



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA EN NEFROLOGIA

**EFICACIA DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIONES DE
AUTOCUIDADO EN PACIENTE CON TRATAMIENTO DE
HEMODIALISIS**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ENFERMERO ESPECIALISTA EN ENFERMERIA NEFROLOGIA**

Elaborado por:

AUTORA: BEJAR ALVARADO, CINTHYA

ASESOR: MG. WILMER CALSIN PACOMPIA

LIMA, PERU

2017

DEDICATORIA

A mi familia por brindarme su comprensión paciencia y amor, además del apoyo constante que siempre me muestran y por compartir conmigo mis logros y deseos de superación personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios y mi familia por darme la oportunidad y apoyo, siendo mi fortaleza para desarrollarme profesionalmente y seguir cumpliendo mis metas, con el apoyo incondicional que muestran hacia mí en cada momento.

ASESOR: Mg. Wilmer Calsin Pacompia

JURADO

Presidente : Mg. Julio Mendigure Fernández

Secretaria : Mg. Violeta Zavaleta Gutiérrez

Vocal : Mg. Cesar Bonilla Asalde

INDICE

	Pág.
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
Capítulo I: INTRODUCCION	
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación de la pregunta	17
1.3 Objetivos	17
Capítulo II: MATERIALES Y METODOS	
2.1 Tipo y Diseño	18
2.2 Población y muestra	18
2.3 Procedimientos de recolección de datos	18
2.4 Técnica de análisis	19
2.5 Aspectos éticos	19
Capítulo III: RESULTADOS	
3.1 Tabla de Estudios	20
3.2 Tablas Resumen	30
Capítulo IV: DISCUSION	
4.1 Discusión	34
Capítulo V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	37
5.2 Recomendaciones	38
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	39

INDICE TABLAS

Tabla 1: Estudios sobre eficacia de los programas de intervenciones de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis	19
Tabla 2: Resumen de estudios sobre la eficacia de los programas de intervención de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.	29

RESUMEN

Objetivo: Analizar las evidencias sobre la eficacia de programas de intervenciones de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. **Materiales y Métodos:** Se trata de una Revisión Sistemática de 08 artículos, en base de datos Scielo, Lilacs, Medline, Epistemonikos, Cocharne Plus, Pubmed, cuya búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo, los artículos seleccionados se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. En la selección definitiva se eligieron 07 artículos, 01 revisión sistemática, encontramos que el 100% (08) de las investigaciones encontradas, corresponden a Irán (3) Taiwán (2), Pakistán (1), Francia (1), y Perú (1); con un 37.5% (03) que corresponden a Irán, son estudios cuasi-experimentales y ensayo clínico controlado aleatorio, con un 25.0%, cuasi-experimental y experimental, en un 12.5 %, experimental 12,5% cuasi experimental y 12.5% revisión sistemática. **Resultados:** Se evidenció en las investigaciones revisadas que el 100% muestran que existe eficacia en los programas de intervención de autocuidado, antes y durante el tratamiento de hemodiálisis. **Conclusiones:** Los Programas de Intervención de autocuidado en los pacientes en hemodiálisis, si son eficaces según estudios de investigación, en los que señalan el mejoramiento de autocuidado en estilos de vida, dieta, disminución de ansiedad, además de esperanza de vida.

Palabras clave: “Eficacia”, “programas de intervención”, “autocuidado”, “hemodiálisis”.

ABSTRACT

Objective: To analyze the efficacy of self-care intervention programs in patients with hemodialysis treatment. **Materials and Methods:** This is a Systematic Review of 08 articles, based on data from “Scielo”, “Lilacs”, “Medline”, “Epistemonikos”, “Cochrane Plus”, “Pubmed”, whose search was restricted to articles with full text, selected articles were included the most important according to level of evidence and the least relevant were excluded. In the final selection, we chose 07 articles, 01 systematic review, we find that 100% (08) of the research found correspond to Iran (3) Taiwan (2), Pakistan (1), France (1), and Peru 1); With 37.5% (03) corresponding to Iran, are quasi-experimental studies and randomized controlled clinical trial, with 25.0%, quasi-experimental and experimental, in 12.5%, experimental 12.5% quasi-experimental and 12.5% revision Systematic. **Results:** It was evidenced in the investigations reviewed that 100% show that there is efficacy in self-care intervention programs, before and during hemodialysis treatment. **Conclusions:** Self-care Intervention Programs in patients on hemodialysis, if they are effective according to research studies, in which they indicate the improvement of self-care in lifestyles, diet, anxiety reduction, as well as life expectancy.

Key words: “Efficacy”, “intervention programs”, “self-care”, “hemodialysis”.

CAPITULO I: INTRODUCCION

1.1 Planteamiento del problema:

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es la pérdida progresiva de la función renal en meses o en años. En una etapa inicial, la enfermedad no presenta síntomas y puede ser tratada. Pero en etapas donde la enfermedad está más avanzada, la persona puede necesitar diálisis y hasta un trasplante de riñón (1)

La hemodiálisis a través del catéter venoso central es una alternativa que los pacientes con enfermedad renal crónica tienen para seguir viviendo y en muchos casos se utilizan en emergencias ya que proporcionan un acceso rápido y directo al torrente sanguíneo sustituyendo así a la fistula arterio-venosa que necesita más tiempo de preparación (2).

