

Efecto de las intervenciones educativas de Enfermería sobre autocuidado en la adherencia al tratamiento para pacientes con Enfermedad Renal Crónica

POR:

ISADORA HERRERA
ISIDORA JAQUE
MARÍAJOSÉ MÜLLER
MATIAS RIVERA
YANARA VALENZUELA

Revisión Bibliográfica presentada a la Facultad de Medicina Clínica Alemana
Universidad del Desarrollo para optar al título profesional de Enfermería.

PROFESOR GUÍA:

Sr. MARCELO OVALLE

Índice:

Índice:.....	2
Introducción:.....	3
Pregunta de búsqueda:	6
Objetivo general:	6
Objetivos específicos:	7
Metodología:	7
Criterios de inclusión:	10
Criterios de exclusión:	10
Análisis y discusión de resultados:	10
Características de los estudios recopilados:	11
Conclusión:.....	19
Bibliografía:	21

Resumen:

Introducción: La enfermedad renal crónica (ERC) afecta la estructura y la función del riñón. Actualmente, es un problema de salud a nivel mundial que ha ido en incremento y se asocia al aumento de prevalencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus. **Objetivo general:** Analizar la evidencia disponible sobre el efecto de las intervenciones educativas de Enfermería sobre autocuidado en la adherencia al tratamiento de pacientes con Enfermedad Renal Crónica. **Metodología:** Se utilizaron filtros en base al flujograma PRISMA para la selección de literatura. Por otra parte, las bases de datos utilizadas fueron Scielo, PubMed y Google Académico, donde posterior a la lectura de título y abstract se seleccionaron 20 artículos para utilizar en la revisión bibliográfica, los cuales iban acorde con la pregunta de investigación planteada anteriormente. **Resultados:** Las intervenciones educativas aumentan el nivel de autocuidado y generan mayor adherencia farmacológica, con un impacto positivo en la calidad de vida. **Discusión:** Dado que la prevalencia de la ERC en Chile es cada vez mayor, abordar el uso de intervenciones educativas en el tratamiento contribuye a un mejor manejo de la enfermedad junto con obtener una progresión más lenta de la ERC. **Conclusiones:** En la profesión de enfermería, es fundamental el manejo del paciente con un enfoque integral, considerando que intervenciones oportunas y pertinentes en las dimensiones abordadas del autocuidado puedan retrasar la progresión de la enfermedad.

Palabras clave: “Educación de Enfermería”, “Educación de autocuidado”, “Autocuidado”, “Adherencia a tratamiento” y “Enfermedad Renal Crónica”.

Introducción:

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es una de las condiciones clínicas más frecuente a nivel mundial, presentando una prevalencia de un 11 a un 13% que varía según diversos factores asociados al entorno del paciente y/o condiciones económicas (Ministerio de Salud, 2017). La evidencia publicada recientemente sugiere que la prevalencia de esta enfermedad en la población chilena se encuentra en aumento desde el año 2009-2010 registrado según la Encuesta Nacional de Salud, donde además se evidencia un alto riesgo de progresar y/o desarrollar morbimortalidad cardiovascular en las etapas avanzadas de la enfermedad, principalmente relacionadas al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de afecciones comórbidas como hipertensión, diabetes mellitus y obesidad (Walbaum et al., 2020).

La ERC suele ser asintomática, especialmente en sus primeras etapas, y se descubre de manera incidental o a través de análisis específicos (Martínez et al., 2020). Es por esto que, uno de los enfoques del manejo del paciente con ERC se basa en controlar los factores de riesgo, así como en promover cambios en el estilo de vida y los hábitos del paciente. Los profesionales de atención primaria en salud (APS) desempeñan un papel crucial, ya que son los primeros en detectar la disminución de la VFG y conocen bien las comorbilidades y factores que pueden agravar la enfermedad (Kushner et al., 2024). Al ser una enfermedad lenta y silenciosa que se asocia a comorbilidades de base como la hipertensión y diabetes, la prevención toma un rol fundamental a través de los cambios de hábitos.

Desde la enfermería se desempeña un rol crucial en el empoderamiento de los pacientes a través del aporte de conocimientos acerca de su patología, signos y síntomas de descompensación, relevancia en la adherencia terapéutica y promoción de la autonomía en la toma de decisiones sobre el curso de la enfermedad, conformando así el pilar del tratamiento y prevención de la ERC. En este ámbito, el término “intervención educativa” cobra principal relevancia, haciendo referencia a un “sistema de actividades didáctico-pedagógicas que se realizan al detectar una problemática” (Díaz Rodríguez et al., 2021), las cuales son llevadas a cabo a través del plan de intervención de enfermería con la finalidad de aumentar el nivel de conocimientos del usuario mediante la educación con métodos prácticos y teóricos.

Según evidencia de revisión de literatura se obtuvieron diversos aportes para enfatizar en la prevención de la Enfermedad Renal Crónica desde la educación del paciente, entre los que se destaca el efecto que genera las intervenciones educativas en salud para modificar el nivel de conocimiento de las personas respecto su enfermedad renal crónica, donde posterior a la aplicación de la intervención educativa las personas presentaron un cambio significativo en su nivel de conocimiento. De un total de 33 pacientes inicialmente con resultados de conocimiento bajo pasaron el 51,5% a un nivel medio de conocimiento y un 33,3% a un nivel alto. Por otra parte, respecto a un estudio del Hospital Daniel Alcides Carrión basado en la intervención educativa de enfermería enfocada en mejorar el conocimiento de adherencia a tratamiento en pacientes con ERC se evidenció que previo a la aplicación de las intervenciones se obtuvo un conocimiento insuficiente del 57% de la muestra (30 pacientes) que posterior a su aplicación aumentó al 77% de conocimiento suficiente sobre adherencia a tratamiento, dejando en claro la necesidad de potenciar el rol educativo y la transparencia en la información entregada por parte del equipo de salud (Borroto et al., 2024).

Por otra parte, el término adherencia terapéutica o adherencia a tratamiento implica el cumplimiento del paciente a su tratamiento asociado a una suma de factores, centrado

en cómo el paciente se siente respecto a la atención del profesional de salud, al régimen terapéutico y si este resulta cómodo para él, a las especificidades de la enfermedad y a los aspectos psicosociales del paciente. La responsabilidad de la adherencia al tratamiento no recae solo en el paciente, sino también en sus redes de apoyo, en el personal de salud y en el contexto biopsicosocial que rodea al paciente (Martínez et al., 2020). Adherencia, según la Organización Mundial de la Salud, se define como "el grado en que la conducta de un paciente respecto a la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida coincide con las recomendaciones pactadas con el profesional sanitario" (Dilla et al., 2009) así como también se entiende por adherencia al cumplimiento de una persona a las prescripciones farmacológicas indicadas (Lynch, 2022).

