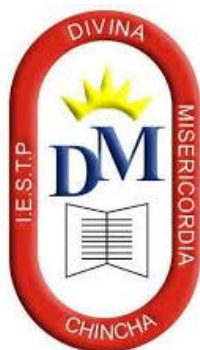


**“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”**

Ministerio de Educación

Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado

“Divina Misericordia”



Carrera Profesional de Laboratorio Clínico

Tema de Investigación

La hemodiálisis del adulto mayor: Una revisión sistemática de la literatura de los últimos
10 años

Presentado por:

Lévano Guerra, Junior Joel

Ku Navarro, Brenda Elizabeth

Asesor:

Mg. Tasayco Martínez Renzo Leonardo

CHINCHA – 2024

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a todos los adultos mayores cuya valentía y resiliencia ante la enfermedad son una inspiración constante.

Asimismo, dedicamos este estudio a nuestros familiares, cuya colaboración y apoyo fueron un pilar fundamental en este trayecto académico.

Que este trabajo pueda contribuir, aunque sea de manera modesta, al avance del conocimiento en el campo de la hemodiálisis en adultos mayores y a la mejora de la calidad de vida de quienes se ven afectados por esta condición.

Agradecimiento

Expresamos nuestro profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este estudio.

Agradecemos enormemente a todos los adultos mayores que participaron en este estudio. Su colaboración y disposición fueron fundamentales para la recopilación de datos que permitieron obtener resultados significativos.

ÍNDICE

Dedicatoria	2
Agradecimiento.....	3
Resumen	9
ABSTRACT	10
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Realidad problemática.....	11
1.2. Justificación e importancia.....	12
1.3. Antecedentes	13
1.4. MARCO TEÓRICO	14
Definición.....	14
Hemodiálisis en hemodiálisis en adultos mayores	15
Factores médicos en adulto mayores en hemodiálisis.....	16
Factores psicosociales	18
Factores socioeconómicos y cultura	18
Características del adulto mayor	19
Complicaciones de la hemodiálisis.....	21
Estrategias de prevención de la hemodiálisis en el adulto mayor	23
Impacto en la calidad de vida de la hemodiálisis en el adulto mayor	24
1.5. Problemas de investigación	25
1.6. Objetivo de la investigación	25
CAPITULO II. MÉTODO	27
Tipo de investigación.....	27
Recursos de información.....	27
Búsqueda de información	28
Descarte e inclusión	29
Selección de datos	29
CAPITULO III. RESULTADOS.....	31
Diagrama de flujo.....	31
Proceso de selección de estudios	31
Características de los estudios.....	33
Análisis global de los estudios	35

CAPITULO IV. CONCLUSIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS.....	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Palabras claves	28
Tabla 2. Descarte e inclusión de artículos	29
Tabla 3. Matriz de registro de artículos de investigación.....	32
Tabla 4. Matriz de caracterización de estudios de acuerdo con el tipo de documento de investigación.....	34
Tabla 5. Matriz de caracterización de estudios de acuerdo con el tipo de año de investigación.....	35
Tabla 6. Matriz de caracterización de estudios y aportes.....	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo	31
Figura 2. Matriz de caracterización de estudios de acuerdo con el tipo de documento de investigación.....	34
Figura 3. Matriz de caracterización de estudios de acuerdo con el tipo de año de investigación.....	35

Resumen

El propósito de este estudio es examinar la influencia de la edad avanzada en la eficacia de la hemodiálisis en adultos mayores, a través de una revisión sistemática de la literatura publicada en el período de 2013 a 2023. Para llevar a cabo esta investigación, se realizaron búsquedas exhaustivas en diversas bases de datos, como Alicia Concytec, Scielo, Dialnet, PubMed, Cybertesis, utilizando la síntesis como método de selección. La selección de artículos se limitó a aquellos publicados en los últimos 10 años, desde 2013 hasta 2023, y se incluyeron tanto investigaciones en español como en inglés.

Se identificaron 230 artículos relevantes, de los cuales se seleccionaron 30 para el análisis. La inclusión de estos artículos se basó en criterios específicos, como su publicación en revistas indexadas pertenecientes a los cuartiles 1, 2, 3 y 4.

En el contexto del Perú, se evidenció que las personas de la tercera edad que reciben la hemodiálisis son a consecuencia de la diabetes, hipertensión arterial, enfermedades renales, enfermedades autoinmunes, infecciones crónicas, obstrucción del tracto urinario y el uso prolongado de ciertos medicamentos pueden provocar efectos adversos en los riñones.

En conclusión, esta revisión sistemática proporciona una visión integral del impacto de la edad avanzada en la hemodiálisis, centrándose los artículos científicos realizados. Los hallazgos destacan la necesidad de abordar estos desafíos desde diversas perspectivas, considerando la complejidad de la situación tributaria en el periodo de estudio (2013-2023) y proporcionando una base sólida para futuras investigaciones en este campo

Palabras claves: hemodiálisis, insuficiencia renal, diálisis, nefropatía.

ABSTRACT

The purpose of this study is to examine the influence of old age on the efficacy of hemodialysis in older adults through a systematic review of literature published from 2013 to 2023. To conduct this research, comprehensive searches were conducted in various databases such as Alicia Concytec, Scielo, Dialnet, PubMed, Cybertesis, using synthesis as the selection method. The selection of articles was limited to those published in the last 10 years, from 2013 to 2023, and included both Spanish and English language research.

A total of 230 relevant articles were identified, of which 30 were selected for analysis. The inclusion of these articles was based on specific criteria, such as publication in indexed journals belonging to quartiles 1, 2, 3, and 4.

In the context of Peru, it was evident that elderly individuals receiving hemodialysis are a result of conditions such as diabetes, hypertension, kidney diseases, autoimmune diseases, chronic infections, urinary tract obstruction, and prolonged use of certain medications, which may lead to adverse effects on the kidneys.

In conclusion, this systematic review provides a comprehensive overview of the impact of old age on hemodialysis, focusing on scientific articles conducted. The findings emphasize the need to address these challenges from various perspectives, considering the complexity of the tax situation during the study period (2013-2023), and providing a solid foundation for future research in this field.

Keywords: hemodialysis, renal insufficiency, dialysis, nephropathy.

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN

1.1.Realidad problemática

La calidad de vida de personas enfermas, a nivel internacional, se evalúa considerando múltiples factores interrelacionados. Entre ellos destacan el acceso a la atención médica de calidad, el apoyo social y emocional, las condiciones de vida y ambiente, la autonomía y capacidad funcional, el manejo del dolor y síntomas físicos, así como las oportunidades educativas y laborales. Estos aspectos, delineados por la Organización Mundial de la Salud, ilustran la complejidad y la diversidad de elementos que impactan en el bienestar y la calidad de vida de las personas con enfermedades, resaltando la importancia de abordar integralmente su atención y cuidado. [\[1\]](#)

Las complicaciones asociadas a la hemodiálisis en adultos mayores a nivel internacional comprenden una serie de factores críticos que impactan su calidad de vida. Entre estos factores se encuentran la aparición de enfermedades cardiovasculares como hipertensión arterial, la fragilidad ósea, el riesgo incrementado de infecciones, alteraciones neurológicas como la neuropatía periférica y la posible aparición de trastornos psicológicos como la depresión y la ansiedad. Además, el proceso de hemodiálisis puede conllevar complicaciones específicas relacionadas con la inserción de catéteres y la exposición a múltiples procedimientos invasivos, lo que aumenta el riesgo de complicaciones infecciosas y afecta la calidad de vida de manera significativa en este grupo de pacientes de edad avanzada. [\[2\]](#)

En el Perú, la relación entre la calidad de vida y las complicaciones de la hemodiálisis en adultos mayores es estrecha y compleja. Las complicaciones derivadas de este procedimiento, como problemas cardiovasculares, fragilidad ósea e infecciones, limitan la funcionalidad y generan malestar físico, afectando la percepción de bienestar. Además, los riesgos asociados con los procedimientos dialíticos, como infecciones,

generan preocupación adicional. Estas complicaciones impactan tanto la salud física como la mental, influenciando negativamente la calidad de vida al reducir la independencia y generar estrés emocional. La gestión integral de estas complicaciones es crucial para preservar y mejorar la calidad de vida de estos pacientes. [\[3\]](#)

En la ciudad de Chíncha, el acceso a tratamientos como la hemodiálisis para adultos mayores se convierte en una problemática crítica. La escasez de infraestructura médica, sumada a la falta de recursos financieros, dificulta enormemente la disponibilidad y la calidad de los servicios de hemodiálisis. Los adultos mayores, quienes son particularmente vulnerables a problemas de salud, enfrentan largas listas de espera, instalaciones médicas insuficientes y equipos obsoletos, lo que agrava su situación y pone en riesgo su calidad de vida. La atención médica adecuada para estas personas se convierte así en un desafío urgente en medio de limitaciones estructurales y económicas. [\[3\]](#)

1.2. Justificación e importancia

Las complicaciones de la hemodiálisis en adultos mayores son fundamental para consolidar y actualizar el conocimiento existente en este campo médico crucial. Este enfoque proporcionará una visión integral de las complicaciones específicas que enfrenta esta población vulnerable durante el tratamiento de hemodiálisis, permitiendo identificar patrones, factores de riesgo y posibles intervenciones para mejorar la calidad de vida y la atención médica. La justificación radica en la necesidad de recopilar, analizar y sintetizar la evidencia disponible, brindando así a los profesionales de la salud información precisa y actualizada que pueda informar y mejorar las prácticas clínicas, impactando positivamente en el manejo y cuidado de los pacientes mayores sometidos a este procedimiento

1.2.1. Importancia

La relevancia de realizar una revisión sistemática sobre los factores que inciden en la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis radica en su capacidad para consolidar y

analizar críticamente la totalidad de la investigación disponible. Al reunir y evaluar de manera exhaustiva los estudios previos, esta revisión proporcionará una visión holística de los factores determinantes de la calidad de vida en este grupo de pacientes. Identificará vacíos en la investigación actual, destacará áreas poco exploradas y ofrecerá una visión integrada de los hallazgos existentes. Esto no solo ampliará el entendimiento actual sobre el tema, sino que también permitirá establecer direcciones futuras para investigaciones más enfocadas y efectivas.

1.3.Antecedentes

El propósito de este estudio fue evaluar la calidad de vida en adultos mayores sometidos a hemodiálisis en el Hospital Militar Central en 2018. Se empleó una metodología no experimental, de tipo básico y enfoque cuantitativo, utilizando una encuesta basada en un cuestionario SF-36 modificado, previa obtención del consentimiento informado, se consideraron aspectos éticos en todo el proceso. La muestra consistió en 95 usuarios del programa de hemodiálisis, seleccionados de una población total de 126 personas que cumplían con los criterios de inclusión. En conclusión, este estudio indica que los adultos mayores en hemodiálisis del Hospital Militar Central experimentan una buena calidad de vida en términos generales y en aspectos psicológicos, mientras que la función física y social se clasifican como regulares [\[4\]](#)

Se llevó a cabo un estudio para medir la calidad de vida en pacientes sometidos a hemodiálisis durante la época de la COVID-19 en una clínica privada de Chiclayo en 2022. Este análisis, de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, involucró a 90 pacientes del Instituto Nefrourológico del Norte de Chiclayo, utilizando una muestra que abarcaba a todos los pacientes bajo tratamiento. Se emplearon encuestas y la Escala de Likert para evaluar la calidad de vida. El estudio se adhirió a rigurosos estándares éticos y científicos en todo momento. Los resultados principales reflejaron que el 91.11% de los

pacientes presentaba una buena calidad de vida, mientras que el 6.67% fue calificado como de calidad mala y el 2.22% como regular. En resumen, los pacientes evaluados mantienen una buena calidad de vida en las tres dimensiones. [\[5\]](#)

El objetivo fue evaluar la calidad de vida de pacientes sometidos a hemodiálisis en el Hospital Regional de Ica en diciembre de 2020. Se empleó un enfoque cuantitativo y descriptivo, con una muestra de 70 pacientes, utilizando la encuesta SF-36 como instrumento. Los resultados indicaron que el 65% de los pacientes tiene una calidad de vida baja, con un 36% que la catalogó como alta. Se observó una baja calidad en áreas como función física (71%), rol físico (69%), dolor corporal (71%), salud general (71%), vitalidad (70%), función social (64%), rol emocional (70%) y salud mental (61%). La conclusión señala que la calidad de vida de estos pacientes en el centro de diálisis del Hospital Regional de Ica fue mayoritariamente baja para el período estudiado. [\[6\]](#)

1.4.MARCO TEÓRICO

Definición

La calidad de vida es un concepto multidimensional que abarca la percepción global de bienestar, satisfacción y felicidad de un individuo en relación con su entorno físico, psicológico, social y espiritual [\[7\]](#). Se trata de un constructo complejo que engloba tanto aspectos objetivos como subjetivos de la vida de una persona. [\[8\]](#).

- a) Desde la perspectiva física, la calidad de vida involucra la salud física percibida, la presencia de enfermedades crónicas, la capacidad funcional y el bienestar físico general. Incluye la percepción de energía, vitalidad y la capacidad para llevar a cabo actividades diarias sin limitaciones físicas significativas. [\[9\]](#)
- b) La dimensión psicológica aborda aspectos como la satisfacción con la vida, el bienestar emocional, la estabilidad mental y la capacidad para manejar el estrés y las emociones.