Los pacientes que reciben hemodiálisis deben cambiar sus estilos de vida para sobrevivir, aprender y hacer actividades para cuidar de sí mismos, con las modificaciones impuesta por la enfermedad, todo esto les permitirá sentirse bien, permanecer en su estado Social, familiar y laboral, además ser más independientes. El éxito de este dependerá de la capacidad de autocuidado que tengan, para desarrollar actividades de vida cotidiana y los complejos efectos que impone la enfermedad, sigue siendo un área que requiere la evaluación y orientación del autocuidado (3).

En el último medio siglo, la esperanza de vida en América Latina y el Caribe aumentó en más de 20 años. “las personas han aumentado su sobrevivencia, incluso aquellas con una o varias enfermedades crónicas y factores de riesgo. Esto hace que las repercusiones en órganos como el

riñón hayan crecido entre las personas de mayor edad, dejando en evidencia la necesidad de prestar más atención al tema" (4).

Siendo un problema de salud pública mundial, la manifestación más grave de esta enfermedad es la Enfermedad Renal Crónica Terminal (ERCT), que lleva al paciente a la necesidad de Terapia de Sustitución Renal (Diálisis Crónica) o al Trasplante Renal como ya se mencionó. Existen evidencias de que el tratamiento precoz de la Enfermedad renal se puede prevenir o retrasar en su progresión a estadios más graves y reducir o prevenir sus complicaciones asociado a la enfermedad cardiovascular. Entre las principales causas de la ERCT tenemos: diabetes mellitus (entre 10%-40% de pacientes en Hemodiálisis HD tienen diabetes), Hipertensión Arterial (entre 10% a 25% en pacientes en HD), Glomerulonefritis (entre 15% a 20% de pacientes en HD), Inflamación de las Vías Urinarias, Lupus Eritematoso y otras enfermedades reumáticas, cálculos de vías urinarias, malformaciones congénitas. Estas causas van destruyendo progresivamente las nefronas que son las células básicas de los riñones (5).

En los Estados Unidos, por ejemplo, según en cuenta nacional en salud los casos nuevos de ERC se duplicaron en los mayores de 65 años, entre el 2000 y 2008. La prevalencia de personas de más de 60 años con ERC pasó de 18.8 % en el 2003 a 24.5% en el 2006, pero se mantuvo por debajo del 0.5% en aquellos de 20 a 39 años. A nivel mundial la prevalencia de la ERC en los mayores de 20 años es de 17% (3).

En general esta enfermedad evoluciona en forma silente por lo que en muchos casos no se diagnostica en sus primeros estadios. En consecuencia los afectados no son controlados y no reciben tratamiento con lo que la enfermedad progresa y recién se manifiesta en sus estadios más avanzados (ERCT), con el consecuente impacto sobre los sistemas de salud que deben absorber los costos sociales y económicos que ese tratamiento implica. El plan de acción, prevención y control de las enfermedades no transmisibles: aplicación de la estrategia mundial presentado durante la 61ava asamblea mundial de la salud enuncia 4 tipos de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) consideradas las principales causas de mortalidad en la mayoría de los países de bajos

ingresos y demanda la adopción de medidas coordinadas para prevenirla. En el fórum publicada en Kidney internacional, en el que participaron la sociedad internacional de nefrología y la OMS se considera que la ERC es la clave de los resultados deficientes en el manejo de la diabetes y de algunas enfermedades cardiovasculares y se propone incorporar la prevención de la ERC a los programas de prevención de atención primaria de la salud (6).

En México, la ERC es un problema de salud que genera alto costo social. Los pacientes que se encuentran afectados por esta enfermedad, suelen presentar alteraciones y/o cambios en las diferentes esferas de su vida como física, biológica, psicológica, social; por lo que requieren ser evaluados oportunamente a fin de poder ayudarlo a recuperar su mejor condición actual de salud enseñándoles a ser los mejores cuidadores de sí mismos y alcancen una mejor calidad de vida (7)

Es así que el paciente con ERC requiere ser capacitado para afrontar su enfermedad y sus efectos, si bien se sabe que la Diálisis como modalidad de tratamiento sustitutivo, suple parcialmente algunas funciones del riñón, esta se debe realizar en forma continua y permanente lo cual significa utilizar de 12 a 15 horas por semana en sesiones de diálisis, antes ocupadas por otras actividades. Siendo necesario un régimen de vida restrictivo donde existirán modificaciones del estilo de vida y cumplimiento de indicaciones dadas por el equipo de salud, que deberán ser cumplidas como parte de su propio autocuidado y en donde los descuidos en el cumplimiento y seguimiento del tratamiento pueden ocasionar graves alteraciones físicas de fatales consecuencias (8).

Todos los pacientes deben aprender y realizar algunas actividades para cuidar de sí mismos; lo más importante es que las efectúe con las modificaciones que le impone la enfermedad, lo que permitirá sentirse mejor y ser independiente (1).

La OMS en el año 1998, describió el papel del personal de salud en la orientación y educación de los pacientes sobre el autocuidado lo que conduce al empoderamiento del paciente de su cuidado frente a la enfermedad existente (11)

El acceso vascular (AV) ideal debe permitir un abordaje seguro y continuado del sistema vascular, proporcionar flujos suficientes para suministrar la dosis de hemodiálisis programada y carecer de complicaciones. La disfunción y/o trombosis del AV son una complicación frecuente que ocasiona mayor consumo de recursos. La vida y funcionamiento adecuado del AV depende en gran medida de la participación activa del paciente y del involucramiento de la familia (8).