De esta manera la adherencia a tratamiento promueve un control adecuado de las patologías del paciente a partir de un enfoque integral de este, donde no solo la persona es responsable de la prevención de la enfermedad y/o enlentecer su progresión, sino que también le otorga responsabilidad al entorno y al equipo de salud. Así, la adherencia terapéutica se convierte en un método de prevención importante para la enfermedad renal crónica, ya que, según las estadísticas estudiadas de Chile, la prevalencia en etapas avanzadas ha aumentado en los últimos años junto con la tasa de multimorbilidad y, por tanto, se requiere de manera primordial evitar la progresión de la enfermedad.

Considerando la relevancia de la Enfermedad Renal Crónica en la sociedad chilena es que se plantea realizar una revisión de literatura con la finalidad de responder cual es el efecto que generan las intervenciones educativas de Enfermería sobre autocuidado en la adherencia al tratamiento para pacientes con Enfermedad Renal Crónica. Esto se debe a que, en enfermedades crónicas, la participación activa de los pacientes en el proceso de adherencia a tratamiento y de cambios de vida que implica su diagnóstico resultan claves para el correcto manejo de la enfermedad. Para lograr esto, es importante que el profesional de enfermería logre llevar a cabo una educación certera y adaptada a la comprensión de la persona que permita al paciente obtener el conocimiento necesario para abordar su enfermedad.

De esta manera, una revisión bibliográfica permite recopilar información sobre cuáles son las intervenciones educativas principalmente ejecutadas por el personal de enfermería y permitir identificar de qué manera las intervenciones de enfermería logran o no tener resultados en el autocuidado de los pacientes con enfermedad renal crónica.

Por otra parte, una revisión de literatura permite consolidar la evidencia ya existente sobre medidas educativas efectivas aplicadas a pacientes con enfermedad renal crónica

desde el rol educativo de la enfermería que favorezcan la adherencia al tratamiento, generando un respaldo científico y actualizado sobre la intervención que realice el profesional. Además, favorece identificar el impacto que genera el rol de enfermería desde la perspectiva del autocuidado, permitiendo identificar las tendencias de intervenciones educativas.

La siguiente revisión se distribuye iniciando por la definición de conceptos relevantes como Enfermedad Renal Crónica, autocuidado y adherencia a tratamiento, seguido de la presentación de la pregunta de revisión y la relevancia que esta información recopilada tiene desde el enfoque de la profesión de enfermería. Posteriormente, se establece el objetivo general y específicos de la revisión bibliográfica para luego detallar la metodología utilizada en la recolección de artículos científicos, incluyendo las palabras claves, la estrategia de búsqueda, las bases de datos científicas utilizadas, el flujograma de búsqueda y la tabla resumen de los artículos seleccionados. A continuación, se presentan el análisis y discusión de los resultados de la búsqueda realizada y las conclusiones obtenidas a partir de ello. Por último, se incorporan las referencias bibliográficas utilizadas y un anexo de los flujogramas y tablas resumen utilizados en la revisión bibliográfica.

Para la siguiente revisión bibliográfica se realiza la selección de artículos científicos, revisiones sistemáticas y tesis de grado publicados entre el año 2019 y 2025, en idioma inglés y español, disponibles a través de las bases de datos como PubMed, Scielo y Google Scholar. Se prioriza la evidencia relacionada con las intervenciones educativas de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica, considerando aquellos estudios que abordan factores de adherencia a tratamiento, autocuidado del paciente y efectos de las intervenciones educativas en el nivel de conocimiento de las personas.

Pregunta de búsqueda:

Como se menciona en el abstracto anterior, la enfermedad renal crónica (ERC) es un problema de salud pública con una importante carga de morbilidad y mortalidad. El manejo de esta enfermedad requiere un tratamiento estricto a medicamentos, dietas y un controlado estilo de vida (Deng et al., 2025). Es por esto que, desde el rol de enfermería, es fundamental potenciar en el paciente estrategias educativas que promuevan la comprensión sobre su enfermedad, comportamientos saludables y la adherencia a la terapia farmacológica. Por tanto, conocer el efecto de estas intervenciones educativas permite optimizar el rol de enfermería para mejorar el tratamiento farmacológico y no farmacológico de esta población.

En base a lo anterior, el grupo de investigadores propuso la siguiente pregunta de revisión:

¿Cuál es el efecto de las intervenciones educativas de Enfermería sobre autocuidado en la adherencia al tratamiento de pacientes con Enfermedad Renal Crónica?

Las variables que desprenden de la pregunta son 2:

- Variable independiente: Intervenciones educativas de enfermería enfocadas en el autocuidado y adherencia de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC).
- Variable dependiente: Niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico (medido a través de los resultados obtenidos a partir de los artículos seleccionados).

Objetivo general:

Derivado de la pregunta de revisión planteada anteriormente, el equipo de investigadores desarrolló el siguiente objetivo general:

Analizar la evidencia disponible sobre el efecto de las intervenciones educativas de Enfermería sobre autocuidado en la adherencia al tratamiento de pacientes con Enfermedad Renal Crónica.

Este objetivo pretendió identificar, analizar y sintetizar los hallazgos existentes en la literatura científica las intervenciones educativas de enfermería con los niveles de adherencia en los pacientes con Enfermedad Renal Crónica.

Al analizar la evidencia se buscó identificar que intervenciones resultan ser más efectivas, bajo que contextos y que variables influyen más o menos en el autocuidado a la adherencia al tratamiento de la población estudiada.

Objetivos específicos:

Para esta revisión bibliográfica se decidió usar dos objetivos específicos, los cuales son:

1. *Identificar las intervenciones educativas que han sido implementadas por Enfermería orientadas al autocuidado en pacientes con Enfermedad Renal Crónica.*
2. *Reconocer la efectividad de las intervenciones educativas de Enfermería en la mejora del autocuidado en pacientes con Enfermedad Renal Crónica.*

El primer objetivo se vincula con las diferentes intervenciones educativas desarrolladas e implementadas por los profesionales de enfermería para promover el autocuidado en la población estudiada. A través de los textos seleccionados se clasificó y caracterizó el contenido temático (dietas, niveles de adherencia a terapia farmacológica, modalidades, y recursos empleados).

A su vez, el segundo objetivo se orientó en evaluar los resultados obtenidos por las intervenciones educativas a través del análisis de los estudios seleccionados por el equipo de investigadores, los cuáles son caracterizados en cuantitativos o cualitativos. Además, se estableció si estas intervenciones por parte del equipo de enfermería generaron cambios en la conducta de los pacientes respecto a su tratamiento.

Metodología:

Se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando los siguientes términos MeSH y DeCS en español e inglés: “Educación de Enfermería o Nursing Education”, “Educación de autocuidado o Education in self care”, “Autocuidado o Self care”, “Adherencia a tratamiento o Adherence to treatment” y “Enfermedad Renal Crónica; Chronic Kidney Disease o Chronic Renal Failure”. Se decidió seleccionar estos términos claves relevantes a la pregunta de investigación, ya que permiten estandarizar y optimizar la búsqueda de evidencia científica alineada a los objetivos de la revisión que se centran en el análisis del impacto educativo que generan las intervenciones de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica y que además presentan un enfoque hacia el autocuidado y hacia los pacientes que padecen enfermedad renal crónica.