Esta dimensión contempla la percepción de felicidad, sentido de propósito y autenticidad en la vida de una persona. [\[10\]](#)

- c) En términos sociales, la calidad de vida considera las relaciones interpersonales, el apoyo social, la integración en la comunidad y la participación en actividades sociales. El grado de conexión con otras personas, la calidad de las relaciones y el sentido de pertenencia son componentes cruciales. [\[11\]](#)
- d) La dimensión ambiental evalúa el entorno físico en el que vive un individuo, incluyendo la accesibilidad a servicios de salud, condiciones de vivienda, seguridad y calidad del medio ambiente. La influencia del entorno en la calidad de vida puede ser significativa y variar según las condiciones ambientales. [\[12\]](#)
- e) La espiritualidad se vincula con las creencias personales, los valores, el sentido de significado y propósito en la vida. Esta dimensión puede incluir la conexión con creencias religiosas o la búsqueda de significado más allá de lo material. [\[13\]](#)

Hemodiálisis en hemodiálisis en adultos mayores

La hemodiálisis es un tratamiento médico utilizado en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada o insuficiencia renal aguda, que implica la filtración artificial de la sangre para eliminar toxinas y desechos metabólicos que los riñones ya no pueden eliminar eficazmente. En adultos mayores, esta terapia se emplea cuando la función renal se deteriora significativamente, lo que puede ser resultado del envejecimiento natural, enfermedades crónicas o afecciones específicas como la diabetes. [\[14\]](#)

El proceso de hemodiálisis implica la extracción de sangre del paciente a través de un acceso vascular, comúnmente mediante un catéter o una fístula arteriovenosa, y su circulación a través de un filtro especial llamado dializador que elimina los desechos y el exceso de líquido. Posteriormente, la sangre purificada se devuelve al torrente sanguíneo del paciente. En adultos mayores, la selección del acceso vascular y la monitorización

cuidadosa durante el procedimiento son aspectos cruciales debido a posibles complicaciones asociadas con la fragilidad y comorbilidades. [\[15\]](#)

Los adultos mayores sometidos a hemodiálisis pueden presentar desafíos únicos debido a la presencia de otras condiciones médicas, la fragilidad y la variabilidad en la respuesta al tratamiento. La gestión de la dosificación de medicamentos, la adecuada nutrición, el control de la presión arterial y el monitoreo constante son aspectos fundamentales en este grupo de pacientes. [\[16\]](#)

La hemodiálisis puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los adultos mayores, ya que el tratamiento es continuo y puede requerir cambios en el estilo de vida, limitaciones en la dieta y restricciones en las actividades diarias. La adaptación psicológica y emocional a la enfermedad renal crónica y al tratamiento es esencial para mantener un buen nivel de bienestar. [\[17\]](#)

Además, los adultos mayores sometidos a hemodiálisis pueden estar más susceptibles a complicaciones como infecciones, cambios en la presión arterial, desequilibrios electrolíticos y problemas cardiovasculares. La gestión de estas complicaciones se vuelve crítica en este grupo de pacientes para minimizar el impacto adverso en su salud. [\[18\]](#)

La planificación de cuidados en adultos mayores sometidos a hemodiálisis incluye la coordinación entre equipos médicos, la educación del paciente y la familia sobre el tratamiento, así como el manejo integral de las necesidades médicas y emocionales. El enfoque centrado en el paciente es esencial para proporcionar atención efectiva y compasiva. [\[18\]](#)

Factores médicos en adulto mayores en hemodiálisis

Los factores médicos en pacientes adultos mayores en hemodiálisis se refieren a las condiciones de salud específicas, características clínicas y elementos relacionados con el

tratamiento médico que pueden influir en la experiencia de estos individuos. Esto incluye aspectos como el estado de la enfermedad renal, la presencia de comorbilidades, la gestión de la medicación, la respuesta al tratamiento dialítico y la incidencia de complicaciones asociadas. [\[19\]](#)

El estado de la enfermedad renal es uno de los factores médicos principales en adultos mayores en hemodiálisis. Esto abarca la etapa de la enfermedad renal, la progresión de la insuficiencia renal, la función residual del riñón y la presencia de complicaciones asociadas a la enfermedad renal crónica. [\[19\]](#)

La presencia de comorbilidades, como diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares o condiciones médicas concomitantes, puede impactar significativamente la calidad de vida y el pronóstico en pacientes mayores sometidos a hemodiálisis [\[19\]](#)

La gestión de la medicación es esencial en este grupo de pacientes debido a la necesidad de manejar múltiples condiciones médicas. La polifarmacia, la dosificación precisa de medicamentos y la prevención de interacciones farmacológicas son aspectos críticos para su salud. [\[19\]](#)

La respuesta al tratamiento dialítico, incluyendo la eficacia de la depuración de toxinas y la tolerancia al procedimiento, es un factor médico importante que puede influir en la calidad de vida y el bienestar de estos pacientes. [\[19\]](#)

Las complicaciones asociadas, como infecciones, desequilibrios electrolíticos, cambios en la presión arterial, problemas óseos y riesgo cardiovascular, también son factores médicos relevantes que pueden afectar la calidad de vida en adultos mayores en hemodiálisis [\[19\]](#).

Factores psicosociales

Los factores psicosociales en pacientes adultos mayores sometidos a hemodiálisis involucran elementos emocionales, psicológicos y sociales que pueden influir en su bienestar y adaptación al tratamiento. [\[19\]](#)

Los factores psicosociales en adultos mayores en hemodiálisis se refieren a aspectos emocionales, psicológicos y sociales que afectan su salud mental, percepción de la enfermedad y adaptación al tratamiento. Esto incluye elementos como el apoyo social, la salud mental, la adaptación psicológica a la enfermedad, el estado emocional y la calidad de las relaciones interpersonales. [\[19\]](#)

El apoyo social juega un papel crucial en la vida de estos pacientes. La presencia de una red de apoyo sólida, el contacto con familiares y amigos, y el sentimiento de pertenencia pueden influir en su calidad de vida y bienestar emocional. [\[19\]](#)

La salud mental y la adaptación psicológica a la enfermedad renal crónica son factores psicosociales significativos. La capacidad para adaptarse a los cambios en el estilo de vida, manejar el estrés y mantener una actitud positiva puede impactar la percepción de la calidad de vida. [\[19\]](#)

El estado emocional, incluyendo la presencia de ansiedad, depresión o angustia emocional, es un factor psicosocial importante en adultos mayores en hemodiálisis. La gestión de estas condiciones puede ser crucial para su bienestar general. [\[19\]](#)

La calidad de las relaciones interpersonales y la satisfacción en las interacciones sociales también son factores psicosociales relevantes. La conexión con otras personas y la sensación de apoyo afectan la percepción de la calidad de vida en estos pacientes. [\[19\]](#).

Factores socioeconómicos y cultura

Los factores socioeconómicos desempeñan un rol crucial en la experiencia de los pacientes bajo hemodiálisis. Las disparidades en el nivel educativo y el acceso a recursos

financieros pueden impactar la adherencia al tratamiento y la capacidad para realizar cambios en el estilo de vida. Además, la ocupación laboral y las condiciones de vivienda precarias pueden añadir estrés adicional, lo que repercute en la calidad de vida y el bienestar general de estos pacientes. [\[20\]](#)

En cuanto a los factores culturales, las creencias, valores y prácticas culturales pueden influir significativamente en la percepción de la enfermedad y las decisiones de tratamiento. Por ejemplo, ciertas culturas pueden tener perspectivas específicas sobre la salud, lo que puede afectar la disposición a seguir un régimen de tratamiento prescrito. Las diferencias étnicas también pueden jugar un papel en la aceptación y adaptación a la enfermedad renal y al tratamiento de hemodiálisis [\[20\]](#)

La adhesión a una dieta específica es crucial para los pacientes en hemodiálisis. Sin embargo, las diferencias socioeconómicas pueden influir en la capacidad para seguir estas pautas dietéticas, ya que pueden tener dificultades para acceder a alimentos adecuados debido a limitaciones financieras o de transporte. Además, las creencias culturales en torno a los alimentos pueden entrar en conflicto con las recomendaciones médicas, lo que complica la adhesión al plan dietético. [\[20\]](#)

El nivel educativo también puede influir en la toma de decisiones sobre el tratamiento. Pacientes con menor nivel educativo pueden tener dificultades para comprender completamente las opciones de tratamiento disponibles, lo que afecta su participación en las decisiones médicas. Esto resalta la importancia de estrategias de comunicación adaptadas a diferentes niveles de educación para garantizar una toma de decisiones informada. [\[20\]](#).

Características del adulto mayor

Los adultos mayores que se someten a hemodiálisis presentan características singulares que influyen en su manejo clínico. La hemodiálisis en esta población se ve

afectada por una serie de factores, entre ellos, la presencia frecuente de enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión, las cuales a menudo contribuyen al deterioro renal, estas comorbilidades pueden complicar el proceso de hemodiálisis y el manejo general del paciente. La fragilidad es una característica distintiva entre los adultos mayores que reciben hemodiálisis, esta fragilidad puede ser un predictor de complicaciones médicas, hospitalizaciones y tasas de mortalidad más altas en este grupo. La fragilidad también puede afectar la respuesta al tratamiento y requerir estrategias específicas para su manejo.

[\[21\]](#)

El estado nutricional es otro aspecto crítico en adultos mayores sometidos a hemodiálisis, la desnutrición es común y está asociada con un mayor riesgo de complicaciones y mortalidad en estos pacientes. La evaluación nutricional precisa y la intervención son fundamentales para mejorar los resultados y la calidad de vida en esta población, la presencia de múltiples comorbilidades es una característica común en adultos mayores en hemodiálisis; estas condiciones médicas concomitantes pueden complicar la gestión del tratamiento y aumentar el riesgo de complicaciones durante las sesiones de hemodiálisis. Un enfoque integral para manejar estas comorbilidades es esencial para optimizar el cuidado del paciente. [\[21\]](#)

El aspecto psicosocial también es relevante. Adaptarse a la rutina de la hemodiálisis puede afectar la salud mental, la calidad de vida y la percepción de bienestar en estos adultos mayores, el apoyo psicológico y social puede desempeñar un papel crucial en el ajuste emocional a este tratamiento crónico. Las características fisiológicas asociadas con el envejecimiento, como la disminución de la reserva funcional y la mayor fragilidad, pueden influir en la respuesta al tratamiento de hemodiálisis en adultos mayores. La individualización de la terapia es esencial para garantizar la efectividad y seguridad del tratamiento en esta población vulnerable y el manejo de la polifarmacia es un desafío

adicional; y la necesidad de múltiples medicamentos para abordar las comorbilidades puede aumentar el riesgo de interacciones medicamentosas y efectos adversos. [\[21\]](#)

La revisión y coordinación de la medicación son críticas para minimizar estos riesgos, el papel del paciente en la toma de decisiones también es relevante. Incluir al paciente en la planificación del tratamiento y las decisiones relacionadas con la hemodiálisis puede mejorar la adherencia y los resultados clínicos, la comunicación efectiva entre el equipo médico y el paciente es fundamental para este enfoque centrado en el paciente. El deterioro funcional es una preocupación en adultos mayores sometidos a hemodiálisis, la pérdida de funcionalidad física puede afectar la calidad de vida y la capacidad para llevar a cabo actividades cotidianas. Estrategias de rehabilitación y ejercicio pueden ser beneficiosas para mantener la funcionalidad en este grupo. [\[21\]](#)

Complicaciones de la hemodiálisis

Las complicaciones de la hemodiálisis en adultos mayores son un aspecto crucial a considerar en el manejo de estos pacientes; una de las complicaciones comunes es la hipotensión intradiálisis, que se presenta debido a la rápida extracción de fluidos durante la sesión de hemodiálisis y puede ser más prevalente en adultos mayores debido a la disminución de la reserva fisiológica. Esta complicación puede causar mareos, debilidad o incluso desmayos durante o después del procedimiento, otra complicación frecuente es la anemia, que puede agravarse en adultos mayores sometidos a hemodiálisis debido a la insuficiencia renal crónica y la disminución de la producción de eritropoyetina. La anemia puede contribuir a la fatiga, la debilidad y aumentar el riesgo de complicaciones cardiovasculares en esta población. [\[22\]](#)

Las complicaciones cardiovasculares son preocupantes en adultos mayores en hemodiálisis, la enfermedad cardiovascular es una causa principal de morbilidad y mortalidad en esta población, y la hemodiálisis puede predisponer a problemas como la

insuficiencia cardíaca, la hipertensión y la enfermedad arterial periférica. Estos problemas pueden agravarse en el contexto de la terapia de hemodiálisis, las complicaciones infecciosas también son una preocupación; los adultos mayores pueden tener un sistema inmunológico comprometido, lo que aumenta el riesgo de infecciones relacionadas con la hemodiálisis, como la sepsis o las infecciones del sitio de acceso vascular. El manejo adecuado de la asepsia y la prevención de infecciones son fundamentales en este grupo de pacientes. [\[22\]](#)

Las complicaciones relacionadas con el acceso vascular son frecuentes en adultos mayores sometidos a hemodiálisis, la disfunción del acceso vascular, como la estenosis o trombosis de los accesos, puede requerir intervenciones frecuentes y aumentar el riesgo de complicaciones durante las sesiones de hemodiálisis. El monitoreo regular del acceso vascular es esencial para prevenir y manejar estas complicaciones, la acumulación de productos tóxicos y desechos metabólicos no eliminados adecuadamente puede llevar a complicaciones como la uremia en adultos mayores en hemodiálisis. La uremia puede manifestarse con síntomas como náuseas, pérdida de apetito, picazón e incluso alteraciones mentales, lo que afecta la calidad de vida de estos pacientes. [\[22\]](#)

Las complicaciones óseas y articulares son frecuentes en adultos mayores con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis, la pérdida ósea y la aparición de enfermedades óseas metabólicas, como la osteoporosis y la osteoartropatía urémica, son preocupaciones significativas. Estas complicaciones pueden aumentar el riesgo de fracturas y limitar la movilidad de estos pacientes; también las complicaciones gastrointestinales, como la náusea, vómitos y alteraciones en la función gastrointestinal, pueden ser un desafío adicional en adultos mayores durante o después de las sesiones de hemodiálisis. Estos síntomas pueden afectar la ingesta nutricional y la calidad de vida de los pacientes. [\[22\]](#)

Estrategias de prevención de la hemodiálisis en el adulto mayor

El control riguroso de la presión arterial y los niveles de glucosa en adultos mayores es esencial para reducir el riesgo de enfermedad renal crónica y la necesidad de hemodiálisis, mantener la presión arterial dentro de límites saludables y gestionar cuidadosamente los niveles de glucosa puede retardar la progresión de la enfermedad renal en esta población vulnerable. Además del control de la presión arterial y la glucosa, el manejo efectivo de enfermedades crónicas como las enfermedades cardiovasculares y la hiperlipidemia puede ser fundamental. Tratar adecuadamente estas afecciones puede disminuir la carga sobre los riñones y posiblemente retrasar o prevenir la necesidad de hemodiálisis en adultos mayores. [\[23\]](#)

Promover estilos de vida saludables es una estrategia clave en la prevención de la enfermedad renal crónica en esta población, fomentar una dieta equilibrada y la práctica regular de ejercicio físico puede reducir el riesgo de enfermedad renal, contribuyendo así a evitar la progresión hacia la hemodiálisis. La detección temprana y el tratamiento oportuno de la enfermedad renal pueden ser cruciales en adultos mayores. Identificar la enfermedad en etapas tempranas y brindar un manejo adecuado puede retrasar significativamente la necesidad de hemodiálisis en esta población. Evitar o reducir el uso de medicamentos que puedan afectar la función renal también es importante en la prevención de la enfermedad renal crónica. Revisar regularmente la lista de medicamentos y ajustar aquellos que podrían dañar los riñones puede ser una estrategia preventiva fundamental. [\[23\]](#)

Educación y conciencia sobre la salud renal y sus factores de riesgo son herramientas poderosas en la prevención de la enfermedad renal crónica en adultos mayores, fomentar la comprensión de los riesgos y la adopción de medidas preventivas puede ser esencial para prevenir la progresión hacia la hemodiálisis. Controlar la ingesta de líquidos y seguir una dieta específica puede ayudar a retrasar la necesidad de

hemodiálisis en adultos mayores con enfermedad renal crónica. Estas medidas pueden reducir la carga sobre los riñones y mantener la función renal por más tiempo. El enfoque multidisciplinario con un equipo de diversos profesionales puede ofrecer estrategias más completas y coordinadas en la prevención de la enfermedad renal crónica en adultos mayores. [\[23\]](#)