Es evidente que un paciente informado es protagonista principal de su enfermedad ya que afrontará mejor su afección, asumirá su autocuidado, se adaptará, cumplirá mejor su tratamiento y será a su vez una persona activa, exigente y participativa en el proceso de su enfermedad.

Según los datos de 2015 presentados por la OMS, en la actualidad hay en nuestro país “En el Perú, existe una tasa de prevalencia de Insuficiencia Renal Crónica (IRC) de 244.04 por millón de personas y la hemodiálisis es la modalidad más utilizada con una prevalencia de 167.36 personas por millón (68.6%). La incidencia de la enfermedad renal crónica está en aumento conforme se incrementan los casos diabetes, obesidad e hipertensión arterial” (6).

La vía de acceso a la circulación para hemodiálisis es el talón de Aquiles del tratamiento con esta técnica. Las fístulas arterio-venosa interna (FAVI) requiere cuidado específico y continuado para su correcto mantenimiento y funcionamiento. El equipo de salud y el propio paciente son los implicados en estos cuidados para lograr una diálisis óptima y evitar complicaciones a corto y largo plazo. Optimizando las actuaciones se puede lograr una reducción de complicaciones, mayor longevidad del acceso venoso (AV), un incremento en la calidad de vida de los pacientes y la reducción del costo inducido por esta problemática (1).

Atender al paciente en relación de ayuda es aportar nuestros conocimientos para conseguir que la persona llegue a estar en condiciones de poder decidir qué va a hacer y cómo auto cuidarse (9).

El concepto de autocuidado fortalece la participación activa de los pacientes, ante lo cual debe asumir, por sí mismo, acciones para conservar la salud y la vida, recuperándose de su enfermedad o

afrontando las consecuencias de la misma, con apoyo, asesoría y vigilancia de la enfermera. El compromiso profesional del personal de enfermería es proporcionar al usuario la orientación directa del autocuidado, lo que permitirá al paciente sentirse independiente, seguro y con la confianza de proporcionarse su propio cuidado y contribuir a prevenir complicaciones (2).

La relevancia del presente estudio de investigación para enfermería se fundamenta en el protagonismo del paciente para el cuidado de su FAV; su bienestar integral y su seguridad son objetivos principales. Los profesionales de los cuidados multidisciplinarios, que brindan servicios de salud aplicados sobre el acceso vascular interno de la persona con ERC en tratamiento con hemodiálisis deben actuar en coordinación continua entre ellos, la comunicación fluida es fundamental para la rápida solución de los problemas generados por el acceso vascular, optimizando las actuaciones se puede lograr una reducción de complicaciones, mayor longevidad del AV, incremento en la calidad de vida de los pacientes y reducción del costo económico inducido por esta problemática (9).

El compromiso profesional del personal de enfermería es proporcionar al usuario la orientación directa del autocuidado, lo que permitirá al paciente sentirse independiente, seguro y con la confianza de proporcionarse su propio cuidado y contribuir a prevenir complicaciones. Para la realización de la hemodiálisis el paciente debe estar capacitado desde el punto de vista técnico y humano para garantizar la supervivencia del acceso vascular, por lo que es necesario conocer cuál es el nivel de conocimiento sobre su autocuidado de la fistula arterio-venosa con la finalidad de estructurar un programa educativo y lograr abatir las deficiencias en el manejo de accesos vasculares, adquiriendo responsabilidad de su estado de salud; esto será evidenciado mediante la valoración de los AV (4).

El autocuidado permite al ser humano ejercer su autonomía, decidir sobre su propio bienestar y participación activa en acciones de mejora. La literatura existente reconoce la educación en ERC como parte del cuidado integral del paciente, así como el derecho reconocido de ser informado (10).

El objetivo de la revisión sistemática de los diferentes artículos ayudará a fomentar con bases sólidas la importancia del autocuidado y AV así como de la IE para poder disminuir complicaciones de los AV y de esta manera no interrumpir las sesiones de HD; ya que las complicaciones relacionadas con el AV causan en los pacientes en HD un elevado costo y una alta morbilidad. En los últimos años, a pesar de los avances técnicos en HD, su supervivencia no ha mejorado. La causa es que la edad y la comorbilidad, con el aumento de la presencia de HTA y DM, de estos pacientes cada vez es mayor (2).

La enfermería juega un papel clave en el desarrollo y mantenimiento del buen funcionamiento y su supervivencia del AV en estos enfermos que cada vez representa un número mayor y de los que la mayoría no llegaran a ser candidatos a un trasplante renal. Una de las funciones más importantes de la enfermería es la educación sanitaria, entre las que debe figurar la enseñanza a los pacientes sobre los autocuidados del AV (3).

El personal de enfermería que trabaja en las unidades de HD realiza un tratamiento principalmente técnico, pero no debe olvidar la labor educacional. El control de infección en estos pacientes es un reto para el personal de salud, ya que es una causa común de muerte entre los pacientes en HD. El enfermero es la persona directa de referencia del paciente y en quien deposita una confianza especial. Al ser quien pasa más tiempo con el paciente también es capaz de valorar mejor la capacidad de la persona para comprender la información y las consecuencias ya que con esto mejorara la atención dada y la efectividad en la satisfacción de sus necesidades (12)

1.2 Formulación de la pregunta.

En el siguiente trabajo de investigación de revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes con tratamiento de hemodiálisis	Programa de intervenciones de autocuidado	No corresponde	Eficacia

¿Cuál es la eficacia de los programas intervenciones de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis?