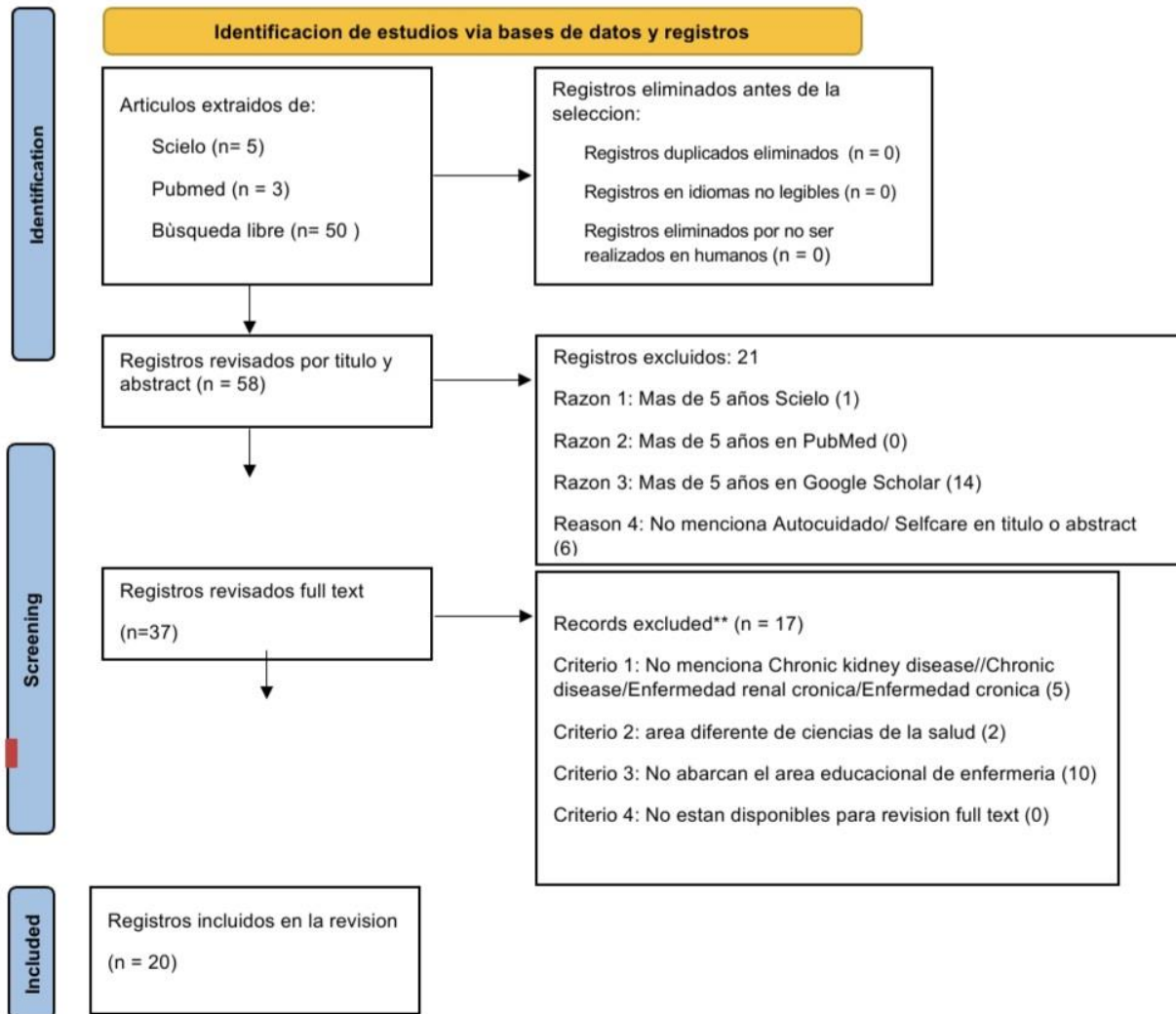
En la estrategia de búsqueda se utilizaron los operadores booleanos AND y OR, quedando la siguiente ecuación de búsqueda: *“Education in Selfcare AND Nursing AND Chronic Kidney OR Chronic Renal Failure”*.

Para la revisión de literatura se utilizaron 3 filtros, los cuales fueron “textos completos”, “idioma español e inglés” y por último “menor o igual a 5 años” haciendo referencia a los años de publicación. Por otra parte, las bases de datos científicas que se utilizaron para realizar la búsqueda fueron Scielo, PubMed y Google Académico, donde posterior a la lectura de título y abstract se seleccionaron 20 artículos para utilizar en la revisión bibliográfica, los cuales iban acorde con la pregunta de investigación planteada anteriormente.

A continuación, se muestra el flujograma de búsqueda de evidencia basado en el diagrama PRISMA:

PRISMA 2020 flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases and registers only

Grupo 19: Isadora herrera, Isidora Jaque, Matías Rivera, María José Müller, Yanara Valenzuela.



En relación con el flujograma presentado, se destacan los criterios de inclusión y exclusión aplicados para la selección de la evidencia científica:

Criterios de inclusión:

- Estudios publicados entre los años 2020 a 2025.
- Publicaciones en idiomas español e inglés.
- Estudios desarrollados en pacientes adultos y en contexto clínicos o comunitarios de salud.

Criterios de exclusión:

- Estudios que no mencionen la enfermedad renal crónica o enfermedades crónicas afines.
- Artículos que no incluyan intervenciones educativas en su diseño de investigación.
- Publicaciones que no mencionen al personal de enfermería como agente educativo principal
- Investigaciones que no se apliquen al contexto del área de la salud
- Artículos que no estén disponibles en texto completo o con acceso restringido sin posibilidades de revisión completa.

Análisis y discusión de resultados:

Los artículos seleccionados para la revisión bibliográfica permiten una visión integral del rol de enfermería en la educación sobre el autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica. En este ámbito, fueron excluidos artículos de investigación por el alcance de su intervención, en donde algunos estudios se centraban en la utilización de tratamientos de terapia de reemplazo renal (TRR, diálisis o trasplante) sin abordar las áreas de autocuidado activo del paciente, donde la población de estudio presentaba diversas patologías crónicas y/o agudas adicionales a la ERC o que no se relacionaban directamente con esta, o donde no se determinaba claramente al profesional que ejercía la intervención como profesional de enfermería o perteneciente al equipo de salud. Asimismo, fueron excluidos artículos que no se encontraban en el idioma inglés o español, lo que puede generar una limitación en la amplitud de la evidencia analizada.

Esta revisión se ha realizado considerando 20 fuentes, con la finalidad de identificar las intervenciones educativas generalmente implementadas por enfermería orientadas al autocuidado y reconocer la efectividad clínica de dichas intervenciones en relación con el aumento del autocuidado en pacientes con ERC.