Impacto en la calidad de vida de la hemodiálisis en el adulto mayor

La hemodiálisis tiene un profundo impacto en la calidad de vida de los adultos mayores que se someten a este tratamiento para la enfermedad renal crónica; físicamente, estos pacientes enfrentan desafíos como la fatiga crónica, la debilidad y una disminución general de la movilidad. Estos síntomas afectan su capacidad para llevar a cabo actividades diarias, lo que tiene un efecto significativo en su bienestar general. A nivel psicológico, la hemodiálisis puede generar un estrés emocional considerable en los adultos mayores, la carga de los tratamientos repetitivos, la necesidad de adaptarse a nuevas restricciones en la dieta y el estilo de vida, así como la conciencia de la propia condición médica, pueden provocar ansiedad, depresión o un sentido de desesperanza en estos pacientes. [\[24\]](#)

La vida cotidiana se ve notablemente afectada para aquellos en hemodiálisis, las limitaciones en la dieta, la necesidad de ajustarse a horarios de tratamiento estrictos y las visitas frecuentes a los centros de diálisis pueden reducir su autonomía y modificar su rutina diaria, lo que influye directamente en su calidad de vida. La dinámica familiar también se ve alterada por la hemodiálisis en adultos mayores, los cambios en las actividades familiares, la asignación de roles modificados y las tensiones emocionales que pueden surgir debido a la carga del tratamiento pueden tener un impacto significativo en la vida familiar y social de estos pacientes. [\[24\]](#)

El impacto financiero es otro aspecto a considerar, ya que los costos asociados con la hemodiálisis pueden ser substanciales; los gastos médicos, los medicamentos y las

visitas frecuentes al centro de diálisis pueden afectar la estabilidad económica de los adultos mayores y sus familias, agregando un estrés adicional a su situación. A pesar de estos desafíos, algunos adultos mayores en hemodiálisis muestran resiliencia y adaptación. El apoyo emocional, el cuidado integral y una red de apoyo sólida pueden ayudarles a enfrentar de manera más efectiva las dificultades asociadas con el tratamiento, el impacto en la calidad del sueño también es común en adultos mayores en hemodiálisis (Mittal, 2017). Las sesiones nocturnas o los cambios en los horarios pueden interferir con el sueño, lo que contribuye a una disminución adicional en su bienestar general. [\[24\]](#)

1.5. Problemas de investigación

1.5.1. Problema general

La revisión sistemática busca abordar esta problemática al realizar una síntesis crítica de la literatura existente para identificar y analizar de manera integrada los factores más relevantes que impactan la calidad de vida en pacientes bajo tratamiento de hemodiálisis. ¿Cuáles son los principales factores que influyen en la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis, cómo se han abordado en la literatura científica y cuáles son las tendencias, vacíos o inconsistencias identificados en estos estudios?

1.6. Objetivo de la investigación

1.6.1. Objetivo General

El objetivo de esta revisión sistemática es realizar una síntesis crítica y exhaustiva de la literatura científica disponible para identificar y analizar los factores determinantes que influyen en la calidad de vida de los pacientes sometidos a hemodiálisis. Se busca consolidar y examinar de manera integral la evidencia existente, identificando patrones, tendencias, vacíos y posibles inconsistencias en los estudios previos. A través de este análisis, se pretende proporcionar una visión amplia y actualizada de los factores clave que impactan la calidad de vida de estos pacientes, con el fin de orientar futuras

investigaciones y contribuir al diseño de estrategias más efectivas para mejorar su bienestar y atención médica.

CAPITULO II. MÉTODO

Tipo de investigación

La revisión sistemática se caracteriza por su enfoque riguroso y estructurado para analizar de manera sistemática y objetiva la literatura existente sobre un tema determinado. Este método implica una búsqueda exhaustiva de estudios relevantes, seguida de un proceso de selección basado en criterios predeterminados y una evaluación crítica de la calidad metodológica de cada estudio incluido. Al integrar y sintetizar la evidencia de manera coherente, las revisiones sistemáticas ofrecen una visión completa y confiable del estado actual del conocimiento en un área específica. [25]

Recursos de información

Los recursos de información para revisiones sistemáticas son fuentes fundamentales en la investigación científica. Estos recursos comprenden una variedad de bases de datos que albergan artículos científicos, tesis y otros documentos académicos relevantes para el análisis y la síntesis de información en revisiones sistemáticas. Las bases de datos de repositorios académicos, como Alicia Concytec, Scielo, Dialnet, PubMed, Cybertesis, ofrecen acceso a una amplia gama de literatura científica y académica, abarcando diversas disciplinas y áreas temáticas.

En la búsqueda de información para revisiones sistemáticas, estas bases de datos juegan un papel crucial al proporcionar acceso a una gran cantidad de documentos revisados por pares y a menudo contienen información actualizada y relevante para la investigación. Por ejemplo, PubMed, mantenido por la Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU., se enfoca en la literatura biomédica y de ciencias de la vida, ofreciendo acceso a una extensa colección de artículos científicos y revisiones. Asimismo, bases de datos como ProQuest albergan una variedad de tipos de documentos, incluyendo tesis y disertaciones,

proporcionando una perspectiva amplia y diversa para abordar las preguntas de investigación en las revisiones sistemáticas.

Tabla 1. Palabras claves

Alicia Concytec	Las palabras claves utilizadas para la búsqueda de información son: Sinusitis.
Scielo	
Dialnet	
PubMed	
Cybertesis	

Búsqueda de información

La búsqueda de información en una revisión sistemática es un proceso exhaustivo y metódico que tiene como objetivo identificar, recopilar y evaluar todos los estudios pertinentes relacionados con una pregunta de investigación específica. En el caso de la palabra clave "hemodiálisis", la búsqueda se centra en localizar todos los artículos, tesis u otros documentos relevantes que aborden este tema en los repositorios seleccionados: Alicia Concytec, Scielo, Dialnet, PubMed y Cybertesis.

La estrategia de búsqueda se diseña de manera cuidadosa, utilizando términos relacionados con "hemodiálisis", como sus sinónimos, términos médicos asociados y combinaciones de palabras clave para asegurar que se capturen todos los documentos pertinentes. Se emplean operadores booleanos (AND, OR) para refinar la búsqueda, combinando la palabra clave principal con otras palabras relacionadas. Además, se pueden aplicar filtros de tiempo y tipo de documento para limitar los resultados a estudios más recientes o a un tipo específico de publicación, como tesis o artículos científicos. El objetivo es realizar una búsqueda exhaustiva y completa en estos repositorios para recopilar toda la evidencia relevante sobre hemodiálisis.

Descarte e inclusión

El descarte e inclusión en una revisión sistemática es el proceso de selección meticulosa de estudios relevantes para abordar una pregunta de investigación específica. Se inicia con la revisión de títulos y resúmenes, descartando aquellos que no cumplen con los criterios de inclusión predefinidos, como la relevancia temática o el tipo de estudio y el año desde el 2013 hasta el 2023. Los artículos restantes se examinan detalladamente para confirmar su idoneidad según estos criterios, que suelen relacionarse con la población de estudio, la intervención o exposición analizada, el diseño del estudio y los resultados evaluados. Esta evaluación se realiza de manera independiente por al menos dos revisores para garantizar la objetividad, resolviendo discrepancias a través de consenso o involucrando a un tercer revisor en caso de desacuerdos.

Tabla 2. Descarte e inclusión de artículos

Base de datos	Artículos encontrados	Descartados	Elegidos
Alicia Concytec	24	18	6
Scielo	355	349	6
Dialnet	577	571	6
PubMed	355	349	6
Cybertesis	42	36	6

Selección de datos

La selección de datos en una revisión sistemática implica identificar y extraer la información relevante de los estudios incluidos en la etapa previa de descarte e inclusión. Este proceso se lleva a cabo de manera estructurada y rigurosa, extrayendo datos específicos de cada estudio que son pertinentes para responder a la pregunta de investigación planteada.

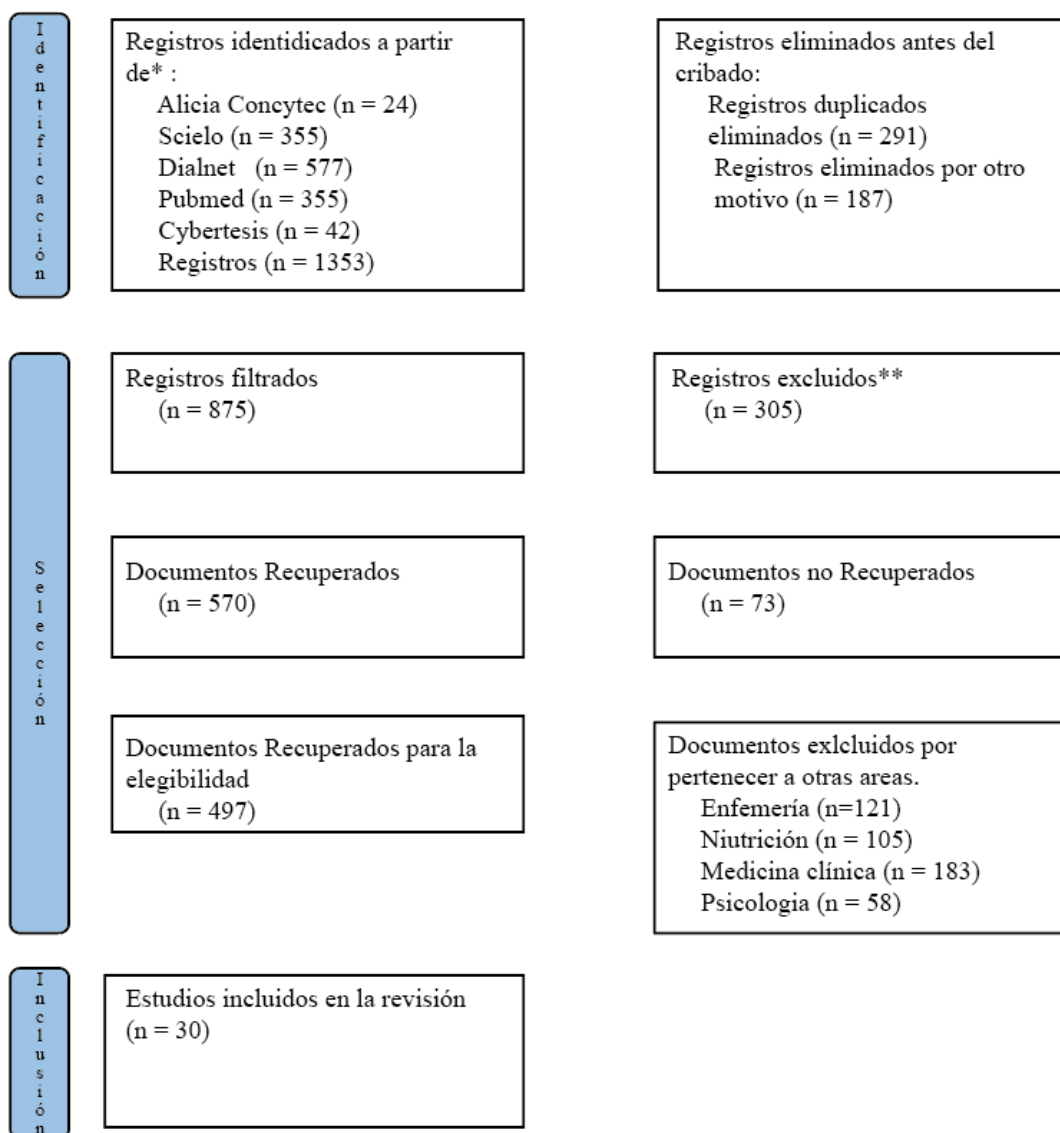
Los revisores suelen utilizar formularios o tablas estandarizadas para recopilar información clave, como características de los participantes, detalles de la intervención o exposición, diseño del estudio, resultados y cualquier otro dato relevante para el análisis. Este enfoque permite la comparación sistemática entre los estudios seleccionados y facilita la síntesis de los hallazgos.

La selección de datos se realiza de forma metódica y transparente, con el objetivo de reducir sesgos y garantizar la consistencia en la extracción de información. Además, en ocasiones, se lleva a cabo por duplicado, con múltiples revisores extrayendo y verificando los datos para mejorar la precisión y fiabilidad de los resultados obtenidos en la revisión sistemática.

CAPITULO III. RESULTADOS

Diagrama de flujo

Figura 1. Diagrama de flujo



Proceso de selección de estudios

La elaboración de un resumen en tablas o matriz de registro es esencial en la investigación, proporcionando orden y eficiencia. Este instrumento organiza la información mediante criterios como la base de datos, autores, año de publicación y título del artículo. No es una formalidad, sino una estrategia reflexiva que destila la esencia de cada estudio, facilitando la navegación en el vasto mar de información científica y revelando conexiones significativas entre los elementos clave de la investigación.

Tabla 3. Matriz de registro de artículos de investigación

Nº	Base de datos	Autor/Autores	Año	Título de artículo de investigación
1	Alicia Concytec	Retamozo C..	2018	Calidad de vida del adulto en tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal en un centro de diálisis, 2017.
2	Alicia Concytec	Enciso A.	2018	Hipertensión arterial como factor de riesgo para la mortalidad en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis atendidos en el centro de diálisis “San Fernando” en el período 2013 - 2017
3	Alicia Concytec	Colque, X.	2018	Estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis, Centro Sermedial puno-2017.
4	Alicia Concytec	Pastor M. & Torres F.	2021	Variables asociadas a los diagnósticos de enfermería en adultos en hemodiálisis.
5	Alicia Concytec	Almeida K, et al.	2021	Requerimientos nutricionales y dietética del adulto mayor con enfermedad renal crónica en hemodiálisis ambulatoria
6	Alicia Concytec	Robles, Y.	2018	Calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica tratados con hemodiálisis y diálisis peritoneal del centro de Salud Renal Essalud Puno 2017
7	Scielo	Mendoza R. & Nuñez E.	2022	Bienestar psicológico y calidad de vida en pacientes adulto mayor hemodializados de una Clínica De Chiclayo – 2021
8	Scielo	Huallpa S.	2020	Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en el centro nefrológico, 2020.
9	Scielo	Sarmiento, M.	2022	Soporte familiar y afrontamiento en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, sometidos a hemodiálisis durante el estado de emergencia nacional: COVID-19 del centro de hemodiálisis Sermedial, Arequipa – 2020
10	Scielo	Herrero J. & Gonzales E.	2016	Estudio español sobre anticoagulación en hemodiálisis
11	Scielo	Seco, L. et al.	2023	Análisis de las complicaciones del acceso vascular en hemodiálisis. Una revisión sistemática
12	Scielo	Hidalgo, M. et al	2023	Validación de los criterios ecográficos IOTA en la práctica clínica con marcadores tumorales y patología
13	Dialnet	Huaman, L. et al	2023	Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú
14	Dialnet	Fuentes, N. & Diaz, J.	2023	Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica
15	Dialnet	Guerrero, S. et al	2023	Valoración de la fragilidad en un centro de diálisis. ¿Son más frágiles los pacientes con diabetes? Docente Madre-Niño San Bartolomé, 2017-2021