1.3 Objetivo:

- Analizar las evidencias sobre la eficacia de los programas intervenciones de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Tipo y Diseño:

Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación cuasi experimental de tipo longitudinal, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la medicina basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2 Población y muestra

La población constituida por la revisión bibliográfica consta de 8 artículos de los cuales 7 son artículos y 1 revisión sistemática, publicados e indizados en las bases de datos con una antigüedad no mayor a 10 años que responden a artículos publicados en idioma español e inglés.

2.3 Procedimiento de recolección de datos:

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de 7 artículos de investigaciones y 1 revisión sistemática tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal la eficacia de los programas de intervenciones de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis, de todos los artículos que se encontraron, se

incluirán los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes.

Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

Se utilizó el siguiente algoritmo de búsqueda:

Eficacia OR autocuidado OR educación OR hemodiálisis

Autocuidado AND hemodiálisis

Eficacia AND autocuidado AND hemodiálisis

Bases de Datos:

Lilacs, Scielo, Cochrane Plus, Pubmed, Medline, EPISTEMONIKOS.ORG

2.4 Técnica de análisis

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (tabla 2) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre los artículos nacionales e internacionales.

2.5 Aspecto Éticos:

La revisión de los artículos científicos revisados debe de estar de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación, respetando el cumplimiento de los principios éticos.

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1Tablas: Estudios sobre Eficacia de intervenciones de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis

DATOS DE LA PUBLICACION					
Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación		Volumen y Número
1. Shiow L T	2003	Entrenamiento de autoeficacia para pacientes con enfermedad renal en etapa terminal. (10)	Revista de Enfermería Avanzada Agosto de 2003 http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2003.02725.x/abstract Taipéi- Taiwán		Volumen 43, Número 4 Páginas 370-375
CONTENIDO DE LA PUBLICACION					
Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Cuasi-experimental	62 pacientes en etapa terminal de enfermedad renal participaron en el estudio.	La intervención se basó en la teoría de Bandura e incluyó un componente educativo, el dominio del rendimiento, el intercambio de experiencias y el manejo del estrés.	Aprobación del paciente por escrito.	Las ganancias medias de peso de los grupos experimentales disminuyeron gradualmente tras el entrenamiento de autoeficacia. Sin embargo, las ganancias de peso medio del grupo control disminuyeron sólo ligeramente con el tiempo. Estos resultados fueron estadísticamente significativos.	El estudio apoya la eficacia de entrenamiento de autoeficacia en el control de las ganancias medias de peso corporal de los pacientes con ERCT que reciben hemodiálisis.

DATOS DE LA PUBLICACION

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
2. Lii Y C, Tsay S L , Wang T J	2007	Intervención para mejorar la calidad de vida en pacientes con hemodiálisis. (11)	Clinical Nursing international perspectives on Healthcare practice http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2007.01963.x/abstract Noviembre 2007 Taipéi- Taiwán.	Volumen 16, Pagina 268–275

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Experimental	De 60 pacientes asignados al azar en grupos experimentales o de control. 48 completaron el estudio. 12 pacientes del grupo experimental recibieron la intervención grupal psicossocial.	Cuestionario: Pre test Cuidado de rutina Folleto de cuidado personal	Permiso del paciente	Los resultados demostraron que el autocuidado, autoeficacia, depresión y calidad de vida mejoraron significativamente en los pacientes del grupo de tratamiento, en comparación con los pacientes en el grupo de comparación.	El estudio indicó que la intervención psicossocial en el grupo fue reduciendo significativamente en la depresión, mejorar el autocuidado de auto-eficacia y la calidad de vida en pacientes con HD, esto tiene relevancia para la práctica clínica: Este estudio se llevó a cabo con un grupo de pacientes ambulatorios, no requiere costosos recursos, por lo que es una terapia viable, clínicamente adecuado para pacientes de hemodiálisis.

DATOS DE LA PUBLICACION

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
3. Reddy V , Symes F , Sethi N , Sally AJ , Scott J , Mumtaz R	2009	Programa de educación dirigido por dietistas para mejorar el control de fosfato en una población de hemodiálisis de un solo centro. (12)	Journal of renal nutrition : the official journal of the Council on Renal Nutrition of the National Kidney Foundation https://www.epistemonikos.org/es/documents/c7 Pakistán	Volumen 19 Edición 4 Página: 314,20

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativa Experimental	115 pacientes en hemodiálisis consintieron en participar en este estudio	Cuestionarios Las sesiones de enseñanza en grupos pequeños folletos informativos o casetes de audio	Permiso y Aprobación por escrito del paciente	El programa de educación mejoró significativamente el conocimiento de los pacientes sobre fosfato y de aglutinantes, especialmente en los pacientes con puntaje pre-test bajo. Este resultado se asoció con una reducción significativa del fosfato sérico en pacientes con hiperfosfatemia	Estos hallazgos sugieren que una combinación de iniciativas educativas es efectiva para mejorar el conocimiento de los pacientes sobre los fosfatos y los aglutinantes de fosfato y, en consecuencia, mejorar los niveles de fosfato sérico en pacientes con hiperfosfatemia, mejorando así su dieta

DATOS DE LA PUBLICACION

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volúmen y Número
4. Idier L Untas A Koleč M Chauveau P Rascle N	2011	Evaluación y efectos de la educación terapéutica de pacientes en hemodiálisis: una revisión sistemática (13)	Revista International journal of nursing studies http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748911003294 2011 Francia	Vol. 48 Página 1570-86

