H.L. (2019). Apoyo social y resiliencia: factores protectores en cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 22(2), 130-139.
- Romero, E., Martínez, B.F., Makaiza, E.M., Guarín, A. y Pérez, J. (2013). Afrontamiento y adaptación de pacientes en hemodiálisis y diálisis. *Cartagena 2010. Avances en Enfermería*, 31(1), 32-41.



- Manigoue, O.D., Tchapoga, YB, Atuhaire, C., Priebe, G., & Nambile, S. (2018). Physiological and psychosocial stressors among hemodialysis patients in the Buea Regional Hospital, Cameroon. *The Pan African Medical Journal*, 30(49), 1-7. DOI: 10.11604/pamj.2018.30.49.15180
- Morales, I., García, C., Molina, K.N., Ortiz, F., Parra, Y. y Henríquez, S. (2019). Calidad de vida en pacientes hemodializados de la Comuna de Chillán Viejo. *Revista de Nefrología, Diálisis y Trasplante*, 39(4), 242-248.
- Moya, M. (2017). Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 20(1), 48-56.
- Muñoz, V.E., Vaca, A.M., Romero, E., García, J., Bagdad, A. y Mohamed, N. (2010). Comportamiento sexual en los pacientes de hemodiálisis en Melilla. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 13(2), 113-118.
- Nobahar, M., Saffari, M., Babamohadi, H., Sotodehals, N., & Mirmohammadkhany, M. (2020). The effect of a care plan based on the Roy adaptation model on general health in hemodialysis patients; a randomized controlled clinical trial. *Journal of Renal Injury Prevention*, 9(2), 1-10. DOI: 10.34172/jrip.2020.11
- Olmedo, N., Sánchez, F.L., Urbón, N., Rico, A., De la Caridad, M. y González, J. (2017). Valoración enfermera del estado emocional del paciente en hemodiálisis mediante la herramienta para la detección del estado emocional de pacientes en diálisis (EE-D). *Enfermería Nefrológica*, 20(1), 58-64.
- Padilha, L., Mota, K.Y., De Oliveira, H., Dos Santos, S.R., De Carvalho, S.M. y Gomes, C.F. (2018). Necesidades de ações educativas-terapêuticas em um serviço de diálise renal no Brasil. *Enfermería Nefrológica*, 21(1), 53-62.
- Páez, A., Jofre, M., Azpiroz, C. y Bortoli, M. (2009). Ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis. *Revista Colombiana de Investigación, Universitas Psychologica*, 8(1), 117-124.
- Perales, C., Duschek, S. y Reyes, G. (2013). Influencia de los factores emocionales sobre el informe de síntomas somáticos en pacientes en hemodiálisis crónica: relevancia de la ansiedad. *Nefrología (Madrid)*, 33(6), 816-825.
- Ramírez, M. y Opazo, E. (2018). Contando historias para cuidar y transformar. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(2), 109-128. DOI: 10.22235/ech.v7i2.1660
- Reig-Ferrer, A., Arenas, M.D., Ferrer-Cascales, R., Fernández-Pascual, D., Albaladejo-Blásquez, N., Gil, M.T. y De la Fuente, V. (2012). Evaluación del bienestar espiritual en pacientes en hemodiálisis. *Nefrología (Madrid)*, 32(6), 731-742.
- Rivera, P. y Rojas, W. (2017). Autopercepción de la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. *Revista Enfermería Herediana*, 10(2), 82-88. DOI: 10.20453/renh.v10i2.3362
- Rodríguez, M., Badilla, E. y Cruz, M. (2018). Salud mental y su relación con las características biosociodemográficas en pacientes hemodializados. *Enfermería: Cuidado Humanizado*, 8(1), 139-152. DOI: 10.22235/ech.v8i1.1801
- Roy, C. (2009). *The Roy Adaptation Model* (3ª ed.). Pearson.
- Ruiz, B., Basabe, N., Fernández, E., Baños, C., Nogales, M.Á., Echebarri, M., San Vicente, J. y Bejarano, A. (2009). Cambios en las estrategias de afrontamiento en los pacientes de diálisis a lo largo del tiempo. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 12(1), pp. 11-17. <http://scielo.isciii.es/pdf/nefro/v12n1/original2.pdf>

- Sadat, M., Irajpour, A., & Abazary, P. (2018). Improving quality of care in hemodialysis: a content analysis. *Journal of Caring Sciences*, 7(3), 149-155. DOI: 10.15171/jcs.2018.024
- Santamaría, N., Rodríguez, K. y Carrillo, G. (2019). Percepción del comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 22(3), 284-289.
- Sarmiento, P., Botero, J. y Carvajal, G. (2013). Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión modificada en español. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería*, 22(4), 233-236. DOI: 10.4321/S1132-12962013000300009
- Shahgholian, N. y Yousefi, H. (2015). Apoyo a pacientes en hemodiálisis: un estudio fenomenológico. *Revista Iraní de investigación en enfermería y partería*, 20(5), 626-633. DOI: 10.4103/1735-9066.164514
- Sierra, A. y Julio, J.C. (2010). Estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal en fase dialítica. *Psicogente*, 13(23), 27-41.
- Silva, D., Silva, R. y Pereira, E. (2016). Alterações estéticas no contexto da doença renal crônica e complicações associadas à autoimagem. *Revista Enfermagem Atual*, 79(17), 50-58.
- Silva, R.A., Da Souza, R., Lino, V., Oliveira, G.J., Silva, N., Coeli, B., Rocha, C., Capistrano, T. y Holanda, J.R. (2016). Estratégias de enfrentamento utilizadas por pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. *Escola Anna Nery*, 20(1), 147-154. DOI: 10.5935/1414-8145.20160020
- Wang, J., Yue, P., Huang, J., Ling, Y., Xiong, Y. & Xun, F. (2018). Nursing Intervention on the Compliance of Hemodialysis Patients with End-Stage Renal Disease: A Meta-Analysis. *Blood Purification*, 45(1-3), 102-109. DOI: <https://doi.org/10.1159/000484924>