16	Dialnet	Contreras, E. et al	2023	Análisis de los resultados clínicos de fistulas arteriovenosas para acceso de hemodiálisis en población adulta mayor mexicana
17	Dialnet	Jáuregui, M. et al	2022	Calidad de vida en pacientes pediátricos con enfermedad renal crónica terminal en hemodiálisis y diálisis peritoneal ambulatoria
18	Dialnet	Prado, P. et al	2021	Lesión renal aguda en COVID-19. Análisis en el Hospital Ángeles Mocel
19	Pubmed	Dall, J. et al.	2021	Caracterización de las personas con tratamiento de hemodiálisis en la región sur de Rio Grande do Sul, Brasil.
20	Pubmed	Villafuerte, H. et al.	2021	Asociación entre los niveles séricos de vitamina D y marcadores inflamatorios en pacientes en hemodiálisis
21	Pubmed	Gutierrez, F. et al.	2023	Estudio longitudinal del índice de masa corporal y parámetros bioquímicos nutricionales en pacientes en diálisis
22	Pubmed	Roatta, V. et al	2023	Prevalencia de Hiperkalemia, factores de riesgo asociados y morbilidad en pacientes en Hemodiálisis
23	Pubmed	Almanza1, A. et al.	2022	Efectos del entrenamiento físico con restricción del flujo vascular durante la hemodiálisis
24	Pubmed	Servin, G. et al.	2021	Producción de anticuerpos contra COVID-19 en pacientes en hemodiálisis
25	Cybertesis	Mautner, C. et al	2021	Resultados y reproducibilidad a corto plazo de la prueba de lanzadera incremental (Incremental Shuttle Walking Test) en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis
26	Cybertesis	Ribeiro, V. et al	2022	Perfil de los minerales hierro, calcio y fósforo en pacientes renales crónicos en hemodiálisis
27	Cybertesis	Ney, T. et al.	2021	Pacientes en hemodiálisis crónica: Comparación de parámetros clínicos, de laboratorio y nutricionales entre pacientes ancianos y no ancianos
28	Cybertesis	Reis de Lima, R. et al.	2021	Aumento de peso interdialisis excesivo y sus factores asociados
29	Cybertesis	Ribeiro, V. et al.	2021	Parámetros de calcio y fósforo y su asociación con la parathormona sérica en pacientes renales crónicos en hemodiálisis
30	Cybertesis	Rodrigo, A. et al.	2020	Análisis de sobrevida en pacientes incidentes de hemodiálisis en Chile, 2013-2019

Nota: Elaboración propia

Características de los estudios

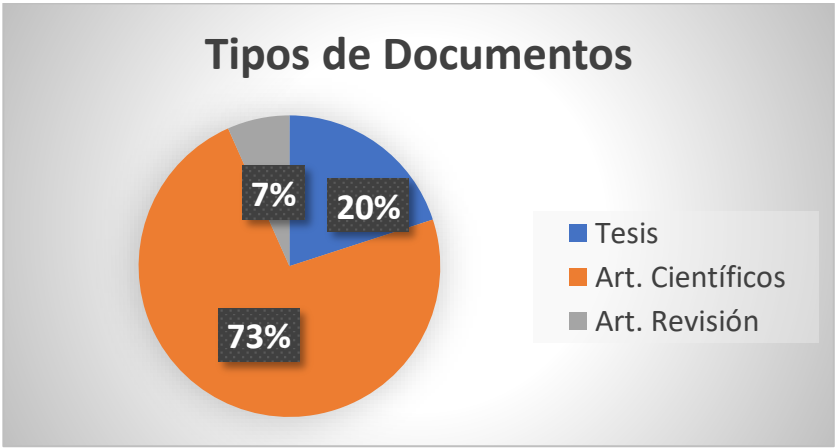
Dentro de la totalidad de los artículos de investigación encontradas, se obtuvo que el 20% son tesis, el 73% de estas son artículos científicos y el 2% son artículos de revisión. Por lo tanto, se obtuvo más información en artículos científicos.

Tabla 4. Matriz de caracterización de estudios de acuerdo con el tipo de documento de investigación.

Tipos de documento	F	%
Tesis	6	20%
Art. Científicos	22	73%
Art. Revisión	2	7%
TOTAL	30	100%

Nota. Elaboración propia

Figura 2. Matriz de caracterización de estudios de acuerdo con el tipo de documento de investigación



Nota. Elaboración propia

De igual manera, es importante destacar que la mayoría de las investigaciones recopiladas abarcan el período comprendido entre los años 2017 y 2022, con una participación significativa del 90% en cada año. Esto implica que se dispone de información bastante actualizada sobre el proyecto de investigación que se abordará.

Tabla 5. Matriz de caracterización de estudios de acuerdo con el tipo de año de investigación

Año de publicación	F	%
2023	8	27%
2022	5	17%
2021	10	33%
2020	2	7%
2018	4	13%
2016	1	3%
Total	30	

Nota. Elaboración propia

Figura 3. Matriz de caracterización de estudios de acuerdo con el tipo de año de investigación



Nota. Elaboración propia

Análisis global de los estudios

Con el propósito de establecer la conexión entre las contribuciones de los artículos de investigación seleccionados, se llevó a cabo la creación de una matriz. En este proceso, se registraron las discusiones clave de cada artículo junto con sus respectivas referencias. Posteriormente, se relacionaron estas contribuciones en función de su nivel de similitud.

Tabla 6. Matriz de caracterización de estudios y aportes

Categoría	Aporte
En este estudio sobre hemodiálisis en adultos mayores, el autor se centra en identificar factores asociados a la Ganancia Excesiva de Peso Interdialítico (APID). Tras analizar variables socioeconómicas y clínicas, se destaca que el APID excesivo afecta al 28,4% de los pacientes. Desde nuestro punto de vista, este enfoque integral ofrece una visión esclarecedora de la complejidad del APID. La sugerencia del autor de abordar la educación nutricional para mejorar el control del peso interdialítico se percibe como una estrategia práctica y valiosa para la población adulta mayor en hemodiálisis.	Aumento de peso interdialítico excesivo y sus factores asociados
El autor se centra en describir el perfil demográfico y clínico de pacientes en hemodiálisis en la región sur de Rio Grande do Sul, Brasil, mediante un estudio observacional realizado en 2016 y 2017. Se destaca una población de 314 personas mayores de 60 años, hombres, blancos, con bajos niveles educativos e ingresos, viviendo con la familia y en área urbana. Nuestro punto de vista subraya la importancia de estos hallazgos para diseñar estrategias de atención y resalta la sugerencia del autor de utilizar esta información para prevenir problemas de salud y dirigir intervenciones a grupos vulnerables, enfocando la atención en la personalización y la efectividad del tratamiento de hemodiálisis.	Caracterización de las personas con tratamiento de hemodiálisis en la región sur de Rio Grande do Sul, Brasil.
El autor se centra en explorar los significados asignados por personas con enfermedad renal crónica al tratamiento de hemodiálisis, utilizando una investigación cualitativa con enfoque en la teoría fundamentada. Envolviendo a 18 personas en tratamiento, el análisis revela categorías significativas que simbolizan los significados asociados a la hemodiálisis, incluyendo la adaptación a cambios físicos y emocionales. Desde nuestro punto de vista, este estudio proporciona una comprensión esencial de los aspectos personales y sociales vinculados al tratamiento de hemodiálisis, resaltando la importancia de abordar la complejidad de la enfermedad renal crónica no solo desde un enfoque médico, sino también considerando los desafíos individuales y emocionales asociados a esta terapia.	Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica
El autor se centra en describir la vivencia del autocuidado en la cronicidad de personas mayores en diálisis, explorando la influencia de la generatividad en esta experiencia mediante una investigación narrativa-biográfica basada en Historias de Vida. Revela que la generatividad, practicada en el pasado a través del cuidado familiar y la implicación cívica, se manifiesta en el presente a través de la determinación para el autocuidado. Desde nuestro punto de vista, esta investigación proporciona una visión esclarecedora de cómo el	Generatividad y autocuidado en personas mayores en diálisis

autocuidado se convierte en un acto generativo, permitiendo que las personas mayores en diálisis enfrenten las pérdidas crónicas con un sentido de autonomía y empoderamiento, destacando la importancia de la conexión entre generatividad y el afrontamiento de la cronicidad en el contexto de la diálisis.

CAPITULO IV. CONCLUSIONES

Después de analizar diversos estudios, investigaciones y tesis relacionadas con la hemodiálisis en adultos mayores, se ha obtenido una visión más completa sobre la investigación realizada y los objetivos establecidos en este estudio. Se han considerado investigaciones específicas sobre la hemodiálisis en la población adulta mayor, lo cual ha proporcionado una amplia gama de fuentes y referencias que contribuyen a obtener una perspectiva integral desde diferentes ángulos.

El primer aspecto a destacar es la evolución del enfoque de la hemodiálisis a lo largo de los años. La recopilación de trabajos abarca desde el año 2013 hasta el 2023, y, independientemente del tema específico de cada estudio, se observa que la hemodiálisis ha adquirido una importancia creciente en el contexto de la atención a la población adulta mayor.

Desde el año 2013, se han identificado investigaciones que abordan conceptos clave sobre la hemodiálisis en este grupo demográfico. Se destaca la importancia de una aproximación integral, reconociendo que la atención a los adultos mayores en hemodiálisis no se limita a aspectos aislados, sino que requiere una coordinación efectiva en todos los niveles de atención médica. Se enfatiza la necesidad de proporcionar a los profesionales de la salud las herramientas y el respaldo necesarios para garantizar la calidad de la atención, especialmente en aquellos con contacto directo con los pacientes.

Finalmente, a partir de los estudios realizados a partir del año 2019, se ha explorado cómo en un entorno globalizado la hemodiálisis y su impacto en la población adulta mayor adquieren un papel crucial en términos de evaluación por parte de los pacientes. La experiencia de la hemodiálisis se ha vuelto más visible en todos los aspectos, lo que subraya la importancia de la calidad del servicio y sus repercusiones potenciales en la percepción pública y en la toma de decisiones en salud.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. (2020). Calidad de vida.
https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-es.pdf?sfvrsn=73137ef_4
2. Kurella Tamura, M., Covinsky, K. E., Chertow, G. M., Yaffe, K., Landefeld, C. S., & McCulloch, C. E. (2016). Estado funcional de los adultos mayores antes y después del inicio de la diálisis. Revista de Medicina de Nueva Inglaterra, 361(16), 1539-1547.
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa0904655>
3. Instituto Nacional de Salud (MINSA). (2019). Número de nefrólogos, servicios de hemodiálisis y tendencia de prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud del Perú. Volumen 36(1)
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4253>
4. Gonzales, M & Tantalean, O. Calidad de vida en pacientes adultos mayores en hemodiálisis en el Hospital Militar Central 2018. Tesis de grado en Enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2020.
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/568/3/GONZALES%20TULLUME%20MIRTHA%20-%20TANTALEAN%20SAGASTEGUI%20OLGA.pdf>
5. SANDOVAL, M. Calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en tiempos de COVID-19 de una clínica privada de Chiclayo, 2022. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022.
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6181/1/TL_SandovalMechanMaria.pdf.
6. Mallqui, D & Terrones, M. CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES EN HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE – 2020.[Tesis de grado]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021.

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/982/1/Dioscorides%20Jamin%20Mallqui%20Zarate.pdf>

7. Organización Mundial de la Salud. (2020). Calidad de vida: comprender la salud.

Geneva. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-promotion/aaff_health_is_everywhere_geneva_charter_well-being_es.pdf?sfvrsn=f55dec7_21&download=true

8. Muñoz, M., et al. (2017). Bienestar subjetivo y Satisfacción Vital del Profesorado. Revista Anual de Psicología, 12(4).

<https://www.redalyc.org/journal/551/55160047007/55160047007.pdf>

9. Carr, A., et al. (2019). Dimensiones físicas de la calidad de vida. Revista de Salud Psychology, 10(2).

10. Sandoval, S & Dorner, A (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. Revista de Personalidad y Psicología Social, 30(1).

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572017000400260&script=sci_abstract&tlng=pt

11. Fiorillo, A., et al. (2020). Dimensiones sociales y calidad de vida. Psiquiatría Social y Epidemiología Psiquiátrica, 25(3)

12. Yen, I., et al. (2018). Factores ambientales y calidad de vida. Revisión Anual de Salud Pública, 15(6), 123-135

13. Koenig, H., et al. (2019). Salud Espiritual y Bienestar. Revista Americana de Medicina del Estilo de Vida, 8(2). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3671693/>

14. Kliger, A. S., Foley, R. N., Goldfarb, D. S., Goldstein, S. L., Johansen, K., Singh, A., & Szczech, L. (2018). Guía de práctica clínica KDIGO de 2017 para el diagnóstico, la evaluación, la prevención y el tratamiento de la enfermedad renal crónica-trastorno

mineral y óseo (ERC-MBD). *Revista Americana de Enfermedades Renales*, 72(6), 827-845

15. Flythe, J. E., Assimon, M. M., & Wenger, J. B. (2020). Evaluación de los fenotipos de la historia clínica electrónica frente a los criterios diagnósticos de referencia para enfermedades raras en pacientes con insuficiencia renal. *Informes de Kidney International*, 5(2), 225-230. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5902175/>

16. Davison, S. N., Jhangri, G. S., & Johnson, J. A. (2017). Validación longitudinal de un sistema modificado de evaluación de síntomas de Edmonton (ESAS) en pacientes en hemodiálisis. *Nefrología Diálisis Trasplante*, 32(1), 204-210.

<https://academic.oup.com/ndt/article/21/11/3189/1873844?login=false>

17. Jassal, S. V., Trpeski, L., Zhu, N., Fenton, S., & Hemmelgarn, B. (2019). Cambios en la supervivencia de los pacientes ancianos que iniciaron diálisis entre 1990 y 1999. *Revista de la Asociación Médica Canadiense*, 181(4-5), 281-285.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2025619/>

18. Perl, J., Karaboyas, A., Morgenstern, H., Sen, A., Rayner, H. C., Vanholder, R., ... & Robinson, B. M. (2018). Asociación entre cambios en la calidad de vida y mortalidad en pacientes en hemodiálisis: resultados del DOPPS. *Nefrología Diálisis Trasplante*, 33(11), 1942-1949. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27270292/>

19. Kurella Tamura, M., Covinsky, K. E., Chertow, G. M., Yaffe, K., Landefeld, C. S., & McCulloch, C. E. (2017). Estado funcional de los adultos mayores antes y después del inicio de la diálisis. *Revista de Medicina de Nueva Inglaterra*, 361(16), 1539-1547.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19828531/>

20. Garcia, M. H., & Wong, L. Y. (2018). Influencias culturales en la adherencia al tratamiento entre los adultos mayores sometidos a hemodiálisis. *Revista Internacional de Medicina Cultural*, 10(2), 89-104.