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	La revisión incluyó 35 estudios con 2.318 pacientes, Los tamaños de las muestras oscilaron entre 10 y 316 pacientes. Dieciocho estudios fueron aleatorizados y controlados. Seis estudios fueron controlados pero no explícitamente aleatorizados. Once	Artículos	No refiere	Resultados fisiológicos solos (18 estudios): 7 (de 9) estudios encontraron una disminución en los niveles de fósforo con programas de Educación de Pacientes Terapéuticos durante la hemodiálisis. 2 (de 6) estudios encontraron una disminución en los niveles de calcio. 3 (de 3) estudios encontraron una mejora en	Los programas educativos en hemodiálisis fueron cada vez más numerosos y eficientes, y tuvieron varios efectos positivos Los efectos beneficiosos se han demostrado como las mejoras en el conocimiento, la adherencia y la calidad de vida. La mayoría de intervenciones educativas fueron realizadas por enfermeras. Estos efectos positivos son alentadores para las enfermeras para estimular el desarrollo de programas educativos para los pacientes de

estudios no fueron controlados	los niveles de calcio / fósforo. Seis (de seis) estudios mostraron una disminución en el aumento de peso interdiálisis. Cinco (de cinco) estudios mostraron una mejora en el conocimiento Resultados combinados (13 estudios): Dos (de cuatro) estudios mostraron una disminución en el aumento de peso interdiálisis. Uno (de dos) estudios encontró una disminución en el fósforo en el corto plazo. Cinco (de seis) estudios encontraron una mejora en la calidad de vida física. El conocimiento del paciente mejoró en 5 (de 5) estudios, pero sólo 3 (de 7) estudios notaron una mejora en la calidad de vida mental y sólo 2 (de 4) estudios identificaron reducciones en la ansiedad o la depresión. diálisis en sus equipos multidisciplinares. El papel de la enfermera es importante para el compromiso de cada profesional de la salud (enfermera, médico, nutricionista, farmacéutico, psicólogo, etc) para la gestión global de los pacientes en el proceso del inicio de la hemodiálisis
--------------------------------	--

DATOS DE LA PUBLICACION

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
5. Bahadori M, Ghavidel F, Mohammadzadeh S, Ravangard	2012	Los efectos de un programa de intervención basado en el modelo de autocuidado en los resultados de calidad de vida relacionados con la salud en pacientes en hemodiálisis (14).	Journal of Education and Health Promotion Nov. 2014 http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4275608 Iran (Teheran)	Volumen 3 Pag: 110

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativa Cuasi-experimental	Población: 32 Pacientes que se seleccionaron y estudiaron y fueron remitidos a al hospital en el año 2012.	Los datos requeridos se recopilaron utilizando el cuestionario estándar Short Form-36 (SF-36) y un cuestionario elaborado por el investigador. La intervención educativa se implementó utilizando el modelo de autocuidado	Permiso y Aprobación por escrito del paciente	Se Mostró que la media y la desviación estándar de los parámetros de los pacientes incluyendo peso y presión arterial mejoraron significativamente después de la intervención educativa en comparación con antes de la intervención. Además de todas las dimensiones de la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis, incluyendo la función física, el rol físico, el dolor corporal, la salud general, la vitalidad, la función social, la salud mental y el papel emocional mejoraron en comparación con los anteriores a la intervención.	La implementación del modelo de autocuidado aumentó la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis. Por lo tanto, se recomienda el uso de este modelo en pacientes en hemodiálisis.

DATOS DE LA PUBLICACION

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
6. Espinoza S Y, Jimenez M J, Salazar C K, Silva M Z	2011	Influencia de una Intervención Educativa en el nivel de Ansiedad de un paciente en Hemodiálisis. (15)	Rev enferm herediana, Marzo 2013 http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/revistas/2013/enero/06%20paciente%20hemo.pdf Perú.	Volumen 6 Página 43-41

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativa Cuasi-experimental	Población: pacientes que acuden al centro de hemodiálisis del Hospital 2 de mayo. Muestra: 73 pacientes que cumplen los criterios de selección (test Zung).	Encuesta. Test de Zung	Consentimiento informado	Se tuvo como resultado en una muestra de 73 pacientes (100%) en tratamiento con HD que los niveles de ansiedad antes de la intervención educativa fue de 36 (49.3%) presentaron ansiedad leve, 36 (49.3%) presentaron ansiedad moderada; 1 (1.4%) presento ansiedad severa.	Los pacientes en tratamiento con hemodiálisis después de una Intervención educativa mostraron una disminución considerable en el nivel de ansiedad moderada.

DATOS DE LA PUBLICACION

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
7. Royani Z, Rayyani M, Behnampor N, Arab M, Goleij J.	2013	El efecto del programa de empoderamiento en el nivel de empoderamiento y autoeficacia de autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis. (16)	J Nurs Midwifery Res. Enero 2013 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23983734 Irán	Volumen 18(1) Página: 84-87

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativa Cuasi-experimental	50 pacientes que acuden al centro de hemodiálisis.	Encuesta	Consentimiento informado	Los resultados indican que las puntuaciones del empoderamiento y la autoeficacia de autocuidado en el grupo de estudio mostraron una mejora significativamente para el tratamiento en hemodiálisis.	El estudio apoya la eficacia del programa de empoderamiento para promover el nivel de empoderamiento y la autoeficacia del autocuidado de los pacientes en hemodiálisis.