Características de los estudios recopilados:

- *Tipo de estudio predominante:* Predominan los estudios de tipo **cuantitativo (11 artículos)** de tipo ensayo clínico, estudio retrospectivo, estudios de intervención, entre otros. Seguido de estudios **cualitativos** (1 artículo) con enfoque de percepciones o entrevistas. Por otra parte, se encuentran estudios de **investigación mixta: cuantitativo y cualitativo secuencial** (1 artículo). Posterior a estos siguen **revisiones sistemáticas/ scoping reviews/metaanálisis** (4 artículos) y finalmente se encuentran **revisiones bibliográficas y/o tesis de grado** (3 artículos).
- *Año de publicación:* La mayoría de los estudios analizados fueron publicados en el **año 2024 (7 artículos)**. No obstante, el resto de los artículos se distribuye en los siguientes años de publicación: 2021 (5 artículos); 2025 (3 artículo); 2020 (2 artículos); 2022 (2 artículo) y 2023 (1 artículo).
- *País de publicación:* La distribución de artículos en relación con el país de publicación se presenta de la siguiente manera: **Perú** (3 artículos); **Taiwán** (3 artículos); China (2 artículos); Ecuador (2 artículos) y Malasia (2 artículos). Seguida de aquellos artículos pertenecientes a 1 solo país: España (1 artículo); México (1 artículo); Irán (1 artículo); Egipto (1 artículo); Colombia (1 artículo); Corea (1 artículo); Pakistán (1 artículo) y Países Bajos (1 artículo).
- *Idioma:* Principalmente publicados en **idioma inglés** (12 artículos), seguido del **idioma español** (8 artículos).
- *Unidades de estudio:* La unidad de estudio predominante de los artículos recopilados pertenece a **pacientes con enfermedad renal crónica** (18 artículos), donde también se mencionan los pacientes en hemodiálisis y aquellos que presentan trasplante renal. Adicional a ello, se encuentran los siguientes tópicos: Profesionales de la salud como enfermeros, médicos, etc. (1 artículos) y Pacientes con enfermedad crónica y profesionales de la salud en un análisis conjunto de percepciones (1 artículo).

Respecto al análisis de la literatura recopilada se destaca un rol activo de enfermería en la educación del paciente como eje fundamental para mejorar el autocuidado en su proceso de salud-enfermedad. Las intervenciones de enfermería abordan temas

recurrentes como dieta, medicación, signos de alarma y seguimiento médico, lo que refleja una validez de esos enfoques como componentes clave en la educación del paciente renal. Además, en cada artículo se observa una mejora generalizada en la adherencia y empoderamiento del paciente, independiente del formato educativo utilizado (grupal o individual).

En base al análisis de la literatura recopilada con la finalidad de sintetizar la evidencia disponible en base a las intervenciones educativas de enfermería y el impacto que estas generan en las personas con enfermedad renal crónica con énfasis en su nivel de autocuidado y adherencia a tratamiento se encuentran diversos hallazgos consistentes con una inclinación por la efectividad de las intervenciones educativas de enfermería.

Entre las intervenciones educativas realizadas por el personal de enfermería enfocadas en el autocuidado del paciente con ERC que son mencionadas en la literatura, se observa una amplia gama de intervenciones variando entre el enfoque, formato y contenido entregado en la educación. Entre estas se evidencia:

1. Programa educativo integral basado en el autocuidado:

En relación con las intervenciones educativas basadas en un Programa educativo integral se evidenciaron diversos tipos de Programas:

- *Programa educativo estructurado:* Diversas investigaciones llevaron a cabo la realización de programas educativos de manera pre-estructurada obteniendo un mejor resultado en el nivel de conocimiento posterior a su aplicación. En este aspecto, un estudio cuantitativo preexperimental realizado en pacientes con ERC en etapa de pre-diálisis llevo a cabo un programa educativo visual denominado “Me cuido en Pre-diálisis”, sustentado en la Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem diseñado específicamente para este tipo de pacientes. Para realizar la medición de conocimiento se aplicó un test de evaluación de conocimientos sobre el autocuidado en esta patología pre y post intervención educativa, obteniendo un cambio del nivel de conocimiento inicialmente “deficiente” a uno “regular y eficiente” equivalente a una efectividad del 100% ($p < 0,05$) posterior a la aplicación de la intervención, lo que indica un impacto altamente positivo del programa educativo. (Romero Atilano y Serrano Rojas, 2024).

Por otra parte, un estudio se basó en un diseño preexperimental aplicado a pacientes con ERC en estadios 3b, 4 y 5 mediante la aplicación de sesiones educativas complementado con consultas externas. Para realizar la medición de

conocimiento se aplicaron 3 test de evaluación de conocimientos basados en el área de conocimiento sobre la enfermedad, autocuidado y adherencia farmacológica pre y post intervención, evidenciando un incremento en el conocimiento sobre la enfermedad, un aumento del nivel de autocuidado y un incremento en la adherencia farmacológica (Huaman-Carhuas y Gutiérrez-Crespo, 2021).

- *Programas enfocados en la promoción de salud:* Se utilizaron modelos educativos como el modelo “PROCEDE” para aplicar en programas de promoción de la salud con la finalidad de potenciar el proceso de cambio en el comportamiento y conducir hacia la promoción de la conducta de autocuidado. A través de un ensayo clínico, pacientes en hemodiálisis fueron sometidos a diversas sesiones educativas, las que fueron evaluadas según formularios de evaluación de autocuidado basados en este modelo, obteniendo un aumento significativo en la puntuación de autocuidado ($p= 0,03$) y un aumento significativo en la puntuación de áreas como el conocimiento, actitud, factores de refuerzo y conductas del paciente ($p<0,05$) en un periodo de 3 meses (Mosavi et al., 2020).
- *Programas educativos liderados por personal de enfermería:* Existen programas basados en evaluar los efectos del apoyo al automanejo de personas con enfermedad renal crónica en etapa 4 y 4 liderado por enfermeras, donde se sugiere complementar la educación y las habilidades propias de los pacientes para el automanejo (Ali et al., 2021).
- *Programas educativos innovadores basados en el automanejo:* A su vez, algunos programas se basan en la combinación de un formato presencial con la realización de seguimiento telefónico o por vía web (Romero Atilano y Serrano Rojas, 2024).

2. Intervención de educación específica en un área del autocuidado (dieta alimenticia, adherencia a tratamiento, ingesta de líquidos, entre otros).

En relación con las intervenciones educativas basadas en un área específica del autocuidado, se evidenciaron diversos tipos de intervenciones:

- *Manejo de la patología:* Un diseño de estudio cuasi-experimental realizó intervenciones educativas en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis llevado a cabo durante 12 semanas, en donde se les aplicó cuestionarios para evaluar información demográfica, nivel de autocuidado en hemodiálisis y calidad de vida asociada a la patología, obteniendo resultados

estadísticamente significativos sobre resolución de problemas, comunicación, control de la dieta, ingesta de líquidos y control de emociones con valores de $p < 0,001$ y resultados en la calidad de vida incluyendo áreas como la función física y mental, manejo de sintomatología, entre otros con valores de $p < 0,001$. Demostrando así que las directrices educativas de enfermería permiten abordar correctamente áreas claves para el automanejo de la ERC (Ibrahim et al., 2024).