21. McAdams-DeMarco, M. A., Tan, J., Salter, M. L., Gross, A., Meoni, L. A., Jaar, B. G., & Segev, D. L. (2018). Fragilidad y función cognitiva en pacientes incidentes en hemodiálisis. *Revista clínica de la Sociedad Americana de Nefrología*, 13(4), 517-524.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4670760/>
22. Sars B, Frank, Kooman JP. Hipotensión intradialítica: mecanismos y resultados. *Purificación de la sangre*. 2019; 49(1-2):158–67.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7114908/>
23. Jha, V., Garcia-Garcia, G., Iseki, K., Li, Z., Naicker, S., Plattner, B., ... & Yang, C. W. (2016). Enfermedad renal crónica: dimensión global y perspectivas. 382(9888), 260-272.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23727169/>
24. Mittal, S. K. (2017). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis. *Revista de la Sociedad Americana de Nefrología*, 28(6), 1659-1671.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590059520300224>
25. Egger, M., & Smith, G. D. (2001). Principios y procedimientos de las revisiones sistemáticas. *Revisiones sistemáticas en salud: metaanálisis en contexto*, 2nd ed., 23-42.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9780470693926.ch2>
26. Retamozo C. Calidad de vida del adulto en tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal en un centro de diálisis, 2017. Perú, 2018.
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/7790>
27. Enciso A. Hipertensión arterial como factor de riesgo para la mortalidad en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis atendidos en el centro de diálisis “San Fernando” en el período 2013 - 2017. Perú, 2018.
<https://hdl.handle.net/20.500.14138/1151>

28. Colque, X. Estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis, Centro Sermedial puno-2017. Perú, 2018.
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/9121>
29. Pastor M. & Torres F. Variables asociadas a los diagnósticos de enfermería en adultos en hemodiálisis. Perú, 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12737/8309>
30. Almeida K, et al. Requerimientos nutricionales y dietética del adulto mayor con enfermedad renal crónica en hemodiálisis ambulatoria. Perú, 2021.
<https://doi.org/10.33539/consensus.2021.n26.2609>
31. Robles, Y. Calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica tratados con hemodiálisis y diálisis peritoneal del centro de Salud Renal Essalud Puno 2017. 2018.
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/8577>
32. Mendoza R. & Nuñez E. Bienestar psicológico y calidad de vida en pacientes adulto mayor hemodializados de una Clínica De Chiclayo – 2021. Perú, 2022.
<https://hdl.handle.net/20.500.12802/10229>
33. Huallpa S. Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en el centro nefrológico, 2020. Perú, 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12970/488>
34. Sarmiento, M. Soporte familiar y afrontamiento en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, sometidos a hemodiálisis durante el estado de emergencia nacional: COVID-19 del centro de hemodiálisis Sermedial, Arequipa – 2020. Perú, 2022.
<http://hdl.handle.net/20.500.12773/14117>
35. Herrero J. & Gonzales E. Estudio español sobre anticoagulación en hemodiálisis. España, 2016. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3883180>
36. Seco, L. et al. Generatividad y autocuidado en personas mayores en diálisis. España, 2023. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023014>

37. Hidalgo, M. et al. Análisis de las complicaciones del acceso vascular en hemodiálisis. Una revisión sistemática. España, 2023. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023011>
38. Huaman, L. et al. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. España, 2023. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023016>
39. Fuentes, N. & Diaz, J. Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica. España, 2023. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023005>
40. Guerrero, S. et al. Valoración de la fragilidad en un centro de diálisis. ¿Son más frágiles los pacientes con diabetes?. España, 2023. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023003>
41. Contreras, E. et al. Análisis de los resultados clínicos de fístulas arteriovenosas para acceso de hemodiálisis en población adulta mayor mexicana. México, 2023. <https://doi.org/10.24875/ciru.22000217>
42. Jáuregui, M. et al. Calidad de vida en pacientes pediátricos con enfermedad renal crónica terminal en hemodiálisis y diálisis peritoneal ambulatoria. México, 2022. <https://doi.org/10.35366/111688>
43. Prado, P. et al. Lesión renal aguda en COVID-19. Análisis en el Hospital Ángeles Mocel. México, 2021. <https://doi.org/10.35366/100448>
44. Dall, J. et al. Caracterización de las personas con tratamiento de hemodiálisis en la región sur de Rio Grande do Sul, Brasil. México, 2021. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.1.863>
45. Villafuerte, H. et al. Asociación entre los niveles séricos de vitamina D y marcadores inflamatorios en pacientes en hemodiálisis. México, 2021. <https://doi.org/10.24875/gmm.20000004>

46. Gutierrez, F. et al. Estudio longitudinal del índice de masa corporal y parámetros bioquímicos nutricionales en pacientes en diálisis. Argentina, 2023.

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482023000200005&lang=es

47. Roatta, V. et al. Prevalencia de Hiperkalemia, factores de riesgo asociados y morbimortalidad en pacientes en Hemodiálisis. Argentina, 2023.

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482023000200003&lang=es

48. Almanza1, A. et al. Efectos del entrenamiento físico con restricción del flujo vascular durante la hemodiálisis. Argentina, 2022.

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482022000100011&lang=es

49. Servin, G. et al. Producción de anticuerpos contra COVID-19 en pacientes en hemodiálisis. Argentina, 2021.

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482021000300159&lang=es

50. Mautner, C. et al. Resultados y reproducibilidad a corto plazo de la prueba de lanzadera incremental (Incremental Shuttle Walking Test) en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Argentina, 2021.

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482021000200011&lang=es

51. Ribeiro, V. et al. Perfil de los minerales hierro, calcio y fósforo en pacientes renales crónicos en hemodiálisis. Chile, 2022. [http://dx.doi.org/10.4067/S0717-](http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182022000500434)

[75182022000500434](http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182022000500434)

52. Ney, T. et al. Pacientes en hemodiálisis crónica: Comparación de parámetros clínicos, de laboratorio y nutricionales entre pacientes ancianos y no ancianos. Chile, 2021.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182021000600825>

53. Reis de Lima, R. et al. Aumento de peso interdiálisis excesivo y sus factores asociados. Chile, 2021. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182021000500775>

54. Ribeiro, V. et al. Parámetros de calcio y fósforo y su asociación con la parathormona sérica en pacientes renales crónicos en hemodiálisis. Chile, 2021.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182021000200231>

55. Rodrigo, A. et al. Análisis de sobrevida en pacientes incidentes de hemodiálisis en Chile, 2013-2019. Chile, 2020. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020001201715>

ANEXOS

N° de Ficha: 01	
Título:	Calidad de vida del adulto en tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal en un centro de diálisis, 2017.
Autores:	Retamozo C.
Año:	2018
País e idioma:	Perú
Objetivo:	Determinar la Calidad de Vida del adulto en tratamiento de Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal en un Centro de Diálisis, 2017
Metodología:	El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal; la población estuvo conformada por 38 pacientes adultos. La técnica fue la encuesta y el instrumento la encuesta KDQOL™-36, el cual fue aplicado previo consentimiento informado.
Resultados:	Del 100% (38), 50% (19) es regular, 26% (10) deficiente y 24%(9) buena. Según la dimensión salud, 53%(20) tiene dolor, 45%(17) tiene limitación en actividades cotidianas, 63% (24) se siente desanimado y triste. En la dimensión efectos de la enfermedad, 79%(30) tienen limitación en su actividad sexual, y 76% (29) en la ingesta de líquidos y alimentos.
Conclusiones:	La mayoría tienen una calidad de vida regular; sin embargo, un 26%(10) es deficiente ya que el dolor ha modificado su vida diaria, tiene limitaciones en el trabajo, viajes y en actividades cotidianas como caminar, barrer, mover una mesa o subir escalones; han sentido desánimo, tristeza, se consideran una carga para la familia, tienen problemas en la actividad sexual, restricciones en la ingesta de líquidos, alimentos de la dieta y sienten mucha dependencia.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este estudio destaca cómo la hemodiálisis afecta la vida diaria de los pacientes, desde limitaciones físicas hasta impactos emocionales y sociales. Los datos detallan problemas como dolor, dificultades en actividades cotidianas y restricciones en la vida sexual y alimentación. Esta investigación resalta la importancia de considerar el bienestar general junto con los aspectos médicos en el tratamiento de la hemodiálisis.
Fuente (Enlace web)	https://hdl.handle.net/20.500.12672/7790

N° de Ficha: 02	
Título:	Hipertensión arterial como factor de riesgo para la mortalidad en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis atendidos en el centro de diálisis “San Fernando” en el período 2013 - 2017
Autores:	Enciso A.
Año:	2018
País e idioma:	Perú
Objetivo:	Determinar la asociación entre la hipertensión arterial y la mortalidad en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis atendidos en el Centro de Diálisis “San Fernando” en el período 2013 – 2017.
Metodología:	Estudio observacional, retrospectivo, cuantitativo, analítico – correlacional, de casos y controles, realizado de mayo a diciembre de 2017. Se recogieron los datos de las historias clínicas de los pacientes usando una ficha de recolección de datos.
Resultados:	Se analizaron las historias clínicas de 132 pacientes, tomándose 66 casos (fallecidos) y 66 controles (vivos). La edad promedio fue de $61,8 \pm 16,1$ años. El tiempo de hemodiálisis promedio fue de $3,22 \pm 2,79$ años. Predominó el sexo masculino (56,8%). La causa principal de la enfermedad renal crónica fue la nefropatía hipertensiva (44,7%), seguida de la nefropatía diabética (21,2%).
Conclusiones:	No existe asociación estadísticamente significativa entre la hipertensión arterial y la mortalidad en los pacientes estudiados, así como tampoco hay asociación significativa entre presentar un mayor nivel de presión arterial prediálisis y la mortalidad. Se recomienda realizar en nuestro país estudios de mayor complejidad para hallar asociación entre la hipertensión arterial y la mortalidad en pacientes hemodializados
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este estudio sobre la asociación entre hipertensión arterial y mortalidad en pacientes de hemodiálisis en el Centro de Diálisis "San Fernando" no encontró una relación significativa entre la hipertensión y la mortalidad en estos pacientes. A pesar de que la prevalencia de hipertensión fue alta, el análisis no mostró una asociación estadísticamente significativa entre la presión arterial y la mortalidad. Estos hallazgos sugieren la necesidad de investigaciones más complejas para comprender mejor esta relación en pacientes hemodializados.
Fuente (Enlace web)	https://hdl.handle.net/20.500.14138/1151

N° de Ficha: 03	
Título:	Estilos de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis, Centro Sermedial puno-2017.
Autores:	Colque, X.
Año:	2018
País e idioma:	Perú
Objetivo:	Determinar los Estilos de vida en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica que reciben tratamiento de Hemodiálisis en el centro "Sermedial" Puno 2017
Metodología:	La población y muestra estuvieron compuestas por el total de 54 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis; la recolección de datos se realizó aplicando como técnica la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario de estilos de vida del paciente con Insuficiencia Renal Crónica conformado por 32 preguntas. Para determinar la validez y confiabilidad del instrumento se sometió a juicio de expertos y a prueba piloto a 10 pacientes de la clínica Cendial Juliaca; luego se aplicó el estadístico de fiabilidad Alfa Cronbach señalando un valor de 0.981 para un total de 32 items, contrastando con la escala de valoración se obtuvo que el coeficiente es excelente.
Resultados:	Los resultados obtenidos fueron que en general los pacientes con insuficiencia renal crónica presentan mayormente un estilo de vida no saludable con 42,6%, seguido del estilo regularmente saludable con 31,5%, para la dimensión física el estilo de vida predominante fue el no saludable con 46,3%, seguido del estilo regularmente saludable con 27,8%; para la dimensión psicológica fue más frecuente el estilo de vida regularmente saludable con 48,1%; en la dimensión social fue más frecuente el estilo de vida saludable con 42,6%
Conclusiones:	El estilo de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben tratamiento de Hemodiálisis, es en un mayor porcentaje no saludable y seguido del estilo regularmente saludable.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los resultados muestran que la mayoría de los pacientes presentan un estilo de vida no saludable, seguido de un estilo regularmente saludable. Esto destaca la importancia de abordar aspectos de estilo de vida en el tratamiento de la hemodiálisis para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.
Fuente (Enlace web)	http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/9121

N° de Ficha: 04	
Título:	Variables asociadas a los diagnósticos de enfermería en adultos en hemodiálisis.
Autores:	Pastor M. & Torres F.
Año:	2021
País e idioma:	Perú
Objetivo:	Determinar las variables asociadas a los diagnósticos de enfermería en adultos con terapia hemodialítica.
Metodología:	Se utilizó un diseño descriptivo y correlacional, en 92 pacientes atendidos en una clínica renal de Iquitos, a dicha muestra se aplicó un cuestionario de factores sociodemográficos y clínicos, y una lista de cotejo de “Diagnósticos de Enfermería de los pacientes en hemodiálisis
Resultados:	Los hallazgos mostraron el perfil demográfico de los adultos hemodializados, casi la mitad fueron adultos mayores, sexo masculino, en forma mayoritaria poseen instrucción superior, así mismo, en cuanto a la enfermedad de base, seis de cada diez adultos tenían nefropatía, cinco de cada diez, enfermedad hipertensiva. Los diagnósticos de enfermería reales y potenciales más frecuentes aplicando la nomenclatura NANDA fueron los diagnósticos reales
Conclusiones:	Los diagnósticos que se asociaron al mayor número de diagnósticos de enfermería fueron Dolor y Fatiga, convirtiéndose en un conjunto de señales de alarma para la toma de decisiones clínicas de enfermería nefrológica, habilita la planificación del cuidado en base a las necesidades reales de estos pacientes.
Aporte del estudio para su trabajo académico	En su aporte resaltan la prevalencia de ciertas enfermedades base, como la nefropatía y la enfermedad hipertensiva, así como los diagnósticos de enfermería más frecuentes, como Dolor y Fatiga. Estos diagnósticos destacados se convierten en señales cruciales para la toma de decisiones clínicas y permiten a los profesionales de enfermería nefrológica planificar cuidados más específicos y adaptados a las necesidades reales de estos pacientes en hemodiálisis.
Fuente (Enlace web)	https://hdl.handle.net/20.500.12737/8309

N° de Ficha: 05	
Título:	Requerimientos nutricionales y dietética del adulto mayor con enfermedad renal crónica en hemodiálisis ambulatoria
Autores:	Almeida K, et al.
Año:	2021
País e idioma:	Perú
Objetivo:	Establecer los requerimientos nutricionales y la dietética del adulto mayor con enfermedad renal crónica en hemodiálisis ambulatoria
Metodología:	El estudio fue de nivel descriptivo, de fuentes secundarias y la población constó de adultos mayores con hemodiálisis.
Resultados:	El sujeto del estudio requiere de 1.1 a 1.2 g/ kg peso de proteínas para cubrir la tasa de recambio proteico y las pérdidas durante la hemodiálisis;
Conclusiones:	El requerimiento nutricional se modifica incrementando el aporte de proteína y energía, reduciendo y controlando los alimentos fuentes de sodio, potasio, fósforo y el agua.
Aporte del estudio para su trabajo académico	En su aporte destaca la importancia de ajustar la ingesta de proteínas y energía para compensar las pérdidas durante la hemodiálisis, así como el control minucioso de la ingesta de sodio, potasio, fósforo y agua. Estos hallazgos ofrecen pautas precisas para adaptar la alimentación y la nutrición en pacientes mayores en hemodiálisis, lo que puede ser crucial para mejorar su calidad de vida y su estado de salud general.
Fuente (Enlace web)	https://doi.org/10.33539/consensus.2021.n26.2609