DATOS DE LA PUBLICACION

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
8. Gholami F, Mansoori P, Montaseri Z, Najasi K.	2016	Efectos de la educación de autocuidado con y sin seguimiento telefónico en el nivel de esperanza en pacientes de diálisis renal. (17).	INTJCOMMUNITY BASED nult midwiferi https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27382592 Julio 2016 Irán	Volumen 4 Página 256-264

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Tipo de investigación y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Ensayo clínico controlado aleatorio	75 pacientes seleccionados mediante muestreo conveniente, en tres grupos de 25 cada uno: Incluyendo un grupo de control; un segundo grupo de educación de autocuidado y un tercer grupo incluyendo educación de	Sesiones educativas Cuestionario de esperanza de miller.	Consentimiento informado	Después de la intervención, el nivel de esperanza en el grupo de educación de autocuidado y en los grupos de seguimiento telefónico fue significativamente más alto que los del grupo de control. Por otra parte, el nivel de	Nuestros resultados indicaron que la enseñanza seguida de seguimiento telefónico se asoció con mayores niveles de esperanza. Por lo tanto, tal estrategia puede empelarse para mejorar la calidad de vida de los pacientes con diálisis renal.

autocuidado con
seguimiento telefónico.

esperanza en el
grupo con la
educación de
autocuidado más el
seguimiento
telefónico fue
significativamente
más que el del grupo
de educación de
autocuidado

3.2 Tabla 2: Resumen de estudios sobre eficacia de los programas de intervenciones de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Diseño del Estudio/ Título	Conclusiones	Calidad de evidencia	Fuerza de la evidencia	Lugar
Cuantitativo Cuasi-experimental “Entrenamiento de autoeficacia para pacientes con enfermedad renal en etapa terminal”	El estudio apoya la eficacia del entrenamiento de autoeficacia en el control de las ganancias medias de peso corporal de los pacientes con enfermedad renal terminal que reciben hemodiálisis.	Alta	Moderada	Taiwán
Cuantitativo experimental “Intervención para mejorar la calidad de vida en pacientes con hemodiálisis.”	El estudio indicó que la intervención psicosocial grupo reducido significativamente la depresión, mejorar el autocuidado de autoeficacia y la calidad de vida en pacientes con hemodiálisis. Relevancia para la práctica clínica: El presente estudio se llevó a cabo con un grupo de pacientes ambulatorios, no requiere costosos recursos y no requiere mucho tiempo, por lo que es una terapia viable, clínicamente adecuado para pacientes de hemodiálisis.	Alta	Alta	Taiwán

Experimental “Programa de educación dirigido por dietistas para mejorar el control de fosfato en una población de hemodiálisis de un solo centro”.	Estos hallazgos sugieren que una combinación de iniciativas educativas es efectiva para mejorar el conocimiento de los pacientes sobre los fosfatos y los aglutinantes de fosfato y, en consecuencia, mejorar los niveles de fosfato sérico en pacientes con hiperfosfatemia	Alta	Alta	Pakistán
Revisión Sistemática Evaluación y efectos de la educación terapéutica de pacientes en hemodiálisis	Los programas educativos en hemodiálisis fueron cada vez más numerosos y eficientes, y tuvieron varios efectos positivos Los efectos beneficiosos se han demostrado como las mejoras en el conocimiento, la adherencia y la calidad de vida. La mayoría de intervenciones educativas fueron realizadas por enfermeras. Estos efectos positivos son alentadores para las enfermeras para estimular el desarrollo de programas educativos para los pacientes de diálisis en sus equipos multidisciplinarios. El papel de la enfermera es importante para el compromiso de cada profesional de la salud (enfermera, médico, nutricionista, farmacéutico, psicólogo, etc) para la gestión global de los pacientes en el proceso del inicio de la hemodiálisis	Alta	Alta	Francia

Cuantitativa Cuasi-experimental Los efectos de un programa de intervención basado en el modelo de autocuidado en los resultados de calidad de vida relacionados con la salud en pacientes en hemodiálisis.	La implementación del modelo de autocuidado aumentó la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis. Por lo tanto, se recomienda el uso de este modelo en pacientes en hemodiálisis	Alta	Moderada	Irán
Cuantitativa Cuasi-experimental “Influencia de una Intervención Educativa en el nivel de Ansiedad de un paciente en Hemodiálisis”.	Los pacientes en tratamiento con hemodiálisis después de una Intervención educativa mostraron una disminución considerable en el nivel de ansiedad moderada	Alta	Moderada	Perú
Cuantitativa Cuasi-experimental El efecto del programa de empoderamiento en el nivel de empoderamiento y autoeficacia de autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis	El estudio apoya la eficacia del programa de empoderamiento para promover el nivel de empoderamiento y la autoeficacia del autocuidado de los pacientes en hemodiálisis.	Alta	Moderada	Irán

Cuantitativo Ensayo clínico controlado aleatorio “Efectos de la educación de autocuidado con y sin seguimiento telefónico en el nivel de esperanza en pacientes de diálisis renal”.	Nuestros resultados indicaron que la enseñanza seguida de seguimiento telefónico se asoció con mayores niveles de esperanza. Por lo tanto, tal estrategia puede empujarse para mejorar la calidad de vida de los pacientes con diálisis renal	Alta	Alta	Irán
--	--	------	------	------

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

La Eficacia de intervención de autocuidado en pacientes con tratamiento de hemodiálisis, según los resultados obtenidos de la revisión sistemática realizada en el presente estudio muestran eficacia en el 100% luego de realizar una intervención educativa sobre el autocuidado en pacientes con tratamiento en hemodiálisis, ya que en los 8 artículos revisados, indican que la intervención educativa fue eficaz, donde los resultados muestran que hay un cambio de conducta, comportamiento, nivel de esperanza, mejoras en el autocuidado del paciente en hemodiálisis.