- Acceso vascular y sus cuidados: Los autores Ayala, I (2024) y Montenegro, I (2023) coinciden en que las intervenciones educativas de enfermería en base a la necesidad de instalación de la fístula arteriovenosa (FAV) o catéteres de manera anticipatoria en etapas de pre-diálisis y los cuidados asociados favorecen la salud de los pacientes con ERC, reduciendo la incidencia de complicaciones asociadas a la hemodiálisis, permiten una mejor calidad de vida y una transición más suave y menos traumática para las personas con enfermedad renal crónica.
- Adherencia farmacológica: La implementación de intervenciones educativas basadas en diversas áreas, entre ellas la adherencia farmacológica, presentaron un resultado de un incremento notablemente superior posterior a aplicar la intervención educativa, en donde inicialmente se obtuvo un 5% de adherencia y posteriormente se obtuvo un 65% de adherencia farmacológica (Huaman-Carhuas y Gutiérrez-Crespo, 2021).
- Adherencia a la dieta: Los autores Ayala, I (2024) y Pal et al (2024) coinciden en que las intervenciones educativas enfocadas en la adherencia a la dieta, principalmente basadas en el consumo de agua y sal de los pacientes con ERC en pre-diálisis han demostrado un control efectivo en la presión arterial, una disminución en el volumen corporal y una disminución significativa de las complicaciones asociadas a la ERC. Asimismo, se demostró que este tipo de intervenciones educativas aplicadas a pacientes con insuficiencia renal crónica en un periodo de 6 meses generaron mejoras significativas en los valores de volumen corporal demostrando una disminución significativa de la relación agua extracelular/agua corporal total ($ECW/TBW = p < 0,05$) y un mayor volumen de orina de 24 hrs ($p < 0,05$) en estos pacientes (Wu et al., 2025).
- Control emocional y sintomatológico: A través de una revisión sistemática y metaanálisis realizado en relación al efecto de las intervenciones educativas realizadas de manera dirigida por enfermería comparado con atenciones de rutina

en pacientes con ERC adultos se destacaron mejoras significativas en los síntomas asociados a la enfermedad, una mejora en la calidad del sueño, mejoras en los niveles de energía/fatiga y una disminución significativa en las puntuaciones de depresión en pacientes con ERC (Arooj et al., 2025).

Por otra parte, en relación con la modalidad de entrega de las intervenciones mencionadas en la literatura se destacan las siguientes: Se hace referencia a modalidades educativas aplicadas de manera presencial (Huaman y Gutiérrez, 2021; Mosavi et al., 2020 y Pal et al., 2024). Mientras que en otros estudios se menciona la modalidad de intervención por vía telefónica para llevar a cabo el seguimientos y apoyo a los pacientes (Pal et al., 2024; Arooj et al., 2025 y Kim y Cho, 2021).

A su vez, se menciona en algunos estudios acerca del uso de plataformas web o aplicaciones para llevar a cabo la intervención educativa mediante la entrega de información, además de favorecer un apoyo constante a los pacientes (Al Sawad et al., 2021; Pal et al., 2024; Lin y Hwang, 2020 y Shen et al., 2021). Otro de los métodos mencionados hace referencia a la entrega de material educativo, ya sea en formato físico como folletos o cuadernillos como en formato digital como videos (Santos Gayosso et al., 2024).

Finalmente, autores como Mosavi et al (2020), Tsai et al (2021), Kim y Cho (2021), Wu et al (2025), Santos Gayosso et al (2024), López González et al (2022) y Tsai et al (2022) mencionan intervenciones educativas combinadas, es decir, hacen mención de estrategias educativas en diversas presentaciones entregadas en una misma intervención como sesiones educativas individualizadas, entrega de folletos informativos, talleres grupales educativos, seguimiento telefónico, entre otras. Estas intervenciones combinadas demostraron un aumento del conocimiento y mejores prácticas relacionadas al autocuidado de usuarios con ERC posterior a la implementación de la educación. Asimismo, en el estudio de Shen et al (2021) se hace referencia a entrevistas realizadas en profundidad con el usuario complementadas con sesiones educativas individualizadas para cada paciente, las que posterior a su aplicación generaron una mejor comprensión de las barreras culturas y consigo una mejor adaptación en las prácticas de autocuidado.

En esta misma línea, Hoekstra et al (2025) menciona al programa de educación basado en la auto monitorización de presión arterial, peso y adherencia a la dieta que favorece las conductas de autocuidado en el usuario y fomenta el empoderamiento en la toma de decisiones del proceso de enfermedad y autogestión del cuidado, similar a la intervención mencionada por Gualli y García (2021) donde se realizó una capacitación educativa y

motivacional desde el profesional de enfermería para pacientes en consultas externas, obteniendo mejoras significativas sobre el conocimiento de la enfermedad y las prácticas de autocuidado.

Según la evaluación de efectividad en pacientes algunos estudios presentaron evidencia cuantitativa y comparativa, mientras que otros usaron informes cualitativos, lo que dificulta una comparación estandarizada de los resultados. Por otra parte, si bien los resultados generales obtenidos en la revisión de literatura representan una mejoría general en el bienestar emocional de los usuarios, en relación a áreas como “el funcionamiento físico” no siempre demuestran mejorías significativas en los estudios. Las inconsistencias sobre la medición del impacto en la salud mental o de síntomas depresivos depende principalmente de los instrumentos de medición utilizados, por lo que se asocia a una mayor complejidad de evaluación y por consiguiente de la necesidad de aplicar una metodología de evaluación uniforme. La multifactorialidad de la enfermedad renal crónica y la diversidad de duración de las intervenciones educativas podrían explicar estas inconsistencias.

No obstante, independiente de la modalidad de presentación o el tipo de estrategia utilizada para realizar la intervención educativa de enfermería, la evidencia recopilada de las fuentes analizadas en la revisión respalda contundentemente la alta efectividad que presenta la educación de enfermería en la mejora del autocuidado de los pacientes con ERC desde diversas áreas, entre las que se destaca:

1. **Aumento del conocimiento de la enfermedad:** La evidencia analizada demostró un incremento significativo en el nivel de conocimiento de los pacientes acerca de su enfermedad a lo largo de todas las etapas asociadas a la ERC, obteniéndose resultados en pacientes con ERC en etapas avanzadas que generaron un incremento del comportamiento de autocuidado a un 71,7% posterior a ser sometidos a intervenciones educativas del personal de enfermería (Huaman y Gutiérrez, 2021), así como también pacientes con ERC en etapa de pre-diálisis que inicialmente presentaban niveles deficientes de conocimientos asociados a su patología fueron sometidos a un programa educativo liderado por enfermería, donde posteriormente a ser evaluados manifestaron un aumento del 100% en su nivel de conocimiento, obteniendo resultados “regulares o eficientes” (Romero Atilano y Serrano Rojas, 2024). En un estudio cuasiexperimental de pacientes que se encontraban recibiendo tratamiento de hemodiálisis se observaron aumentos estadísticamente significativos posterior a la aplicación de programas educativos basados en el modelo “PRECEDE” (Mosavi et al., 2020).