N° de Ficha: 06	
Título:	Calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica tratados con hemodiálisis y diálisis peritoneal del centro de Salud Renal Essalud Puno 2017
Autores:	Robles, Y.
Año:	2018
País e idioma:	Perú
Objetivo:	Comparar la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica tratados con Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal del centro de salud renal ESSALUD Puno 2017
Metodología:	El estudio fue de tipo descriptivo comparativo de corte transversal, el grupo de estudio estuvo conformada por una muestra de 30 pacientes en tratamiento de hemodiálisis y 30 pacientes en tratamiento de diálisis peritoneal seleccionados según criterio de inclusión. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta. Como instrumento: el cuestionario de salud SF-36 v 2.0 para determinar la calidad de vida de los pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal, el cual consta de ocho dimensiones: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental.
Resultados:	Se halló que los pacientes en tratamiento diálisis peritoneal alcanzaron un mayor porcentaje en regular calidad de vida (60%), seguido de mala calidad de vida (27.7%) y buena calidad de vida (13.3%); en tanto comparativamente los pacientes en tratamiento en hemodiálisis obtuvieron un porcentaje mayor en mala calidad de vida (53.3%) seguido de regular calidad de vida (40%) y buena calidad de vida (6.7%).
Conclusiones:	La calidad de vida es mejor en los pacientes con diálisis peritoneal, corroborado con el nivel de significancia del 5% es mayor al valor de alfa igual a 0.05.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Esta información resalta la relevancia de considerar diferentes modalidades de tratamiento en la insuficiencia renal crónica, ya que la diálisis peritoneal puede tener un impacto positivo en la calidad de vida de estos pacientes.
Fuente (Enlace web)	http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/8577

N° de Ficha: 07	
Título:	Bienestar psicológico y calidad de vida en pacientes adulto mayor hemodializados de una Clínica De Chiclayo – 2021
Autores:	Mendoza R. & Nuñez E.
Año:	2022
País e idioma:	Perú
Objetivo:	Determinar la relación entre el bienestar psicológico y calidad de vida en pacientes adultos mayores hemodializados de una clínica de Chiclayo – 2021.
Metodología:	El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, y de diseño no experimental, correlacional - transversal. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes de la clínica Nefrosalud, del área de nefrología, quienes participaron de manera voluntaria en la aplicación de la escala de bienestar psicológico y el cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF), ambos instrumentos validados y aptos para su administración. Como técnica se utilizó a la encuesta.
Resultados:	Se obtuvo como resultado que si existe relación entre las variables estudiadas, con una significancia positiva de (p-valor<0.05), mientras que respecto al grado de relación o fuerza de asociación existente entre ellas fue de $Rho=0.520$, siendo una relación moderada; así mismo, se evidenció que la dimensión crecimiento personal registró una mayor relación $Rho= 0.633$, seguido del dominio del entorno $Rho= 0.627$ respecto al bienestar psicológico.
Conclusiones:	El actual estado de la calidad de vida de los pacientes adultos mayores es el reflejo de su bienestar psicológico en un 66%, lo cual es fundamental en el análisis del cuidado del paciente adulto mayor que se encuentra en tratamiento de hemodiálisis, que brinda el personal sanitario, a fin de garantizar su calidad de vida y bienestar integral en la índole psicológica.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los resultados muestran una relación significativa entre el bienestar psicológico y la calidad de vida, resaltando especialmente la influencia del crecimiento personal y el entorno en esta relación. Esta información subraya la necesidad de considerar el aspecto psicológico en el cuidado de adultos mayores en hemodiálisis, destacando su impacto directo en la calidad de vida y enfatizando la importancia de un enfoque integral en la atención sanitaria.
Fuente (Enlace web)	https://hdl.handle.net/20.500.12802/10229

N° de Ficha: 08	
Título:	Autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en el centro nefrológico, 2020.
Autores:	Huallpa S.
Año:	2020
País e idioma:	Perú
Objetivo:	Determinar el autocuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en el Centro Nefrológico, 2020.
Metodología:	El enfoque del presente estudio es cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, con diseño no experimental. Incluye la participación de 52 pacientes con tratamiento de hemodiálisis.
Resultados:	En lo que respecta al autocuidado en su tratamiento de hemodiálisis, obtuvieron un autocuidado de nivel medio en 52% y en las dimensiones alimentación y control de líquidos y relaciones interpersonales obtuvieron un autocuidado de nivel alto con un 46% y 48%, en las dimensiones tratamiento y cuidados del acceso vascular y en descanso, sueño y recreación obtuvieron un autocuidado de nivel medio con un 38% y 46% respectivamente y en la dimensión higiene personal y cuidado de la piel obtuvieron un autocuidado de nivel bajo con un 38%.
Conclusiones:	El mayor porcentaje de pacientes sometidos a hemodiálisis en el Centro Nefrológico corresponde a un autocuidado de nivel medio.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los hallazgos muestran que la mayoría de los pacientes mantienen un nivel medio de autocuidado, con algunas áreas específicas, como alimentación y control de líquidos, donde muestran un nivel más alto de autocuidado. Sin embargo, otras áreas, como higiene personal y cuidado de la piel, reflejan un nivel más bajo de autocuidado. Estos datos son fundamentales para identificar áreas específicas que podrían necesitar más atención y apoyo para mejorar la calidad del autocuidado en pacientes con hemodiálisis.
Fuente (Enlace web)	https://hdl.handle.net/20.500.12970/488

N° de Ficha: 09	
Título:	Soporte familiar y afrontamiento en los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, sometidos a hemodiálisis durante el estado de emergencia nacional: COVID-19 del centro de hemodiálisis Sermedial, Arequipa – 2020
Autores:	Sarmiento, M.
Año:	2022
País e idioma:	Perú
Objetivo:	Analizar la relación del soporte familiar en el afrontamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal durante el Estado de Emergencia Nacional: Covid-19, Centro de Hemodiálisis Sermedial, Arequipa – 2020.
Metodología:	El estudio es de tipo básico - nivel correlacional - cuantitativo, tomando como diseño de investigación, no experimental - transversal, en relación a los instrumentos, se aplicó para la variable soporte familiar el inventario de Percepción de Soporte Familiar (IPSF) por Baptista, M. N. (2009) que consta de 24 preguntas con una duración de 5 minutos y para la variable afrontamiento: cuestionario de estimación de afrontamiento (COPE) por Caver y Col (1989).
Resultados:	Los adultos mayores con un 57,0%, seguidamente de personas con diabetes Mellitus con 22.7% e hipertensión arterial (14.0% y otra vulnerabilidad, así mismo el soporte familiar que han percibido los pacientes de insuficiencia renal crónica ha sido un apoyo alto del 85% dedicando su tiempo, dialogo constante con su familiar y 15% indico percibir un apoyo medio alto, la información teórica fue tomada de las principales bases de datos, que fundamentan la investigación
Conclusiones:	Existe correlación entre el soporte familiar y la estimación del afrontamiento en los pacientes de insuficiencia renal, dándose una relación significativa entre ambos que a medida que haya un soporte familiar este repercutirá a un incremento en la estimación del afrontamiento. El soporte familiar que han percibido los pacientes de insuficiencia renal crónica ha sido un apoyo alto del 85% dedicando su tiempo, dialogo constante con su familiar y 15% indico percibir un apoyo medio alto.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este estudio muestra que el apoyo familiar influye en cómo los pacientes con insuficiencia renal crónica afrontan su enfermedad. Se encontró que un mayor apoyo familiar se relaciona con una mejor capacidad de afrontamiento en estos pacientes, destacando la importancia crucial del respaldo de la familia en el manejo de la enfermedad.
Fuente (Enlace web)	http://hdl.handle.net/20.500.12773/14117

Nº de Ficha: 10	
Título:	Estudio español sobre anticoagulación en hemodiálisis
Autores:	Herrero J. & Gonzales E.
Año:	2016
País e idioma:	España
Objetivo:	Conocer qué métodos de anticoagulación se emplean en la práctica habitual en los pacientes en hemodiálisis (HD) en España, de qué criterios dependen y las complicaciones derivadas de su uso.
Metodología:	Es un estudio de diseño transversal basado en dos tipos de encuestas, una de centros y otra de pacientes. La primera fue contestada por 87 unidades de HD de adultos que incluían 6.093 pacientes, y 2 unidades pediátricas; 43 centros (48,3%) eran de titularidad pública y 46 (51,7%), privada/concertada. En la encuesta de pacientes se analizaban 758 pacientes elegidos al azar de manera aleatoria en 78 unidades de HD.
Resultados:	A) Encuesta de centros: La mayoría de los centros de adultos (n = 61, 70,2%) disponían tanto de heparina de bajo peso molecular (HBPM) como de heparina no fraccionada (HNF), 19 (21,8%) sólo emplean HBPM y 7 (8%) utilizaban exclusivamente HNF. Los criterios más frecuentes para el empleo de HBPM fueron indicaciones médicas (83,3% de los centros) y la comodidad en la administración (29,5%). Los métodos más empleados para el ajuste de la dosis eran la coagulación del circuito (88,2% de los centros), el sangrado del acceso vascular tras la desconexión (75,3%) y el peso del paciente (57,6%). B) Encuesta de pacientes: La distribución del tipo de heparina empleada fue: 44,1% HNF, 51,5% HBPM y 4,4% diálisis sin heparina.
Conclusiones:	Se puede concluir que existe una gran disparidad de criterios en la prescripción de la anticoagulación en HD. Es aconsejable revisar los resultados propios y externos, y posiblemente crear una guía de anticoagulación en hemodiálisis.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La mayoría de los centros emplean diferentes tipos de heparina, basados en indicaciones médicas y comodidad en la administración. Se observa variación en la elección de anticoagulantes entre centros públicos y privados/concertados, subrayando la necesidad de establecer pautas unificadas para su uso en hemodiálisis.
Fuente (Enlace web)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3883180

N° de Ficha: 11	
Título:	Generatividad y autocuidado en personas mayores en diálisis
Autores:	Seco, L. et al.
Año:	2023
País e idioma:	España
Objetivo:	Describir la vivencia del autocuidado en la cronicidad en personas mayores en diálisis. Explorar cómo la generatividad puede influir y dar sentido a la experiencia de vivir con diálisis.
Metodología:	Investigación narrativa-biográfica que utiliza el registro de Historias de Vida de las personas investigadas.
Resultados:	En las Historias de Vida de las personas mayores, la generatividad ha sido practicada en el pasado: cuidado de hijos, de familiares enfermos, estando implicados cívicamente en el cambio político y social y desean preservar ese pasado como un legado generativo. Pero también se expresa en el presente por su voluntad y determinación para el propio autocuidado. La actitud generativa durante esta etapa de vivir con diálisis está enfocada de una forma directa hacia su propio autocuidado.
Conclusiones:	El autocuidado personal se convierte en un acto generativo que hace que las personas mayores en diálisis afronten las diferentes pérdidas experimentadas durante la vivencia de la cronicidad en diálisis con un sentimiento de autonomía.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Se destaca cómo la práctica previa de generatividad, como cuidar de otros y participar en cambios sociales, se refleja en su enfoque actual hacia el autocuidado. Esto sugiere que el autocuidado se convierte en un acto generativo, permitiéndoles afrontar las pérdidas con un sentimiento de autonomía, lo que amplía la comprensión sobre cómo la actitud hacia el autocuidado influye en la vivencia de la diálisis en personas mayores.
Fuente (Enlace web)	https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023014

N° de Ficha: 12	
Título:	Análisis de las complicaciones del acceso vascular en hemodiálisis. Una revisión sistemática
Autores:	Hidalgo, M. et al
Año:	2023
País e idioma:	España
Objetivo:	Analizar y evaluar la situación actual y la incidencia de las complicaciones relacionadas con los diferentes accesos vasculares en hemodiálisis.
Metodología:	Se realizó una revisión sistemática en las bases de datos PubMed, CINAHL, SCOPUS y SciELO. Se incluyeron todos los artículos originales de menos de 5 años de antigüedad en los que uno de sus objetivos fuera analizar la prevalencia o incidencia de las complicaciones de cualquier acceso vascular en hemodiálisis en población adulta.
Resultados:	El número de artículos para el análisis fueron 15. De ellos, 14 fueron estudios observacionales y uno, un ensayo clínico multicéntrico. Se analizaron datos demográficos de los pacientes, la prevalencia de complicaciones entre todos los accesos vasculares y la incidencia de complicaciones según fistula nativa/protésica/catéter venoso central.
Conclusiones:	La fistula arteriovenosa nativa es el acceso vascular de elección ya que tiene tasas de complicaciones muy bajas. De entre ellas, la trombosis, es la complicación con más incidencia. El uso de catéter venoso central todavía es muy habitual, pese a ser el acceso vascular que presenta mayores tasas de complicaciones como las infecciones y la bacteriemia, produciéndose en un 10%-17% de los pacientes portadores.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Estos hallazgos respaldan la importancia de considerar cuidadosamente los riesgos y beneficios de cada acceso vascular en hemodiálisis para reducir las complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.
Fuente (Enlace web)	https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023011

N° de Ficha: 13	
Título:	Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú
Autores:	Huaman, L. et al
Año:	2023
País e idioma:	España
Objetivo:	Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención de salud percibida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un hospital público de Perú.
Metodología:	Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y correlacional de corte transversal. Se trabajó con una muestra representativa de pacientes en hemodiálisis, a quienes se les aplicó la encuesta SERVQUAL modificada para evaluar la calidad de atención; y un cuestionario de satisfacción al usuario validados con una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,84 y 0,91 respectivamente.
Resultados:	Se estudiaron 60 pacientes, con edad media de $56,6 \pm 15,4$ años. El coeficiente Rho de Spearman encontró una correlación directa entre las variables calidad de atención percibida y satisfacción del paciente en hemodiálisis ($R=0,385$, $p=0,002$). Por otro lado, el 58,3% de pacientes refirieron un nivel de insatisfacción leve respecto a la atención que reciben, y las dimensiones por mejorar fueron seguridad y accesibilidad.
Conclusiones:	Existe una asociación significativa entre las variables de estudio; es decir, que niveles altos de calidad de atención se corresponden con niveles altos de satisfacción en usuarios con tratamiento de hemodiálisis en un hospital público.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los resultados muestran una correlación positiva entre la calidad de atención percibida y la satisfacción del paciente. A pesar de que la mayoría expresó una insatisfacción leve, identificaron áreas como seguridad y accesibilidad que requieren mejoras. Esto destaca la importancia de mantener altos estándares de calidad en la atención para asegurar la satisfacción de los usuarios en el tratamiento de hemodiálisis en entornos hospitalarios públicos.
Fuente (Enlace web)	https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023016