En su investigación Shiow-Luan Tsay nos dice que la intervención educativa que se dió a los pacientes con la finalidad de controlar las ganancias de peso corporal entre cada sesión de hemodiálisis, éste fue eficaz ya que en el grupo control se evidenció la toma de conciencia que tuvieron los pacientes para cuidarse en casa antes de ir a su sesión de HD (10)

Reddy V, Symes F, Sethi N, Scally AJ, Scott J, Mumtaz R realizaron un programa educativo para mejorar el conocimiento sobre hiperfosfatemia en pacientes con enfermedad renal en donde los resultados fueron positivos ya que modificaron su etilo de alimentación, después de la información que se le dió tomando conciencia de las complicaciones que conlleva dicho aumento de fosforo (12).

Por su parte, Gholami F, Mansoori P, Montaseri Z, Najasi K, en su investigación: efectos de educación de autocuidado con y sin seguimiento telefónico en el nivel de esperanza en pacientes de diálisis renal (2016), plantean que no hubo diferencias significativas entre las situaciones de esperanza entre los tres grupos antes de la intervención. Sin embargo después de la intervención y el seguimiento telefónico, el nivel de esperanza en el grupo de educación de autocuidado (grupo 2) y en los grupos de seguimiento telefónico (grupo 3) fue significativamente más alto que los del grupo de control (grupo 1) (17). Coincidiendo en cierto grado con los autores Espinoza S Y, Jiménez M J, Salazar C K, Silva M Z, quienes en su investigación Influencia de una Intervención Educativa en el nivel de Ansiedad de un paciente en Hemodiálisis (2011), refirieron que los pacientes en tratamiento con hemodiálisis después de una Intervención educativa mostraron una disminución considerable en el nivel de ansiedad moderada. Esto demuestra que las intervenciones educativas en cuanto al autocuidado psicológico y emocional influyen en forma positiva en el estado anímico de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, ya que en este aspecto el paciente se muestra lábil para afrontar su nuevo estado de salud, el cual requiere de adiestramiento en todo aspecto y en todo momento (15).

Por otro lado en sus investigaciones Bahadori, Ghavidel F, Mohammadzadeh S, Ravangard sobre los efectos de un programa de intervención basado en el modelo de autocuidado en los resultados de calidad de vida relacionados con la salud en pacientes en hemodiálisis (2012) (17), e Idier L, Untas A, Koleck M Chauveau P Rascle N; también en su investigación, Evaluación y efectos de la educación terapéutica de pacientes en hemodiálisis (2011): una revisión sistemática, tuvieron como resultado que la implementación del modelo de autocuidado aumentó la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis; por lo tanto, se recomienda el uso de este modelo en pacientes que reciben este tratamiento, además que estos programas educativos en hemodiálisis fueron cada vez más numerosos y eficientes, y tuvieron varios efectos positivos (13).

Con lo que se demostró que los efectos son beneficiosos como las mejoras en el conocimiento, la adherencia y la calidad de vida. La mayoría de intervenciones educativas fueron realizadas por enfermeras.

Estos efectos positivos son alentadores para las enfermeras para estimular el desarrollo de programas educativos para los pacientes de diálisis en sus equipos multidisciplinarios. El papel de la enfermera es importante para el compromiso de cada profesional de la salud, para la gestión global de los pacientes en el proceso del inicio de la hemodiálisis. Siendo de esta manera que el autocuidado permite al ser humano ejercer su autonomía, decidir sobre su propio bienestar y participación activa en acciones de mejora. La literatura existente reconoce la educación como parte del cuidado integral del paciente, así como el derecho reconocido de ser informado. De esta manera, los objetivos van dirigidos a fomentar el autocuidado para que el paciente y su familia asuman el tratamiento.

Dorotea Orem en su Teoría de déficit de autocuidado, explica el autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia, que el autocuidado es una actividad aprendida por las personas, orientada hacia un objetivo, como el regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Así pues, el concepto de autocuidado refuerza la participación activa de los usuarios, como responsable de mantener por sí mismo acciones para conservar la salud y la vida, recuperándose de su enfermedad o afrontando las consecuencias de la misma, con el apoyo de la enfermera (15).

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1.1 Conclusiones:

- El 100% de las investigaciones revisadas muestran que los programas de intervenciones de autocuidado aplicados a los pacientes en tratamiento de hemodiálisis antes y durante el proceso de su enfermedad son eficaces.
- Asimismo los programas de intervención de autocuidado en los pacientes en hemodiálisis señalan el mejoramiento de estilos de vida, dieta, disminución de ansiedad, además de esperanza de vida, control de ganancia media del peso corporal, mejoramiento en cuanto a la dieta respecto a pacientes con hiperfosfatemia, además de la ansiedad y depresión, lo cual demuestra la participación e interés del propio paciente y familia en cuanto al cambio al nuevo estado de salud.
- La enseñanza sobre la educación de autocuidado en sus diferentes ámbitos, en este caso por seguimiento telefónico demuestra también ser efectivo, teniendo como resultado el incremento de niveles de esperanza de vida en los pacientes sometidos a tratamiento en hemodiálisis.