Adicional a estos resultados obtenidos a través de diversas fuentes, se resaltó la relevancia de potenciar los comportamientos asociados al automanejo de la enfermedad mediante las intervenciones educativas de enfermería (Ibrahim et al., 2024 y Mosavi et al., 2020). Asimismo, se destaca la relevancia de desarrollar una correcta alfabetización en salud, la que se asocia directamente a un mejor manejo de las conductas asociadas al autocuidado (Tsai et al., 2022).

- 2. Fortalecimiento de la autoconfianza y mejora en el comportamiento sobre el autocuidado:** En relación con el nivel de autocuidado, se evidencio en un programa educativo basado en el Modelo “PRECEDE” un aumento considerable en la puntuación media de autocuidado posterior a la aplicación de la educación al paciente (Mosavi et al., 2020), junto con estudios que demostraron un aumento considerable en la puntuación del nivel de autocuidado al mantener una mayor duración del cuidado multidisciplinario en pacientes con insuficiencia renal crónica (Tsai et al., 2021). Además de esto, en pacientes estudiados con ERC en etapas avanzadas de la enfermedad reportaron un aumento de hasta un 72% en el nivel de autocuidado posterior a la aplicación de educación por parte del equipo de enfermería (Huaman y Gutiérrez, 2021).

Por otra parte, el nivel de autoconfianza se relaciona directamente con la educación sobre comportamientos de auto-manejo de la enfermedad renal crónica. Entre estos, aquellas educaciones basadas en el auto-manejo de la alimentación, control emocional y calidad de vida asociada a la enfermedad demostraron un efecto positivo en el auto-manejo de los pacientes con enfermedad renal crónica (Ibrahim et al., 2024 y Pal et al., 2024) e incluso obteniendo efectos favorables en pacientes con ERC en etapa de pre-diálisis (Romero Atilano y Serrano Rojas, 2024).

De esta manera, se destaca la relevancia de la aplicación de educaciones lideradas por enfermería, ya que evidencian una notable capacidad de autocuidado de los pacientes con ERC, un aumento en su autoconfianza, favoreciendo cambios duraderos en el comportamiento de estos pacientes (Acán Gualli, 2024). No obstante, en un estudio de análisis secundario basado en 2 ensayos controlados aleatorizados ESMO y SUBLIME evidenció que el uso de herramientas de automonitoreo como la toma de la presión arterial, diario de alimentos y medición de sodio urinario (en estudio ESMO) medidos en un periodo de 3 meses presentaron grandes variaciones en su implementación a lo largo del tiempo. El uso de estas herramientas de auto monitorización fue mayormente aplicado durante el primer mes, pero presentó una disminución considerable

después del primer mes. A su vez, no se encontraron relaciones significativas respecto a la frecuencia de uso de estas herramientas con el aumento de la autoconfianza del paciente a largo plazo, lo que sugiere que el solo hecho de utilizar las herramientas de automonitoreo no garantiza a largo plazo una mejora del autocuidado si no se lleva a cabo un correcto apoyo y orientación suficiente por parte del equipo de salud durante este proceso (Hoekstra et al., 2023).

3. **Mejora de la calidad de vida asociada a la enfermedad:** Se proporciona evidencia sólida en cuanto al manejo de sintomatología asociada a la enfermedad y aspectos que repercuten en la calidad de vida de los pacientes, en este ámbito, la revisión sistemática y metaanálisis proporcionado por Arooj et al (2025) destaca la mejora significativa en los síntomas asociados a la enfermedad (SMD de 0,23 a 0,49 con $p < 0,05$ posterior a la aplicación de la intervención), una mejora en la calidad del sueño (SMD de 0,35 a 0,49 con $p < 0,05$), mejoras en los niveles de energía/fatiga (SMD=0,29 a 6 semanas con $p = 0,005$) y una disminución significativa en las puntuaciones de depresión (SMD= (-3,58) en un estudio con $p < 0,00001$) de los pacientes con ERC. Asimismo, el estudio realizado por Mediante esta revisión sistemática de literatura en conjunto a otras revisiones destacan la necesidad de realizar intervenciones educativas que sean personalizadas e integrales para los pacientes con ERC, contando con medidas de apoyo emocional, enfoque integral en la educación y empoderamiento de la persona, proporcionando evidencia sólida de que las intervenciones educativas de enfermería incluyen no solo en el control de la progresión de enfermedad, sino que también influyen positivamente en aspectos de salud más allá de lo físico (Lin y Hwang, 2020 y Pal et al., 2024).

4. **Mayor adherencia a tratamiento:** Se evidenció que posterior a la aplicación de intervenciones educativas en pacientes con ERC avanzada mejoraron su nivel de adherencia, en donde estudios demostraron un aumento incluso desde un 5% a un 65% de adherencia (Huaman y Gutiérrez, 2021), así como también se pesquisó una disminución en la tasa de hospitalizaciones y mejoras en la adherencia a la medicación (Arooj et al., 2025).

En un estudio transversal aplicado a pacientes con ERC sometidos a hemodiálisis para medir el comportamiento de autocuidado y la adherencia a tratamiento, demostró puntuaciones promedio de un $4,01 \pm 0,48$ en el nivel de adherencia a tratamiento. Asimismo, la adherencia a tratamiento se relacionó de manera positiva con el apoyo social que recibían los pacientes, mencionando además una

correlación entre apoyo social, adherencia y autocuidado. Mediante este estudio se logra identificar aquellos factores claves para que los pacientes en hemodiálisis mejoren su comportamiento de autocuidado, resaltando la necesidad de promover programas educativos con un enfoque integral que consideren el bienestar psicosocial de los pacientes y la importancia de fomentar el apoyo social (Kim y Cho, 2021).

5. **Mejora de parámetros clínicos de laboratorio:** Aquellas intervenciones educativas basadas en áreas específicas sobre el consumo adecuado de agua y sal permitieron un correcto control de la presión arterial sistólica y diastólica ($p < 0,05$), niveles más altos de hemoglobina, tasas de aclaramiento de creatina más altas ($p < 0,05$) y una menor tasa de complicaciones asociadas a la enfermedad (3,33% en el grupo de observación del estudio) posterior a su aplicación (Wu et al., 2025). Asimismo, mediante una scoping review, se analizaron diversas intervenciones educativas basadas en el autocuidado, las que demostraron mejoras a corto plazo en cuanto a la reducción de las glicemias en ayuno, mejoras en el perfil lipídico, mejoras en valores de electrolitos como el potasio, aumentos en hematocrito y plaquetas, además de mejoras en pruebas de función renal como BUN y creatinina (Pal et al., 2024). De esta manera, se evidencia además el alto nivel de comportamiento de autocuidado que se asocia con una disminución del riesgo de deterioro en la función renal (Tsai et al., 2021) y se consolida el efecto positivo que generan las intervenciones educativas de enfermería de una manera cuantitativa.