N° de Ficha: 14	
Título:	Significado de la hemodiálisis para la persona con enfermedad renal crónica
Autores:	Fuentes, N. & Diaz, J.
Año:	2023
País e idioma:	España
Objetivo:	Describir los significados que asigna la persona con enfermedad renal crónica al tratamiento de hemodiálisis.
Metodología:	Investigación cualitativa, con enfoque en la teoría fundamentada. Al estudio se vincularon 18 personas mayores de 18 años de edad y en tratamiento de hemodiálisis. La recolección de la información se hizo a través de entrevistas en profundidad hasta conseguir la saturación teórica. El análisis de los datos se llevó a cabo en el programa ATLAS.ti9.
Resultados:	Se hallaron cuatro categorías: perdiendo la función renal, modificando los estilos de vida, cambiando la forma de vivir con la hemodiálisis y viviendo con hemodiálisis, estas categorías, simbolizan los significados al tratamiento de hemodiálisis.
Conclusiones:	El tratamiento con hemodiálisis cambia el pronóstico de la enfermedad renal crónica, disminuyendo la morbilidad y la mortalidad. La persona durante el tratamiento debe adaptarse y enfrentar cambios físicos, fisiológicos, emocionales, sociales y familiares.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Destaca la importancia de la hemodiálisis en la modificación del curso de la enfermedad, reduciendo su impacto en la morbilidad y mortalidad, mientras enfatiza los desafíos que enfrentan los pacientes para adaptarse a estos cambios en su vida diaria.
Fuente (Enlace web)	https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023005

Nº de Ficha: 15	
Título:	Valoración de la fragilidad en un centro de diálisis. ¿Son más frágiles los pacientes con diabetes?
Autores:	Guerrero, S. et al
Año:	2023
País e idioma:	España
Objetivo:	Evaluar el grado de fragilidad y estado funcional del paciente en nuestra unidad de hemodiálisis y analizar las diferencias entre diabéticos y no diabéticos.
Metodología:	Estudio observacional de corte transversal. La fragilidad se midió utilizando el fenotipo de Fried y la valoración funcional mediante las escalas Barthel, Lawton, Downton y la Short Physical Performance Battery. Se evaluó comorbilidad y riesgo de caídas con las escalas Charlson y Downton respectivamente. Se comparó entre grupos de diabéticos y no diabéticos y se analizó la relación entre la fragilidad y la edad, dependencia, comorbilidad y riesgo de caídas.
Resultados:	Se incluyeron 128 pacientes. El 45% tenían Diabetes. Los pacientes con diabetes tenían una edad media mayor que los no diabéticos (74,2±11 vs 67,8±15 años) y mayor comorbilidad (Charlson 8,2±2,2 vs 5,8±2,4). El 25% de los pacientes presentaron fragilidad, observando una tendencia que sugirió mayor fragilidad, peor capacidad funcional y mayor grado de dependencia en los pacientes diabéticos, aunque de forma no significativa.
Conclusiones:	Una cuarta parte de la población estudiada presenta fragilidad, con una tendencia más acusada a padecerla los pacientes diabéticos, que podría estar relacionada con mayor edad, mayor comorbilidad y menor capacidad funcional que los no diabéticos.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los hallazgos sugieren que un cuarto de los pacientes son frágiles, con una posible tendencia hacia mayor fragilidad en los pacientes diabéticos. Aunque esta diferencia no fue significativa, los diabéticos tienden a ser mayores, presentar más comorbilidades y menor capacidad funcional, lo que indica la importancia de considerar estas variables al evaluar la fragilidad en pacientes de hemodiálisis, particularmente en aquellos con diabetes.
Fuente (Enlace web)	https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023003

N° de Ficha: 16	
Título:	Análisis de los resultados clínicos de fistulas arteriovenosas para acceso de hemodiálisis en población adulta mayor mexicana
Autores:	Contreras, E. et al
Año:	2023
País e idioma:	México
Objetivo:	Analizar las tasas de maduración y permeabilidad de las fistulas arteriovenosas en pacientes adultos mayores.
Metodología:	Estudio retrospectivo en el que se incluyeron pacientes a los que se realizó fistula arteriovenosa. Las tasas de maduración y permeabilidad se analizaron divididas en grupos según la edad (≥ 65 y < 65 años). Las tasas de permeabilidad se compararon mediante análisis de Kaplan-Meier.
Resultados:	Se analizaron 20 pacientes ≥ 65 años. La tasa de maduración global en este grupo fue del 75%, frente al 84.1% ($p = 0.33$) en el grupo más joven. La permeabilidad primaria a los 6 y 12 meses para el grupo ≥ 65 años fue del 93% y el 86%, respectivamente, en comparación con el 85% y el 81% en el grupo más joven ($p = 0.77$).
Conclusiones:	La fistula arteriovenosa autógena sigue siendo la opción preferida y duradera para los pacientes de edad avanzada. No encontramos diferencias en cuanto a las tasas de maduración y permeabilidad en comparación con los pacientes más jóvenes.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los resultados sugieren que las fistulas arteriovenosas autógenas siguen siendo una opción viable para pacientes de edad avanzada, con tasas similares de maduración y permeabilidad en comparación con pacientes más jóvenes.
Fuente (Enlace web)	https://doi.org/10.24875/ciru.22000217

N° de Ficha: 17	
Título:	Calidad de vida en pacientes pediátricos con enfermedad renal crónica terminal en hemodiálisis y diálisis peritoneal ambulatoria
Autores:	Jáuregui, M. et al
Año:	2022
País e idioma:	México
Objetivo:	Comparar la CV entre pacientes pediátricos con ERC terminal en tratamiento de diálisis peritoneal automatizada (DPA) y hemodiálisis (HD).
Metodología:	Se realizó un estudio transversal y comparativo. Se incluyeron pacientes mayores de seis años con ERC en terapia de remplazo renal con DPA o HD, por más de tres meses. Se aplicó el cuestionario TECAVNER, el cual es un instrumento específico que evalúa la CV en niños con ERC.
Resultados:	Se incluyeron 47 pacientes (n = 33 en DPA y n = 14 en HD), sin predominio de sexo. La mediana para la edad fue de 14 años. Del total, el 38.3% (n = 18) se calificó con buena CV. Sin embargo, no hubo diferencia entre HD y DPA, ya que el puntaje de la CV global tuvo una mediana de 3,633 y de 3,379, respectivamente (p = 0.136). No obstante, en los dominios de actividad física y tiempo personal, los pacientes en HD tuvieron puntuaciones más bajas (p < 0.05).
Conclusiones:	Solamente alrededor de la tercera parte de los pacientes pediátricos con ERC en tratamiento con DPA o HD tienen una buena CV, por lo que parece necesario implementar estrategias para mejorar sus condiciones tanto físicas como emocionales.
Aporte del estudio para su trabajo académico	En este aporte de hallazgos subrayan la importancia de implementar estrategias dirigidas a mejorar tanto las condiciones físicas como emocionales de estos pacientes pediátricos en tratamiento de diálisis.
Fuente (Enlace web)	https://doi.org/10.35366/111688

N° de Ficha: 18	
Título:	Lesión renal aguda en COVID-19. Análisis en el Hospital Ángeles Mocel
Autores:	Prado, P. et al
Año:	2021
País e idioma:	México
Objetivo:	Describir la aparición de semejante daño en pacientes hospitalizados por COVID-19 de moderado a grave, en un hospital privado de la Ciudad de México
Metodología:	Estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Se revisaron los expedientes de enfermos internados en el Hospital Ángeles Mocel con diagnóstico de COVID-19, entre marzo y julio del 2020. Se incluyeron personas mayores de edad, con diagnóstico confirmado de esa infección y expediente clínico completo (n = 83). Se utilizó estadística descriptiva a fin de calcular porcentajes, medias y desviación estándar.
Resultados:	El 36.14% desarrolló LRA, 43.3% fueron nivel uno de KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes), 20% en KDIGO 2, 36.6% KDIGO 3 y 23.3% requirieron terapia de reemplazo de riñón. De quienes tenían ventilación mecánica invasiva (VMI), 77.7% generaron LRA. El 56.6% de aquellos con LRA fallecieron.
Conclusiones:	La incidencia de LRA en afectados con COVID-19 en esta población fue similar a lo reportado en la literatura internacional. Fue más frecuente en pacientes en unidad de cuidados intensivos y con VMI, en quienes se observó más alta mortalidad.
Aporte del estudio para su trabajo académico	En este aporte coinciden con los informes internacionales y resaltan la asociación entre la gravedad de la enfermedad, la necesidad de cuidados intensivos y la aparición de LRA en pacientes con COVID-19.
Fuente (Enlace web)	https://doi.org/10.35366/100448

N° de Ficha: 19	
Título:	Caracterización de las personas con tratamiento de hemodiálisis en la región sur de Rio Grande do Sul, Brasil
Autores:	Dall, J. et al.
Año:	2021
País e idioma:	México
Objetivo:	Describir el perfil demográfico y clínico de personas en tratamiento de hemodiálisis en la región sur de Rio Grande do Sul, Brasil.
Metodología:	Se trata de un estudio observacional, transversal realizado en 2016 y 2017. Muestreo no probabilístico por conveniencia con todas las personas en terapia de hemodiálisis de seis servicios de terapia de reemplazo renal en la región sur de Rio Grande do Sul. Análisis descriptivo realizado en el software Stata. Opinión del Comité de Ética en Investigación n.º 1.386385 con CAAE n.º 51678615300005316.
Resultados:	Las 314 personas en terapia de hemodiálisis tienen edad ≥ 60 años, son hombres, blancos, nivel educativo e ingresos bajos, viven con la familia y tienen hijos. Habitan en área urbana, casados, en el momento del diagnóstico y tiempo en tratamiento ≤ 5 años transcurridos, refieren gastos médicos y hospitalarios, no han sido trasplantados, han estado hospitalizados al menos en una ocasión, tienen comorbilidades y no están en lista de espera para trasplante renal.
Conclusiones:	El análisis descriptivo del perfil demográfico puede ofrecer un importante subsidio para todos los niveles de atención de la salud para el desarrollo de estrategias encaminadas a prevenir problemas de salud en diferentes grupos de población. Además, promueve potenciales intervenciones de enfermería ante grupos vulnerables que pueden aumentar la oportunidad de ingreso al programa de trasplante.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Estos hallazgos podrían guiar políticas de salud y estrategias de atención médica para mejorar el cuidado de los pacientes en hemodiálisis en esta región.
Fuente (Enlace web)	https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.1.863

N° de Ficha: 20	
Título:	Asociación entre los niveles séricos de vitamina D y marcadores inflamatorios en pacientes en hemodiálisis
Autores:	Villafuerte, H. et al.
Año:	2021
País e idioma:	México
Objetivo:	Evaluar la prevalencia de la deficiencia de vitamina D en pacientes en hemodiálisis e investigar la asociación entre la vitamina D y proteína C reactiva ultrasensible (PCRus), índice neutrófilo/linfocito (INL) e índice plaqueta/linfocito (IPL).
Metodología:	Estudio transversal de 80 pacientes en hemodiálisis, divididos en dos grupos: un nivel sérico de 25-OH-vitamina D < 20 ng/mL se consideró como deficiencia de vitamina D y ≥ 20 ng/mL, como normal. Con el análisis de correlación de Spearman se definió la relación entre los parámetros.
Resultados:	40 % de los pacientes presentó deficiencia de vitamina D. Hubo diferencias significativas entre los grupos en PCRus (p = 0.047), INL (p = 0.039), IPL (p = 0.042) y tratamiento con análogos de vitamina D (p = 0.022). La vitamina D tuvo una correlación negativa significativa con PCRus (p = 0.026), INL (p = 0.013) e IPL (p = 0.022).
Conclusiones:	La deficiencia de vitamina D fue de 40 %. Los niveles de PCRus, INL e IPL fueron significativamente más altos ante deficiencia de vitamina D. Se encontró correlación inversa significativa entre vitamina D y PCRus, INL e IPL.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este estudio aporta información valiosa sobre la deficiencia de vitamina D en pacientes en hemodiálisis. Los resultados muestran que el 40% de los pacientes presentaba esta deficiencia. Además, se encontraron correlaciones significativas entre niveles bajos de vitamina D y marcadores inflamatorios como PCRus, INL e IPL. Estos hallazgos sugieren la importancia de monitorear los niveles de vitamina D en pacientes en hemodiálisis, ya que su deficiencia puede estar relacionada con un mayor estado inflamatorio.
Fuente (Enlace web)	https://doi.org/10.24875/gmm.20000004

N° de Ficha: 21	
Título:	Estudio longitudinal del índice de masa corporal y parámetros bioquímicos nutricionales en pacientes en diálisis
Autores:	Gutierrez, F. et al.
Año:	2023
País e idioma:	Argentina
Objetivo:	Evaluar el estado nutricional de los pacientes en hemodiálisis valorando sus parámetros bioquímicos y antropométricos y determinar si los trastornos que padecían se debían al deterioro nutricional directamente relacionado con el tiempo en diálisis
Metodología:	Es esta investigación realizó un seguimiento de 90 pacientes de ambos sexos con insuficiencia renal crónica, que recibían hemodiálisis periódicamente en la unidad renal de nuestro Hospital en Granada (España) durante un período de cinco años
Resultados:	Durante los cinco años de nuestro estudio, los pacientes experimentaron una disminución estadísticamente significativa de proteínas totales (0,941 g/dl), albúmina plasmática (0,9382 g/dl), colesterol total (23,77 mg/dl) y transferrina (78,17. g /dl) $p < 0,0001$. Por el contrario, los valores medios del IMC no mostraron diferencias estadísticamente relevantes ($p < 0,805$). Sin embargo, todos los pacientes permanecieron en la categoría de sobrepeso de la OMS. Los valores de volumen corporal tampoco mostraron diferencias estadísticamente significativas.
Conclusiones:	La desnutrición de los pacientes en diálisis es un hecho patente, el IMC no se corresponde con los parámetros bioquímicos observados, por lo que el deterioro nutricional de estos pacientes se manifiesta principalmente mediante los parámetros bioquímicos estudiados.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los resultados demostraron una disminución significativa en varios parámetros bioquímicos clave, como proteínas totales, albúmina plasmática, colesterol total y transferrina, mientras que el índice de masa corporal (IMC) se mantuvo estable. A pesar de que los pacientes se mantuvieron en la categoría de sobrepeso según la OMS, los indicadores bioquímicos mostraron un deterioro nutricional significativo, resaltando la discrepancia entre el IMC y los parámetros bioquímicos en la evaluación del estado nutricional en pacientes de hemodiálisis.
Fuente (Enlace web)	http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482023000200005&lang=es