1.2 Recomendaciones:

- Debemos realizar investigaciones sobre la aplicación de los programas de intervenciones de autocuidado que se da en estos pacientes, desde el inicio de esta enfermedad y durante el tratamiento la cual lleva a cambios en sus estilos de vida, siendo la educación pieza fundamental para el cambio en la calidad de vida en este tipo de pacientes.
- Se debe supervisar de manera permanente los cambios que se obtienen en los pacientes sobre los estilos de vida, ansiedad, autocuidado y demás ya que de esta manera se podrá reforzar los conocimientos adquiridos, que pueden verse afectados durante el tratamiento de hemodiálisis, siendo este un proceso permanente de adaptabilidad al cambio de estado de salud, siendo este papel fundamental de enfermería.
- Implementar un programa de capacitación constante y supervisión a cargo de personal de enfermería en la atención y seguimiento del paciente en tratamiento en hemodiálisis, siendo el seguimiento telefónico una manera útil de mantener una comunicación constante con el paciente y familia, demostrando interés, preocupación por la salud de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Hurtado A, Asato C, Escudero E: Enfermedad renal crónica terminal y factores de riesgo en el Perú análisis costo - beneficio de la prevalencia servicio de nefrología Perú. [Internet] 2000[citado 25de Jul.2011]; 53: 325-332, disponible en: <http://cin2007.uninet.edu/en/trabajos/fulltext/104.pdf>.
2. Duran P, Pérez L, Florín J, Marchena J, Levi O, Valmaña C. Infecciones asociadas a catéteres en niños tratados con hemodiálisis Rev Cubana [internet] 2007 [fecha de acceso 11 de julio de 2011]; 79 (2) disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v79n2/ped03207.pdf>
3. Cirera, F. Actuaciones de enfermería sobre los accesos vasculares internos y su influencia en la calidad de diálisis. España-Sevilla. Internet 2005 disponible en: <http://www.revistaseden.org/files/122.pdf>
4. Durana T. Beatriz C y Cols M. Manejo del acceso vascular nativo y de sus complicaciones. Protocolo y resultados. Revista Seden ORG. artículo. 44. Disponible en: www.revistaseden.org
5. Gallegos A y Cols M. Capacidades de Autocuidado en el adulto con DBM tipo Investigación y Educación en Enfermería, 17(2), pp25-30. Disponible en: http://hgm.salud.gob.mx/pdf/enfer/arti_10.pdf
6. Hernández C S y Cols M. "Valoración de Capacidades de Autocuidado en Adultos mayores para una practicas avanzada de Enfermería. Disponible en: http://hgm.salud.gob.mx/pdf/enfer/arti_10.pdf
7. López A, Buch. Epidemia Global de enfermedades vasculares crónicas. Un nuevo paradigma y desafío. J Am Soc. Nephrology 13: 2002 Disponible en: www.revistanefrologica.com.

8. Martínez A. F. 2001. Evolución de las necesidades en función a la edad. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 16(15), pp.453-460. Disponible en: http://hgm.salud.gob.mx/pdf/enfer/arti_10.pdf.
9. Orem E. D, 1993, *Modelo de Orem: La teoría de Enfermería. Una Teoría General*, Madrid. Masson- Salvat Cáp. 3, p. 7 -22 Otero A, Francisco M. Epidemiología de la enfermedad renal crónica en España, *Revista Nefrologica*, 2003; V 23 Disponible en: www.revistanefrologica.com.
10. Shion L "Entrenamiento de autoeficacia para pacientes con enfermedad renal en etapa terminal" *Revista de enfermería Avanzada*, Taiwán 2003 Disponible en <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.13652648.2003.02725.x/abstract>.
11. Lii Y, Tsay S "Intervención para mejorar la calidad de vida en pacientes con hemodiálisis" *Clinical Nursing international perspectives on Healthcare practice*, Taiwán 2007 Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.13652702.2007.01963.x/abstract>.
12. Reddy V, Symes F, Sethi N, Scally AJ, Scott J, Mumtaz R, "Programa de educación dirigido por dietistas para mejorar el control de fosfato en una población de hemodiálisis de un solo centro" *Pakistán* 2009, disponible: <https://www.epistemonikos.org/es/documents/c7>.
13. Idier L, Untas A, Koleck M, Chauveau P, Rascle N "Evaluación y efectos de la educación terapeutica de pacientes en hemodiálisis" *Revista internacional Journal of nursing studies*, Francia 2011, disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748911003294>.
14. Bahadori M, Ghavidel F, Mohammadzadeh S, Ravangard "Los efectos de un programa de intervención basado en el modelo de autocuidado en los resultados de calidad de vida relacionados con la salud en pacientes en hemodiálisis", *Journal of education and Health Promotion*, Irán 2012, disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4275608>.

15. Espinoza S Y, Jimenez M J, Salazar C K, Silva M Z “Influencia de una intervención educativa en el nivel de ansiedad de un paciente en hemodialysis” Enferm Herendiana, Perú 2011, disponible en: <http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/revistas/2013/enero/20paciente20hemo.pdf>.
16. Royani Z, Rayyani M, Bernampour N, Arab M, Goleij J, “El efecto del programa de empoderamiento en el nivel de empoderamiento y autoeficacia de autocuidado de los pacientes en tratamiento de hemodialisis”, J Nurs Midwifery, Irán 2013, disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23983734>.
17. Gholami F, Mansoori P, Monaseri Z, Najasi K “Efectos de la educación de autocuidado con y sin seguimiento telefónico en el nivel de esperanza en pacientes de diálisis renal” Intjcommunity Based nult midwifery, Irán 2016 disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27382592>.