Conclusión:

La Enfermedad Renal Crónica representa un reto de salud pública global, por lo que es necesario abordar esta enfermedad desde sus inicios y de manera integral. La revisión bibliográfica realizada permitió dar respuesta a la pregunta de investigación planteada anteriormente, en donde se subraya que las intervenciones educativas de enfermería enfocadas en potenciar el autocuidado conforman parte del pilar fundamental para el proceso terapéutico. Se refuerza además la necesidad de incluir estrategias educativas personalizadas en el cuidado diario, desde etapas tempranas de la enfermedad, de manera periódica, estructurada, comprensible y centrada en las necesidades de cada persona. Esto se traduce en que los pacientes sean más propensos a seguir tratamientos, adoptar cambios en el estilo de vida, comprender de mejor manera la enfermedad, su sintomatología y las posibles complicaciones.

Por su parte, las enfermeras desempeñan un papel multifacético y crucial para llevar a cabo la educación, planificación y apoyo hacia las personas, lo que va más allá de los aspectos clínicos técnicos del proceso terapéutico. Esto demostró que la educación en salud, liderada por enfermería, es crucial en el proceso de salud-enfermedad de los pacientes. Estas intervenciones no solamente entregan información, sino que también buscan, en grandes rasgos, favorecer la alfabetización en salud, empoderar y dar herramientas al paciente para que este logre estar en una posición en la cual pueda hacerse cargo de su enfermedad, y pase de ser un agente pasivo a un agente activo en su propio proceso de cuidado.

Desde la perspectiva de la disciplina de enfermería, esta revisión bibliográfica genera un aporte significativo a la literatura, ya que permite respaldar con evidencia la importancia del rol de enfermería en la promoción del autocuidado, la adherencia a tratamiento y cambios en el estilo de vida a través de la implementación de estrategias educativas efectivas para pacientes con ERC. El abordaje educativo no solamente mejora indicadores clínicos, sino también mejora la calidad de vida de los pacientes. Plasmar la efectividad de la educación entregada por enfermería es crucial y permite ejercer este rol desde una perspectiva más integral, teniendo en cuenta factores tanto biopsicosociales como culturales. Por lo tanto, los resultados de esta revisión bibliográfica fortalecen tanto la práctica basada en evidencia, como la implementación sistemática de distintas estrategias educativas personalizadas y con participación activa del usuario, en los planes de atención de enfermería.

Realizar este trabajo durante la formación de pregrado ha sido una oportunidad valiosa para integrar nuevos conocimientos teóricos y desarrollar una mirada crítica sobre la importancia del rol educativo de enfermería. Ahondar en la evidencia científica, analizar distintos enfoques, estrategias y modelos; permitió fortalecer habilidades investigativas y comprender el rol de enfermería en el proceso de acompañamiento y empoderamiento de los pacientes que cursan con ERC. Además, realizar este trabajo fomentó la conciencia y la importancia de la necesidad de una atención integral centrada en la persona, atención que no solamente incluye aspectos de administración de tratamiento, sino que también considera el aprendizaje como herramienta clave en el cuidado durante todo el proceso de enfermedad, sin importar en qué etapa se encuentre el paciente.

Una de las principales limitaciones encontradas en el proceso de revisión bibliográfica, es el corto periodo de tiempo en el que fueron realizados los seguimientos de las intervenciones educativas en cada estudio. Esto impide evaluar el verdadero impacto, sostenido en el tiempo, que tienen las intervenciones educativas. Además, limita la posibilidad de observar cambios reales en el estilo de vida y en las conductas de los

pacientes, ya que, al no ser evaluados a largo plazo, no se puede saber si se transformó o no en un nuevo hábito. Estos vacíos identificados resaltan la necesidad de realizar más investigaciones longitudinales acerca de la temática abordada, ya que así se podrán evidenciar los efectos reales a largo plazo que tengan la aplicación de estrategias educativas efectivas en la adherencia terapéutica y el autocuidado de pacientes con ERC.

En relación con lo mencionado anteriormente, se recomienda fomentar la realización de nuevas investigaciones, las cuales aumenten los tiempos de observación, aumenten la muestra de estudio y aumentar la diversificación de la muestra para poder incluir distintos contextos socioculturales. De esta manera se podrá contar con evidencia sólida que demuestre realmente cuáles son los efectos a largo plazo de una intervención educativa de enfermería y que tanto impacto generan en la vida de las personas en un largo periodo de evaluación.

En conclusión, esta revisión bibliográfica reafirma la importancia y la efectividad de la educación realizada por enfermería, siendo esta una herramienta poderosa para aumentar la adherencia y el autocuidado de las personas que padecen de enfermedad renal crónica. A través de este tipo de intervenciones educativas se lleva a cabo una entrega de conocimiento a los pacientes que generan cambios significativos en distintos ámbitos, potenciando el rol activo de las personas en el manejo de su enfermedad. Asimismo, se demuestra que este tipo de intervenciones, al realizarse desde etapas tempranas y de forma periódica, no solamente mejora los resultados clínicos, sino que también previenen un avance abrupto de la enfermedad y de sus complicaciones, mejorando así la calidad de vida de los pacientes.

Bibliografía:

1. Acán Gualli, E. G. (2024). *Intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis: una revisión bibliográfica* [Tesis de Pregrado de Enfermería, Universidad Regional Autónoma de los Andes]. Repositorio institucional – Uniandes.
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18415>
2. Arooj, H., Aman, M., Hashmi, M. U., Nasir, Z., Zahid, M., Abbas, J., Amjad, N., Maryam, S. y Farhan, K. (2025). The impact of nurse-led care in chronic kidney disease management: a systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02829-z>
3. Ayala Cristancho, I. P. (2024). Consulta de Enfermería de enfermedad renal crónica avanzada: educación, planificación y preparación. *Enfermería Docente*, 120, 12-18. <https://ciberindex.com/c/ed/1201218ed>
4. Ayat Ali, A. S., Lim, S. K., Tang, L. Y., Rashid, A. A. y Chew, B. (2021). The effectiveness of nurse-led self-management support program for people with chronic kidney disease stage 3-4 (CKD-NLSM): Study protocol for a randomized controlled trial. *Science Progress*, 104(2).
<https://doi.org/10.1177/00368504211026159>
5. Borroto Mederos, Y., Tiza Pérez, Y. y Pérez Valencia, B. (2024). Intervención educativa para modificar niveles de conocimientos sobre enfermedad renal crónica en pacientes diabéticos. *Medicentro Electrónica*, 28.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432024000100023&lng=es&tlng=es.
6. Deng, L., Guo, S., Liu, Y., Zhou, Y., Liu, Y., Zheng, X., Yu, X. y Shuai, P. (2025). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease and its underlying etiologies from 1990 to 2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *BMC Public Health*, 25.
<https://doi.org/10.1186/s12889-025-21851-z>
7. Díaz Rodríguez, N., Argenis Hernández-Segura, G. A., García Gutiérrez, M. C., Sosa Ferreira, J. F. y Gallegos Torres, R. M. (2020). Efecto de una intervención educativa de Enfermería en los conocimientos del cuidador, para la atención del adulto mayor. *Ene*, 14(3).
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300005&lng=es&tlng=es.