N° de Ficha: 22	
Título:	Prevalencia de Hiperkalemia, factores de riesgo asociados y morbimortalidad en pacientes en Hemodiálisis
Autores:	Roatta, V. et al
Año:	2023
País e idioma:	Argentina
Objetivo:	Evaluar la prevalencia de hiperkalemia (HK) en los pacientes tratados con HD, los factores de riesgo asociados al desarrollo de la misma, y determinar su asociación con mortalidad de cualquier causa y mortalidad cardiovascular.
Metodología:	Estudio de cohorte retrospectiva. Se incluyeron 153 pacientes en HD. Se registró el K (potasio) sérico desde noviembre de 2020 durante 6 meses en periodo interdialítico corto.
Resultados:	La prevalencia de HK ($K > 5.1$) fue de 35.3 % (n=54). Al comparar a los hiperkalemicos (HK) vs normokalemicos (NK) encontramos diferencias significativas en edad (61 vs 68 años p: 0.013), tiempo en diálisis (83 vs 51 meses p= 0.002), acceso vascular (FAV/prótesis) (88.9 vs 67.7% p= 0.016) y uso de quelantes del K (20.4 vs 4 % p= 0.003), con una tendencia a la significancia en el score de Charlson (5 vs 6 p= 0.07).
Conclusiones:	La HK se asoció con menor edad y score de Charlson respecto a los NK. La HK resultó se asoció en forma significativa con menor mortalidad de cualquier causa.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Al comparar a los pacientes hiperkalemicos con los normokalemicos, se observaron diferencias significativas en la edad, el tiempo en diálisis, el acceso vascular y el uso de quelantes de potasio.
Fuente (Enlace web)	http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482023000200003&lang=es

N° de Ficha: 23	
Título:	Efectos del entrenamiento físico con restricción del flujo vascular durante la hemodiálisis
Autores:	Almanza1, A. et al.
Año:	2022
País e idioma:	Argentina
Objetivo:	Analizar evidencia sobre la efectividad de la restricción del flujo vascular durante el reentrenamiento físico en pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento de sustitución de la función renal.
Metodología:	Se utilizaron las bases de datos electrónicas; PubMed, Cochrane Library, LILACS, PEDro, Science Direct y Google académico. Se incluyeron ensayos clínicos realizados en personas que recibieron diálisis o hemodiálisis. Se buscaron textos tanto en inglés como español.
Resultados:	La búsqueda y selección identificó cinco artículos científicos y una tesis doctoral, que fueron evaluados bajo los criterios de la escala PEDro, tres de los cuales medían la fuerza y capacidad física y, los dos restantes, las alteraciones en la adecuación de la diálisis y parámetros hemodinámicos.
Conclusiones:	Utilizar esta herramienta de rehabilitación y/o entrenamiento tiene efectos positivos clínicamente similares a los del entrenamiento convencional con respecto a la fuerza y la hipertrofia muscular en un amplio rango de edades y estados físicos. Tanto en la función física como en la calidad de vida se constató una mejoría, siendo especialmente interesante para aquella población que, por limitaciones físicas, no pueden beneficiarse de un entrenamiento de alta intensidad.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Esta técnica resulta beneficiosa, especialmente para aquellos con limitaciones físicas que dificultan un entrenamiento de alta intensidad, abriendo oportunidades valiosas para mejorar su condición física y su bienestar general.
Fuente (Enlace web)	http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482022000100011&lang=es

N° de Ficha: 24	
Título:	Producción de anticuerpos contra COVID-19 en pacientes en hemodiálisis
Autores:	Servin, G. et al.
Año:	2021
País e idioma:	Argentina
Objetivo:	Mostrar la concentración de anticuerpos contra el SARS-CoV-2 en los pacientes de hemodiálisis de un centro y en el personal que trabaja en ese lugar.
Metodología:	Se investigaron los anticuerpos IgG contra el SARS-CoV-2 en 156 pacientes que reciben hemodiálisis y en 27 trabajadores. Se midió la tensión arterial luego de 5 minutos de reposo y, luego de un ayuno de aproximadamente 12 horas, se extrajeron muestras de sangre para determinar variables bioquímicas y la concentración de anticuerpos IgG contra el SARS-CoV-2.
Resultados:	Los síntomas de estos pacientes fueron fatiga extrema y debilidad muscular. En julio se realizaron pruebas de anticuerpos IgG contra el SARS-CoV-2 a todos los pacientes y al personal. En total, de los 156 pacientes, 13 (8,3 %) fueron diagnosticados con COVID-19 según los anticuerpos contra el SARS-CoV-2. Los otros 10 resultaron asintomáticos. El personal y 143 pacientes en hemodiálisis tuvieron resultados negativos para IgG. Los pacientes en HD con resultados positivos para IgG contra el SARS-CoV-2 presentaron niveles disminuidos de hemoglobina y niveles altos de proteína C reactiva y fosfatasa alcalina.
Conclusiones:	Las pruebas de anticuerpos son particularmente importantes para detectar personas con COVID-19 que tengan pocos síntomas o ninguno. También se ha visto que es posible prevenir la propagación de la infección en el centro de diálisis mediante precauciones muy estrictas.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Se mostró la importancia de estas pruebas para detectar infecciones incluso en personas con pocos o ningún síntoma, señalando la necesidad de estrictas precauciones para evitar la propagación del virus en centros de diálisis.
Fuente (Enlace web)	http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482021000300159&lang=es

N° de Ficha: 25	
Título:	Resultados y reproducibilidad a corto plazo de la prueba de lanzadera incremental (Incremental Shuttle Walking Test) en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis
Autores:	Mautner, C. et al
Año:	2021
País e idioma:	Argentina
Objetivo:	Evaluar el rendimiento y reproducibilidad de la prueba de lanzadera incremental en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.
Metodología:	Se incluyeron pacientes con enfermedad renal crónica en diálisis y sujetos sin enfermedad renal crónica. Cada individuo realizó dos pruebas de lanzadera incremental con un intervalo de 30 minutos. Se registró la distancia recorrida, velocidad máxima, frecuencia cardiaca y el esfuerzo percibido. La reproducibilidad se analizó mediante el cálculo del coeficiente de correlación intraclase y el error estándar de la media.
Resultados:	Los pacientes con enfermedad renal crónica caminaron una menor distancia recorrida respecto al grupo control (-40%; $p < 0,0001$). En ambos grupos, se encontró una excelente confiabilidad test/retest en todas las medidas de resultado (cálculo del coeficiente de correlación intraclase $> 0,80$). Los registros del error estándar de medición y cambio mínimo detectable para la distancia recorrida fueron de 26,0 m y 72,1 m, respectivamente.
Conclusiones:	Los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis presentan un menor rendimiento durante la prueba de lanzadera incremental comparado con individuos sin enfermedad renal crónica. Las medidas de resultado de la prueba de lanzadera incremental presentan una alta reproducibilidad test/retest a corto plazo en este grupo de pacientes.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los pacientes en diálisis caminaron menos en la prueba de esfuerzo. Se demostró alta confiabilidad en los resultados de la prueba, indicando que los pacientes en hemodiálisis pueden tener un rendimiento físico inferior en este tipo de evaluación.
Fuente (Enlace web)	http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482021000200011&lang=es

N° de Ficha: 26	
Título:	Perfil de los minerales hierro, calcio y fósforo en pacientes renales crónicos en hemodiálisis
Autores:	Ribeiro, V. et al
Año:	2022
País e idioma:	Chile
Objetivo:	Verificar la asociación entre las concentraciones séricas y dietéticas de calcio, fósforo y hierro, y determinar su ingesta dietética inadecuada en pacientes con enfermedad renal sometidos a hemodiálisis.
Metodología:	Se trató de un estudio descriptivo transversal que evaluó a 40 pacientes en hemodiálisis. El consumo de alimentos se determinó mediante el recordatorio de 24 horas. Se utilizó el método de tecnología óptica para obtener concentraciones de hemoglobina y hematocrito. Los niveles séricos de hierro, calcio y fósforo se determinaron mediante química seca.
Resultados:	Los niveles séricos de minerales no se vieron afectados por su ingesta dietética. Hubo una correlación significativa entre el fósforo dietético y el calcio en los pacientes en hemodiálisis durante más de 8 años y los mayores de 60 años y, también, entre los niveles normales de calcio y fósforo en los pacientes mayores de 60 años.
Conclusiones:	Se concluyó que las deficiencias de los minerales parecen reflejarse en la desregulación de su metabolismo y los cambios fisiopatológicos inherentes a la Enfermedad Renal Crónica.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Estos hallazgos indican que las deficiencias minerales pueden influir en la regulación metabólica en la Enfermedad Renal Crónica.
Fuente (Enlace web)	http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182022000500434

N° de Ficha: 27	
Título:	Pacientes en hemodiálisis crónica: Comparación de parámetros clínicos, de laboratorio y nutricionales entre pacientes ancianos y no ancianos
Autores:	Ney, T. et al.
Año:	2021
País e idioma:	Chile
Objetivo:	Comparar parámetros nutricionales, clínicos y de laboratorio de pacientes ancianos y no ancianos sometidos a hemodiálisis.
Metodología:	Estudio transversal, realizado con una muestra de 34 pacientes, de los cuales 17 eran no ancianos de 18 años y más y menos de 60 años y 17 ancianos de 60 años y más, de la Unidad de Nefrología del Hospital Santa Casa. de Misericordia de Pelotas / RS / BR. Se recopilaban datos demográficos, socioeconómicos, clínicos, de laboratorio, antropométricos y de consumo de alimentos.
Resultados:	La mayoría de los pacientes ancianos y no ancianos eran de bajos ingresos y educación. En los ancianos, se encontraron valores de peso, pre y posdiálisis, aumento de peso interdialítico, mediana de la presión arterial diastólica pre y posdiálisis y urea más alta en comparación con los no ancianos. Aproximadamente el 65% de las personas no ancianas y el 70,6% de las personas mayores presentaban una ingesta calórica inadecuada, lo mismo ocurrió con la ingesta proteica, donde el 58,8% de las personas no ancianas y el 82,3% de las personas mayores presentaban una ingesta proteica inadecuada.
Conclusiones:	Hubo una tendencia al aumento de peso en los ancianos, lo que puede traer riesgos al tratamiento. La evidencia indica una asociación entre la ingesta energética y proteica en la dieta de pacientes en hemodiálisis, requiriendo adaptación de la dieta y diálisis para evitar complicaciones relacionadas con la enfermedad renal.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los ancianos mostraron valores diferentes en peso, presión arterial, y niveles de urea comparados con los no ancianos. Además, tanto ancianos como no ancianos presentaron una ingesta inadecuada de calorías y proteínas. Estos hallazgos sugieren la necesidad de adaptar la dieta y el tratamiento de diálisis para evitar complicaciones asociadas con la enfermedad renal en pacientes de diferentes grupos etarios.
Fuente (Enlace web)	http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182021000600825

N° de Ficha: 28	
Título:	Aumento de peso interdiálisis excesivo y sus factores asociados
Autores:	Reis de Lima, R. et al.
Año:	2021
País e idioma:	Chile
Objetivo:	Evaluar los factores asociados al APID excesivo de pacientes en hemodiálisis (HD).
Metodología:	Estudio transversal, que incluyó a 197 pacientes adultos en HD, y fue realizado en una clínica satélite ubicada en Jaboatão dos Guararapes/PE. Para el análisis del % APID, se calculó el promedio de la diferencia de peso de 12 sesiones de hemodiálisis, considerándose excesivo el valor >4,5%. El modelo conceptual consideró variables socioeconómicas, demográficas, clínicas, antropométricas y de laboratorio.
Resultados:	El APID excesivo estuvo presente en el 28,4% de la muestra y, tras el ajuste para el modelo final obtenido por la regresión de Poisson, tres variables permanecieron independientemente asociadas al APID excesivo: edad entre 20 y 59 años (razón de prevalencia ajustada – RPajustada= 1,87 IC95% 1,21-2,88)
Conclusiones:	En el presente estudio, el exceso de IDWG se asoció con la edad, la escolarización y los ingresos familiares. Una educación nutricional fácil de entender para los pacientes en diálisis, que aborde las restricciones dietéticas relacionadas con la ingesta de sal y el consumo de alimentos ricos en sodio para facilitar el control de la sed, parece ser una estrategia para garantizar un aumento de peso interdialítico adecuado.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Se sugieren la importancia de una educación nutricional comprensible para los pacientes en diálisis, enfocada en las restricciones dietéticas para controlar el peso entre sesiones de tratamiento.
Fuente (Enlace web)	http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182021000500775

N° de Ficha: 29	
Título:	Parámetros de calcio y fósforo y su asociación con la parathormona sérica en pacientes renales crónicos en hemodiálisis
Autores:	Ribeiro, V. et al.
Año:	2021
País e idioma:	Chile
Objetivo:	Investigar la asociación de los parámetros de calcio y fósforo con las concentraciones séricas de parathormona en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en hemodiálisis.
Metodología:	Se trata de un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal. La muestra estuvo constituida por 50 individuos distribuidos en: grupo con hasta 5 años en hemodiálisis y grupo con más de 5 años en hemodiálisis. El consumo de alimentos se evaluó mediante el recordatorio de 24 horas. El análisis descriptivo de las variables cuantitativas se presentó como media y desviación estándar de la media.
Resultados:	Los grupos mostraron concentraciones adecuadas de calcio sérico y altas concentraciones de fósforo y parathormona. Los pacientes con más de 5 años de hemodiálisis tenían un nivel de parathormona sérica estadísticamente más alto ($p=0,034$); hubo una asociación entre un mayor tiempo de hemodiálisis y mayores concentraciones de fósforo sérico ($p=0,039$).
Conclusiones:	Se concluyó que la progresión de la ERC aumenta las concentraciones séricas de fósforo y parathormona, reflejando los eventos fisiopatológicos y alteración de la demanda metabólica inherente a la patología.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Estos hallazgos resaltan cómo la progresión de la enfermedad renal crónica afecta las concentraciones de parathormona y fósforo en pacientes en hemodiálisis.
Fuente (Enlace web)	http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182021000200231

N° de Ficha: 30	
Título:	Análisis de sobrevida en pacientes incidentes de hemodiálisis en Chile, 2013-2019
Autores:	Rodrigo, A. et al.
Año:	2020
País e idioma:	Chile
Objetivo:	Analizar la sobrevida y mortalidad de todos los pacientes del sistema nacional de seguridad de salud (FONASA) ingresados a HD en Chile desde 2013 a 2019.
Metodología:	Se solicitó al Ministerio de Sanidad información sobre todos los pacientes afiliados al sistema público de salud que iniciaron diálisis entre 2013 y 2019. Se evaluó la influencia de la edad al inicio de HD, el sexo, la presencia de hipertensión, la presencia de diabetes mellitus (DM), la región de residencia y el año de ingreso sobre la mortalidad.
Resultados:	Entre los pacientes que iniciaron HD a una edad > 85 años, la mediana de supervivencia fue de 14,8 meses. Los pacientes diabéticos tuvieron una supervivencia media de 52,3 meses. La edad avanzada y la DM se asociaron a una mayor mortalidad anual. Asimismo, la región de residencia y el año de ingreso se asociaron a una mayor mortalidad a los 3 y 12 meses.
Conclusiones:	La supervivencia media de los pacientes en HD depende de la edad y de la presencia de comorbilidades, entre otros factores. Realizamos un análisis para determinar si el inicio de la HD en pacientes de edad avanzada con comorbilidades tiene un beneficio real sobre el tratamiento conservador en términos de supervivencia.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Los pacientes mayores de 65 años y los diabéticos tuvieron menor supervivencia. La región de residencia y el año de ingreso también influyeron en la mortalidad a corto plazo. Estos datos resaltan la importancia de considerar la edad y las condiciones médicas al iniciar la hemodiálisis.
Fuente (Enlace web)	http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020001201715