8. Dilla, T., Valladares, A., Lizán, L. y Sacristán, J. A. (2009). Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. *Atención Primaria*, 41(6), 342-348. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2008.09.031>
9. Hoekstra, T., Dam, M., Klaassen, G., Bos, W. J. W., Van der Boog, P. J. M., Vogt, L., Van Jaarsveld, B., Van Dijk, S., Navis, G. y Meuleman, Y. (2025). Self-Monitoring and Self-Efficacy in Patients with Chronic Kidney Disease During Low-Sodium Diet Self-Management Interventions: Secondary Analysis of the ESMO and SUBLIME Trials. *International Journal of Behavioral Medicine*, 32(1), 34–44. <https://doi.org/10.1007/s12529-023-10240-8>
10. Huaman Carhuas, L. y Gutiérrez-Crespo, H. F. (2021). Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermería Nefrológica*, 24(1), 68–76. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842021007>
11. Ibrahim, M. H., Ali, A. M., & Allawy, M. E. A. (2024). Effect of Educational Nursing Guidelines on Self-management and Health-Related Quality of Life for Hemodialysis Patients. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 29(4), 460–465. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_191_22
12. Kim, H. y Cho, M. K. (2021). Factors Influencing Self-Care Behavior and Treatment Adherence in Hemodialysis Patients. *International journal of environmental research and public health*, 18(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph182412934>
13. Kushner, P., Khunti, K., Cebrián, A. y Deed, G. (2024). Early Identification and Management of Chronic Kidney Disease: A Narrative Review of the Crucial Role of Primary Care Practitioners. *Advances in therapy*, 41(10), 3757–3770. <https://doi.org/10.1007/s12325-024-02957-z>
14. Lin, C. C., & Hwang, S. (2020). Patient-Centered Self-Management in Patients with Chronic Kidney Disease: Challenges and Implications. *International journal of environmental research and public health*, 17(24). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33339300/>
15. López González, M. M., Arias Rengifo, D. M., & Arcila Mejía, A. L. (2022). Nivel de autocuidado, conocimiento y recursos en personas con insuficiencia renal crónica. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300006
16. Lynch, S. S. (2022). *Adherencia al tratamiento farmacológico*. Manual MSD. Recuperado el día 27 de abril 2024 de <https://www.msdmanuals.com/es-cl/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/factores-que-influyen-en-la-respuesta->

- [del-organismo-a-los-f%C3%A1rmacos/adherencia-al-tratamiento-farmacol%C3%B3gico](#)
17. Martínez Ginarte, G., Guerra Domínguez, E. y Pérez Marín, D. (2020). Enfermedad renal crónica, algunas consideraciones actuales. *MULTIMED*, 24(2). <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1929>
 18. Ministerio de salud (MINSAL). (2017). *Guía de práctica clínicas GES Prevención Secundaria de la Enfermedad Renal Crónica* [Archivo PDF]. https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/01/2017.10.24_ENFERMEDAD-RENAL-CRONICA.pdf
 19. Montenegro Castañeda, I. K. (2023). *Revisión crítica: beneficios de las intervenciones educativas de enfermería en personas con enfermedad renal crónica en pre diálisis* [Tesis de segunda especialidad profesional en enfermería nefrológica con mención en diálisis, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio de tesis USAT. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/6780>
 20. Mosavi, F., Aliakbari, F. y Rabiei, L. (2020). Effect of education based on “PRECEDE” model on self-care behavior in hemodialysis patients. *Journal Of Education And Health Promotion*, 9(1). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_534_19
 21. Ordóñez Romero, J. A., Morillo Alava, M. C., Borja Chanchicocha, P. T., Pinchao Rosero, J. L., Nole Zhingre, B. E., Salazar Armijos, P. N. y Aldaz Guamán, N. D. (2024). El rol de la enfermería en el cuidado integral del paciente con enfermedad renal crónica: enfoque en la prevención, manejo y educación del paciente. *Conocimiento Global*, 9(1), 49-58. <https://conocimientoglobal.org/revista/index.php/cglobal/article/view/327>
 22. Pal, S., Panduragan, S., Said, F. y Poddar, S. (2024). Effect of self-management intervention on improvement of quality of Life in Chronic Kidney Disease Patients: A Scoping Review. *The Open Nursing Journal*, 18. <http://dx.doi.org/10.2174/0118744346323309241009074442>
 23. Romero Atilano, R. P. y Serrano Rojas, F. M. (2024). Efectividad del programa educativo en el conocimiento sobre autocuidado de pacientes renales. *SCIÉND0*, 27(4), 401-407. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2024.069>
 24. Santos Gayosso, L. A., Rodríguez Zamora, M. C., Palacios Meneses, B. I. y Meza Molina, L. M. (2024). Enseñanza del autocuidado a pacientes con trasplante renal: una revisión sistemática. *Cuidarte*, 13(25). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=115189>
 25. Shen, H., Van der Kleij, R. M. J. J., Van der Boog, P. J. M., Wang, W., Song, X., Li, Z., Lou, X. y Chavannes, N. (2021). Patients' and healthcare professionals' beliefs, perceptions and needs towards chronic kidney disease self-management

- in China: a qualitative study. *BMJ open*, 11(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044059>
26. Tsai, M. D., Tsai, J. P., Chen, M. L. y Chang, L. C. (2022). Frailty, Health Literacy, and Self-Care in Patients with Chronic Kidney Disease in Taiwan. *International journal of environmental research and public health*, 19(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph19095350>
27. Tsai, Y., Wang, S., Tsai, H., Chen, T., Kung, L., Hsiao, P., Hsiao, S., Hwang, S., Chen, H. y Chiu, Y. (2021). The interaction between self-care behavior and disease knowledge on the decline in renal function in chronic kidney disease. *Scientific Reports*, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-79873-z>
28. Walbaum, M., Scholes, S., Pizzo, E., Paccot, M. y Mindell, J. S. (2020). Chronic kidney disease in adults aged 18 years and older in Chile: findings from the cross-sectional Chilean National Health Surveys 2009-2010 and 2016-2017. *BMJ Open*, 10(9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037720>
29. Wu, L., Ma, W., Zhang, H., Yang, T., Sun, M., Yang, Z. y Guo, X. (2025). Effect of intensive water-salt diet nursing intervention on blood pressure and volume load in patients with chronic renal failure. *Renal failure*, 47(1). <https://doi.org/10.1080/0886022X.2025.2474854>